



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo

Estado do Paraná

RESOLUÇÃO Nº 20, DE 10 DE JUNHO DE 2026.

Dispõe sobre concessão do registro e renovação de registro de grupos de convivência, Instituições de Longa Permanência – ILPIs e entidades e organizações não-governamentais de atendimento e de defesa de direitos da pessoa idosa no CMDI.

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDI, em conformidade com a Lei 2.359/2021, no uso de suas atribuições legais, vem tornar público, que em **Reunião Ordinária**, levada a efeito no dia **10 de junho, às 08h30, na Sala 2 da Escola de Governo**, anexo à Secretaria de Educação, sito à Rua General Rondon, 2195, Jardim La Salle;

Considerando a Lei n.º 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa);

Considerando a Lei n.º 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Pessoa idosa;

Considerando o Inciso VII do Art. 4º da Lei Municipal nº 2.359/2021;

Considerando a RDC nº 502/2021 – ANVISA, ou suas sucedâneas;

RESOLVE:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º – Aprovar os critérios para concessão do registro e renovação de registro de grupos de convivência, Instituições de Longa Permanência – ILPIs e entidades e organizações não-governamentais de atendimento e de defesa de direitos da pessoa idosa no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, conforme competência estabelecida no Art. 48 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), obedecendo ao disposto nesta Resolução.

Art. 2º – Em conformidade com o Art. 47 Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), são linhas de ação da política de atendimento:

I – políticas sociais básicas, previstas na Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994;

II – políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem;

III – serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

IV – serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por pessoas idosas abandonados em hospitais e instituições de longa permanência;

V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos das pessoas idosas;

VI – mobilização da opinião pública no sentido da participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento da pessoa idosa.

Art. 3º – A documentação para solicitação de concessão de registro deverá ser entregue presencialmente na Secretaria Executiva do CMDI, gerando número de Protocolo da solicitação (Apêndice IX).



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

Parágrafo único - Os documentos necessários para solicitação de concessão de registro deverão ser apresentados em ordem numérica conforme lista de documentos.

Art. 4º – A Comissão Técnica terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data do protocolo, para análise dos documentos e, exceto em relação aos grupos de convivência, solicitação de parecer à Comissão de Fiscalização (Apêndice X), apresentando o parecer final na reunião ordinária subsequente.

Parágrafo único - Sempre que necessário no decorrer do processo de pedido de concessão ou de renovação de Registro no CMDI, as Comissões Técnica e de Fiscalização poderão solicitar esclarecimentos à entidade, que deverá apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da solicitação.

CAPÍTULO II DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

Art. 5º – Consideram-se Grupos de Convivência as organizações ou coletivos que promovem, de forma contínua e regular, atividades de caráter social, cultural, recreativo, educativo ou de fortalecimento de vínculos, destinadas às pessoas idosas, visando à promoção da convivência comunitária, da participação social e da qualidade de vida.

Art. 6º – São documentos necessários ao encaminhamento do pedido de concessão de Registro ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa para Grupos de Convivência:

- I – Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro (Apêndice IV);
- II – Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno;
- III – Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;
- IV – Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 60 (sessenta) dias antes da solicitação para obtenção de registro;
- V – Listas de presença e/ou outra forma de registro que comprove a atuação do grupo, em pelo menos 3 meses distintos, em um período de 12 meses.

Parágrafo único – Os grupos que possuem sede própria deverão apresentar, além dos documentos previstos neste artigo:

- I – Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade;
- II – Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade.

Art. 7º – São documentos necessários ao encaminhamento do pedido de renovação de Registro ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa para Grupos de Convivência:

- I – Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro (Apêndice IV).
- II – Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo Estado do Paraná

III – Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 60 (sessenta) dias antes da solicitação para obtenção de registro;

IV – Listas de presença e/ou outra forma de registro que comprove a atuação do grupo, em pelo menos 3 meses distintos, em um período de 12 meses;

§ 1º – Os grupos que possuírem sede própria deverão apresentar, além dos documentos previstos neste artigo, deverão entregar:

I – Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade;

II – Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade.

§ 2º - Caso o grupo tenha realizado alterações no Estatuto Social registrado em cartório ou no Regimento Interno após a concessão do último registro, deverá apresentar novamente o respectivo documento atualizado.

