



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**



**ATO DA DIRETORIA DO CMDPI Nº 04/2023**

**Cria Grupo de Trabalho de Visitas**

A Diretoria do CMDPI, no uso das atribuições que lhe são conferidas, especialmente pelo art. 6º do Regimento Interno, anexo único à Resolução CMDI nº 05, de 19 de abril de 2012, e em virtude do que foi aprovado na 102ª reunião realizada em 16 de fevereiro de 2023,

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Criar Grupo de Trabalho, incumbido de promover todas as visitas previstas na legislação, às entidades governamentais e não governamentais com ou sem finalidades lucrativas, bem como solicitações advindas do Ministério Público e Disque 100, de responsabilidade do CMDPI.

**Art. 2º.** A Comissão de que trata este Ato será composta pelos seguintes membros:

- ~~I – Carolina Tagliari de Moraes; (Rev. Ato 08/24)~~
- ~~II – Iara Oliveira Machado Estrela (Rev. Ato 08/24)~~
- III – Kelen Garcia;
- IV – Karla Amaro Alves
- V – Darlene Maria Pires;
- VI – Ayde Sumiko Kiya de Lima
- ~~VII – Vanessa Pinheiro Batista (Rev. Ato 08/24)~~

**Art. 3º.** O Grupo de Visitas deve funcionar com, no mínimo, (03) três membros.

**Parágrafo único** – No desempenho de suas funções o Grupo de Trabalho poderá, dentre outras, promover as seguintes providências:

I – proceder a vistorias e levantamentos nas entidades, onde terão livre ingresso e permanência;

II – requisitar de seus responsáveis a exibição de documentos e a prestação dos esclarecimentos necessários;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**



III - transportar-se aos lugares onde se fizer mister sua presença, aí realizando os atos que lhe competirem;

IV - praticar demais atos necessários ao bom desenvolvimento de seus trabalhos.

V – *Preencher o Relatório de Visita, na forma do anexo único a este Ato.* (Ac Ato 8/24)

**Art. 4º.** O Grupo de Trabalho deverá encaminhar os relatórios de visita à Comissão de Análise de Documentos.

**Art. 5º.** A Diretoria do CMDPI deverá providenciar transporte aos membros do Grupo de Trabalho sempre que solicitado, desde que previamente requisitado.

**Art. 6º.** Pela execução do disposto neste Ato o Grupo de Trabalho não será remunerado.

**Art. 7º.** Este ATO entrará em vigor na data de sua publicação.

Cotia, 15 de fevereiro de 2023

Darlene Maria Pires  
PRESIDENTE CMDPI

Publicada e Registrada na sede do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa Idoso, aos 15 de fevereiro de 2023.

Carolina Tagliari de Moraes  
SECRETÁRIA DO CMDPI



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**



**ANEXO ÚNICO AO ATO DA DIRETORIA Nº 08/24 (AC Ato 08/24)**

**RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA**  
**INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

**1) IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

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

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_

Telefone/fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Nome do representante legal: \_\_\_\_\_

Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

**2) CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO:**

a) Instituição de Longa Permanência para Idosos ( )

a.1) sem fins lucrativos ( )

a.2) com fins lucrativos ( )

b) Possui utilidade pública municipal: ( ) SIM ( ) NÃO

c) Outros: ( )

Descrever \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3) DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO MOMENTO DA VISITA:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4) NÚMERO DE IDOSOS:** \_\_\_\_\_ **5) CAPACIDADE DE ATENDIMENTO:** \_\_\_\_\_

**5) GRAU DE DEPENDÊNCIA DOS IDOSOS, PREENCHER COM A QUANTIDADE:**

**GRAU I** ( ) **GRAU II** ( ) **GRAU III** ( )

**6) OS IDOSOS ESTÃO COM CALENDÁRIO DE VACINA ATUALIZADO: SIM** ( ) **NÃO** ( )



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**



**7) CONDIÇÕES DO ESPAÇO FÍSICO ÁREA INTERNA E EXTERNA DESCREVER:**

---

---

---

---

---

---

**8) POSSUI LIVRO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIAS? ( ) SIM ( ) NÃO**

**9) POSSUI LIVRO DE VISITAS ATUALIZADO? ( ) SIM ( ) NÃO**

**OBS:** \_\_\_\_\_

---

---

**10) POSSUI INSCRIÇÃO MUNICIPAL ( ) SIM ( ) NÃO**

**SE SIM INFORMAR O Nº** \_\_\_\_\_

**11) Nº DA LICENÇA DE FUNCIONAMENTO:** \_\_\_\_\_

**VALIDADE:** \_\_\_\_\_

**12) Nº DA LICENÇA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA:** \_\_\_\_\_

**VALIDADE:** \_\_\_\_\_

**13) POSSUI AVCB ATUALIZADO? \_\_\_\_\_ Nº** \_\_\_\_\_

**DATA DE VALIDADE:** \_\_\_\_\_

**14) NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO DA PESSOA**

**IDOSA \_\_\_\_\_ VALIDADE:** \_\_\_\_\_

**15) POSSUI CONTRATO PADRÃO FIRMADO COM IDOSOS?**

**OBS SOBRE ANÁLISE DOS MESMOS:**

---

---

---

---





PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA  
Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa  
Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.