Art. 8º – Na hipótese de ausência de algum dos documentos exigidos, a entidade poderá apresentar justificativa formal, por meio de ofício. Após análise dos motivos apresentados, a plenária do CMDI poderá, a seu critério e mediante decisão fundamentada, acatar o pedido de registro.

CAPÍTULO III DAS ENTIDADES

Art. 9º – Consideram-se entidades as organizações não governamentais que desenvolvem, executam ou ofertam programas, projetos, serviços, ações ou atividades voltadas à promoção, proteção, defesa e garantia dos direitos da pessoa idosa.

Art. 10 – Em conformidade com o Art. 48 do Estatuto da Pessoa Idosa, as entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção de suas respectivas unidades, devendo observar as normas de planejamento e execução estabelecidas pelo órgão competente da Política Nacional da Pessoa Idosa, nos termos da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.

Parágrafo único - As entidades governamentais e não governamentais destinadas ao atendimento da pessoa idosa deverão realizar a inscrição de seus programas perante o Conselho Municipal da Pessoa Idosa, informando os regimes de atendimento desenvolvidos e atendendo aos seguintes requisitos:

I – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;

II – apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios do Estatuto da Pessoa Idosa;

III – estar regularmente constituída;

IV – demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo Estado do Paraná

Art. 11 – São documentos necessários ao encaminhamento do pedido de concessão de Registro ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, para entidades e organizações não-governamentais:

- I – Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro (Apêndice V);
- II – Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno;
- III – Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;
- IV – Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização;
- V – Declaração de idoneidade do/s dirigente/s (Apêndice III);
- VI – Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 30 (trinta) dias antes da solicitação para obtenção de registro;
- VII – Cópia da declaração de utilidade pública, podendo ser municipal, estadual e/ou federal, caso tenha;
- VIII – Plano de Ação (Apêndice VI).

Parágrafo único – As entidades e organizações que possuem sede própria deverão apresentar, além dos documentos previstos neste artigo:

- I – Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade;
- II – Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade.

Art. 12 – São documentos necessários ao encaminhamento de renovação de Registro de entidades e organizações não governamentais de atendimento e de defesa de direitos da pessoa idosa no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa:

- I – Requerimento de Registro/Renovação de Registro (Apêndice V);
- II – Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;
- III – Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização;
- IV - Declaração de idoneidade do/s dirigente/s (Apêndice III);
- V – Plano de Ação (Apêndice VI);
- VII – Relatório Anual (Apêndice VII).

§ 1º – As entidades e organizações que possuem sede própria deverão apresentar, além dos documentos previstos neste artigo:

- I – Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade;
- II – Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade.

§ 2º - Caso tenha sido realizadas alterações no Estatuto Social registrado em cartório ou no Regimento Interno após a concessão do último registro, deverá apresentar novamente o respectivo documento atualizado.

Art. 13 – Na hipótese de ausência de algum dos documentos exigidos, a entidade poderá apresentar justificativa formal, por meio de ofício. Após análise dos motivos apresentados, a plenária do CMDI poderá, a seu critério e mediante decisão fundamentada, acatar o pedido de registro.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

CAPÍTULO IV DAS ILPIs

Art. 14 – Em conformidade com o Art. 49 do Estatuto da Pessoa Idosa, as entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

- I – preservação dos vínculos familiares;
- II – atendimento personalizado e em pequenos grupos;
- III – manutenção da pessoa idosa na mesma instituição, salvo em caso de força maior;
- IV – participação da pessoa idosa nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;
- V – observância dos direitos e garantias das pessoas idosas;
- VI – preservação da identidade da pessoa idosa e oferecimento de ambiente de respeito e

dignidade.

Art. 15 – São documentos necessários ao encaminhamento do pedido de concessão de Registro ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, para instituições de longa permanência:

- I – Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro (Apêndice V);
- II – Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno;
- III – Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;
- IV – Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização;
- V – Declaração de idoneidade do/s dirigente/s (Apêndice III);
- VI – Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 30 (trinta) dias antes da solicitação para obtenção de registro;
- VII – Cópia da declaração de utilidade pública, podendo ser municipal, estadual e/ou federal, caso tenha;

- VIII – Plano de Ação (Apêndice VI);
- IX – Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade;
- X – Alvará de Licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade.

Art. 16 – São documentos necessários ao encaminhamento de renovação de Registro de instituições de longa permanência no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa:

- I – Requerimento de Registro/Renovação de Registro (Apêndice V);
- II – Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;
- III – Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização;
- IV - Declaração de idoneidade do/s dirigente/s (Apêndice III);
- V – Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 30 (trinta) dias antes da solicitação para obtenção de registro;
- VI – Plano de Ação (Apêndice VI);
- VII – Relatório Anual (Apêndice VII);
- VIII – Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade;
- IX – Alvará de Licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

Parágrafo único - Caso tenha sido realizadas alterações no Estatuto Social registrado em cartório ou no Regimento Interno após a concessão do último registro, deverá apresentar novamente o respectivo documento atualizado.

Art. 16 – Na hipótese de ausência de algum dos documentos exigidos, a entidade poderá apresentar justificativa formal, por meio de ofício. Após análise dos motivos apresentados, a plenária do CMDI poderá, a seu critério e mediante decisão fundamentada, acatar o pedido de registro.

Art. 17 – Deve ser observada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 502/2021 da ANVISA.

CAPÍTULO V

DO INDEFERIMENTO, SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DE REGISTRO NO CMDI

Art. 18 – O registro poderá ser indeferido, suspenso ou cancelado pelo CMDI a qualquer tempo, em caso de descumprimento a qualquer disposição desta Resolução, bem como da inobservância do previsto nas leis e garantias que regem este documento garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 1º Caberá recurso da decisão que indefere, suspenda ou cancele o registro de entidade de atendimento não governamental.

§ 2º A entidade poderá entrar com recurso oficializado ao CMDI, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da ciência da decisão, através da publicação em Diário Oficial do Município.

§ 3º A Comissão Permanente Técnica terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para a análise dos processos e apresentação das informações ao CMDI.

Art. 19 – No período em que o recurso estiver em tramitação, a entidade de atendimento não será prejudicada, e, se for o caso, poderá ser prorrogado o prazo do registro com objetivo de dar continuidade e garantir a execução dos serviços.

Art. 20 – Em caso de indeferimento do recurso referente ao registro, o CMDI oficializará ao Ministério Público sobre a decisão, e publicará, em Órgão Oficial do Município, por meio de ato deliberativo, a decisão da plenária.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21 – Os casos omissos nesta resolução serão decididos em reunião ordinária ou extraordinária do CMDI.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site
www.toledo.pr.gov.br

Ano XVI

Toledo, 12 de junho de 2026

Edição nº 4781

Página 93 de 121



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

Art. 22 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada as Resoluções nº 9 e 10 de 19 de março de 2024.

Toledo, 10 de junho de 2026.

WELLINGTON CÁSSIO BARBOSA DA SILVEIRA

Presidente do CMDI
Gestão 2026-2028

Secretaria Executiva do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDI

Rua México, 150, Jardim Gisela – Telefone (45) 3196-2400

e-mail: cmdi.toledopr@gmail.com



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE I CHECKLIST

Exclusivo para grupos de convivência

1 – Documentos necessários ao encaminhamento do pedido de **concessão** de Registro

- Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro
- Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno
- Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente
- Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 60 (sessenta) dias antes da solicitação para obtenção de registro
- Listas de presença e/ou outra forma de registro que comprove a atuação do grupo, em pelo menos 3 meses distintos, em um período de 12 meses
- Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)
- Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)

2 – Documentos necessários ao encaminhamento do pedido de **renovação** de Registro

- Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro
- Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente
- Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 60 (sessenta) dias antes da solicitação para obtenção de registro
- Listas de presença e/ou outra forma de registro que comprove a atuação do grupo, em pelo menos 3 meses distintos, em um período de 12 meses
- Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)
- Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE II CHECKLIST

Exclusivo para entidades e organizações

1 – Documentos necessários ao encaminhamento do pedido de **concessão** de Registro

- Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro
- Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno
- Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente
- Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização
- Declaração de idoneidade do/s dirigente/s
- Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 30 (trinta) dias antes da solicitação para obtenção de registro
- Cópia da declaração de utilidade pública, podendo ser municipal, estadual e/ou federal, caso tenha
- Plano de Ação (*referente ao ano vigente*)
- Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)
- Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)