<b>Categoria profissional</b>	<b>QTD.</b>	<b>Periodicidade</b>	<b>Frequência de Atividade</b>
Assistente Social		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Advogado		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Cuidador		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Psicólogo		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Fisioterapeuta		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Nutricionista		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Terapeuta Ocupacional		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Monitor / Recreador		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Assistente de Limpeza		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Administrativos		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Cozinheira		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Técnico de enfermagem		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Enfermeiro		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Médico		( ) diária ( ) semanal ( ) mensal	
Outros; citar			

**Observações adicionais:**

---

---

---

---

**18) EXISTEM VOLUNTÁRIOS? \_\_\_\_\_ QUANTOS? ( )**

**Frequência das atividades: ( ) diária ( ) semanal ( ) mensal**

Existe regulamentação dos mesmos na entidade?  Sim  Não

Existe contrato de voluntariado?  Sim  Não

Descreva os tipos de atividades:

---

---

---

---

**19) PATRIMÔNIO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**



<i>Imóvel</i>		<i>Alugado</i>	<i>Próprio</i>	<i>Cedido</i>
<i>Equipamentos</i>	<i>Adequado ( )</i>			
	<i>Inadequado ( )</i>			
<i>Veículos: ( ) não ( ) sim</i>				
<i>Outros:</i>				
<i>Área total:</i>				
<i>Área Construída:</i>				

**20) CASO SEJA OBSERVADO EQUIPAMENTOS INADEQUADOS NO IMÓVEL FAZER UM RELATO ACERCA DA SITUAÇÃO.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**21) BREVE RELATO DE CONVERSA COM IDOSOS ACOLHIDOS:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**22) OBSERVAÇÕES:** \_\_\_\_\_


**23) OBSERVAÇÕES TÉCNICAS E RECOMENDAÇÕES GERAIS À CUMPRIR:**


**PRAZO PARA ADEQUAÇÃO DO ITEN 21:** \_\_\_\_\_

**24) OBSERVAÇÕES TÉCNICAS E RECOMENDAÇÕES ADMINISTRATIVAS À CUMPRIR:**


**PRAZO PARA ADEQUAÇÃO ITEM 22:** \_\_\_\_\_





**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**



**25) HOUVE ADEQUAÇÃO SOLICITADA ANTERIORMENTE À VISITA?**

( ) SIM ( ) NÃO

**26) ADEQUAÇÕES FORAM CUMPRIDAS NO PRAZO ESTABELECIDO?**

( ) SIM ( ) NÃO

<i>Descreva observações relevantes:</i>

**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CONSELHEIRO

\_\_\_\_\_  
CONSELHEIRO

Cotia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_

**Informações adicionais serviços de acolhimento institucional**





PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA  
Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa  
Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.



<b>ESPAÇOS INTERNOS PARA CONVIVÊNCIA E LAZER</b>	<b>OBSERVAÇÕES GERAIS</b>
Possui espaço para visitas ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui sala de vídeo e TV ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui sala de jogos ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui sala para atividades ocupacionais ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui local adequado para fisioterapia ( ) SIM ( ) NÃO	
<b>ESPAÇOS EXTERNOS PARA CONVIVÊNCIA E LAZER</b>	
Possui jardim ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui horta ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui áreas para banho de sol ( ) SIM ( ) NÃO	
Possui áreas para exercícios ou esportes ( ) SIM ( ) NÃO	

Descreva observações relevantes:

<b>Cardápio</b> feito por nutricionista ( ) SIM ( ) NÃO
<b>Variado e Balanceado</b> ( ) SIM ( ) NÃO
Descreva observações relevantes:
<b>Os internos</b> optam no cardápio? ( ) SIM ( ) NÃO
Estão satisfeitos com a alimentação? ( ) SIM ( ) NÃO
Descreva observações relevantes:
<b>QUANTAS REFEIÇÕES SÃO OFERECIDAS AO LONGO DO DIA? ( )</b>

**Café da manhã ( ) / Lanche da manhã ( ) / Almoço ( ) / Lanche da tarde ( ) / Jantar ( ) / Ceia ( )**

Descreva observações relevantes:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA**  
**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**  
**Lei Municipal nº 1. 425, de 18 de setembro de 2007.**