2 – Documentos necessários ao encaminhamento do pedido de **renovação** de Registro

- Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro
- Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente;
- Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização;
- Declaração de idoneidade do/s dirigente/s
- Plano de Ação (*referente ao ano vigente*)
- Relatório Anual (*referente ao ano anterior*)
- Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)
- Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE III CHECKLIST

Exclusivo para ILPI's

1 – Documentos necessários ao encaminhamento do pedido de **concessão** de Registro

- Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro
- Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno
- Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente
- Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização
- Declaração de idoneidade do/s dirigente/s
- Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 30 (trinta) dias antes da solicitação para obtenção de registro
- Cópia da declaração de utilidade pública, podendo ser municipal, estadual e/ou federal, caso tenha
- Plano de Ação (*referente ao ano vigente*)
- Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade
- Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade

2 – Documentos necessários ao encaminhamento do pedido de **renovação** de Registro

- Requerimento de solicitação de Registro/Renovação de Registro
- Estatuto Social registrado em cartório e/ou Regimento Interno
- Cópia da Ata da Assembleia Geral que elegeu a atual Diretoria do Grupo, ou documento equivalente que comprove a forma de constituição e composição da diretoria vigente
- Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade ou organização
- Declaração de idoneidade do/s dirigente/s
- Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), em situação cadastral ativa, emitido há no máximo 30 (trinta) dias antes da solicitação para obtenção de registro
- Cópia da declaração de utilidade pública, podendo ser municipal, estadual e/ou federal, caso tenha
- Plano de Ação (*referente ao ano vigente*)
- Alvará de Licença Sanitária, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)
- Alvará de licença do Corpo de Bombeiros, estando a licença no prazo de validade (*apenas para grupos com sede própria*)



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE IV

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS

1. DADOS CADASTRAIS

Nome do Grupo/Associação (Razão Social): _____

CNPJ: _____ Data de Fundação: ____/____/____

E-mail: _____

Endereço: _____ Nº: _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Localização: () Urbana () Rural Tipo de Imóvel: () Próprio () Cedido () Alugado

1.1 - DADOS DO PRESIDENTE

Nome completo: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____ CPF: _____

Endereço: _____ Nº: _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Mandato - início: ____/____/____ término: ____/____/____

1.2 - DADOS DO VICE-PRESIDENTE

Nome completo: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____ CPF: _____

1.3 - DADOS DO TESOUREIRO

Nome completo: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____ CPF: _____

Secretaria Executiva do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDI

Rua México, 150, Jardim Gisela – Telefone (45) 3196-2400

e-mail: cmdi.toledopr@gmail.com



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

2. DADOS DO GRUPO

2.1 – PARTICIPANTES:

Pessoas idosas (60+): _____ Pessoas não idosas (60-): _____

2.2 DIAS E HORÁRIOS DAS REUNIÕES/ENCONTROS FIXOS:

DIAS	HORÁRIOS

2.3 - O GRUPO/ASSOCIAÇÃO POSSUI: (assinale os itens existentes)

- () Ficha de Matrícula
() Controle de atendimento/lista de presença das atividades realizadas
() Relatório/Ata das Reuniões
() Outros: _____

2.4 - FONTES DE RECURSOS:

Recebe recurso público? () SIM () NÃO

Se sim, quais? _____

Valor anual do recurso? _____

Recebe doações? () SIM () NÃO

Se sim, quais? _____

Valor estimado dos recursos? _____



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site

www.toledo.pr.gov.br

Ano XVI

Toledo, 12 de junho de 2026

Edição nº 4781

Página 99 de 121



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

CRONOGRAMA/ATIVIDADES DO GRUPO

(escreva a atividade e assinale com x o mês ou os meses em que ela ocorrerá)

ANO: _____

ATIVIDADE (Especificar a previsão de atividades a serem realizadas em cada mês. Exemplo: reunião social, almoço, matinês, passeios, etc).	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O T	N O V	D E Z

Registro de parcerias para a realização das atividades apresentadas no quadro acima (descrever as entidades que auxiliaram na realização das atividades. Exemplos: Universidades, poder público, empresas).



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE V

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO/RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ENTIDADE, ORGANIZAÇÃO OU ILPI's

Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, a Entidade, Organização ou ILPI, abaixo descrita, por seu representante legal, vem requerer a este Conselho:

Concessão de Registro

Renovação de Registro

A) Dados da Entidade, Organização ou ILPI:

Nome:

CNPJ:

Data de inscrição no CNPJ:

Endereço:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Telefone:

E-mail:

Nome do Presidente da Entidade de Atendimento:

Celular:

E-mail

RG:

CPF:

Data nascimento:

Formação:

Data do início do mandato:

Data final do mandato:

Termos em que pede deferimento.

Toledo, ____ de _____ de _____.

*Inserir Nome do Presidente ou representante legal

*inserir CPF



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE VI

PLANO DE AÇÃO (referente ao ano vigente)

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE	
Inserir nome	
Endereço:	Nº:
Bairro:	CEP:
Cidade:	Estado:
Telefone:	E-mail:
CNPJ:	
Sede: () Alugada () Própria () Cedida () Outros	

2. DIRETORIA	
Presidente:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Diretor/Coordenador:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Tesoureiro(a):	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Responsável técnico:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:

*(se necessário, inserir mais campos)



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

3. FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO:

Dias e horários de atendimento da entidade/organização e carga horária semanal das atividades:
(descrever aqui)

O Serviço é:

() Gratuito

() Parcialmente gratuito. Justifique:

(descrever aqui)

() Pago integralmente: Justifique:

(descrever aqui)

4. APRESENTAÇÃO E OBJETIVO DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO:

(descrever aqui)

5. INFORMAÇÕES SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO/DIAGNÓSTICO:

(descrever aqui)

6. PREVISÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

RECURSOS PÚBLICOS			
Fonte de origem	Forma de parceria	Meta	Valor total
Ex: Municipal			

Superávit do ano anterior:

RECURSOS PRÓPRIOS	
Fonte(s) anual	Valor/Média de valor
Valor total:	



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

7. INFRAESTRUTURA

Área total em m² e área construída em m²

Descreva o recurso físico existente (número de salas e a finalidade a que se destinam, refeitórios, banheiros, medidas de segurança, equipamentos essenciais à realização dos atendimentos, entre outros)

8. PÚBLICO ALVO

Faixa etária: *(descrever aqui)*

Critério de renda: *(descrever aqui)*

Grau de dependência: *(descrever aqui)*

Forma de acesso: *(descrever aqui)*

Capacidade de atendidos simultaneamente: *(descrever aqui)*

Outros itens relevantes para a triagem: *(descrever aqui)*

8.1. Previsão de atendidos para o ano, conforme Programa executado:

Nome do Programa:

Modalidade de Atendimento:

Pessoa Idosa ()

Família ()

9. INCLUSÃO E DESLIGAMENTO

Critérios de Inclusão:

(descrever aqui)

Critérios de Desligamento:

(descrever aqui)

10. ATIVIDADES E SERVIÇOS OFERTADOS

(Descrever atividades nas áreas de saúde, esporte, educação, cultura, lazer, passeios, e outros, explicitando quais, realizadas na entidade)

11. RECURSOS HUMANOS

NOME	FORMAÇÃO	VINCULO ¹	CARGO/FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA

*Se necessário, adicionar mais linhas na tabela

¹ Efetivo, estagiário ou voluntário.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

12. DADOS DO PROGRAMA(S) E PROJETOS:

NOME DO PROGRAMA: _____

MODALIDADE DE ATENDIMENTO: _____

Projetos a serem realizados durante o ano:

Nome do projeto	Público alvo	Previsão de atendidos no ano	Local de realização	Profissionais envolvidos	Periodicidade

*Se necessário, adicionar mais linhas na tabela, podendo a mesma ser entregue em orientação paisagem.

** Se houver mais de um programa, deverá ser replicado o quadro para contemplar cada programa e seus respectivos projetos.

13. METODOLOGIA

(Descrever as estratégias de trabalho utilizadas na execução dos Programas e Projetos)

14. CRONOGRAMA DE TRABALHO

(Poderão ser listadas as atividades de forma semanal, mensal ou mesmo diária, conforme a entidade/organização realiza seus atendimentos)

Toledo, ____ de _____ de ____.

*Inserir Nome do Presidente ou representante legal

*inserir CPF



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE VII

RELATÓRIO ANUAL (referente ao ano anterior)

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE	
<i>*Inserir nome*</i>	
Endereço:	Nº:
Bairro:	CEP:
Cidade:	Estado:
Telefone:	E-mail:
CNPJ:	
Sede: () Alugada () Própria () Cedida () Outros	

2. DIRETORIA	
Presidente:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Diretor/Coordenador:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Tesoureiro(a):	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Responsável técnico:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:

**(se necessário, inserir mais campos)*



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

3. FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO:

Dias e horários de atendimento da entidade/organização e carga horária semanal das atividades:
(descrever aqui)

O Serviço é:

() Gratuito

() Parcialmente gratuito. Justifique:

(descrever aqui)

() Pago integralmente: Justifique:

(descrever aqui)

4. APRESENTAÇÃO E OBJETIVO DA ENTIDADE/ORGANIZAÇÃO:

(descrever aqui)

5. INFORMAÇÕES SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO/DIAGNÓSTICO:

(descrever aqui)

6. RECURSOS FINANCEIROS

RECURSOS PÚBLICOS

Fonte de origem	Forma de parceria	Valor recebido
Ex: Municipal		

RECURSOS PRÓPRIOS

Fonte(s)	Valor
Valor total:	

ISENÇÕES OBTIDAS

Identificação da Isenção	%
Água e Esgoto	
Energia Elétrica	



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

Imposto de Renda	
Imposto Territorial Rural	
INSS (cota patronal) – Instituto Nacional de Seguridade Social	
IPTU – Imposto Territorial Urbano	
IPVA – Imposto de Propriedade de Veículos Automotores	
TLP – Taxa de Limpeza Pública	
ISS – Imposto Sobre Serviços	
ICMS – Imposto de Consumo de Mercadorias e Serviços	
ITBI – Imposto de Transmissão de Bens Intervivos	
Outros (<i>mencionar quais</i>)	

7. INFRAESTRUTURA

Área total em m² e área construída em m²

Descreva o recurso físico existente (número de salas e a finalidade a que se destinam, refeitórios, banheiros, equipamentos essenciais a realização dos atendimentos, entre outros)

8. ATENDIDOS

Atendidos no ano anterior:

Quantidade total de atendidos: _____

Pessoa Idosa: _____

Pessoa Idosa (mulher): _____

Pessoa Idosa (homem): _____

Famílias: _____

Há pessoas menores de 60 anos atendidas? Se sim, quantas: _____

Desligamentos: _____

Houve demanda reprimida? _____ Se sim, quantas pessoas idosas: _____

Houve um período específico de aumento de demanda? _____

Quais os encaminhamentos realizados com a demanda reprimida: _____



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

9. RECURSOS HUMANOS

NOME	FORMAÇÃO	VINCULO ²	CARGO/FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA

*Se necessário, adicionar mais linhas na tabela, podendo a mesma ser entregue em orientação paisagem.

10. METODOLOGIA

(Descrever as estratégias de trabalho utilizadas na execução dos Programas e Projetos)

11. AVALIAÇÃO

O cronograma de trabalho por período proposto no plano de trabalho foi executado na íntegra ou ocorreram modificações durante o período de execução? Justifique se necessário.

12. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES:

(É destinado para informações adicionais que a entidade tenha interesse em divulgar. Permite que a entidade/organização relate informações não contempladas nos itens preenchidos, como: avaliação da equipe da entidade sobre o trabalho realizado; avaliação do público alvo sobre os benefícios recebidos; metodologias de intervenção; estratégias originais para enfrentar as dificuldades; impacto social da atuação; experiências inovadoras; resultados alcançados; etc)

13. RELATÓRIO NOMINAL DE ATENDIDOS

Planilhas de Atendidos

(Obs: em caso de Serviços Média e Alta Complexidade, que requer o resguardo da identificação dos atendidos, colocar somente as iniciais).

Nº	Nome da pessoa idosa atendida	Data de Nascimento	Data de Ingresso	Data de Desligamento	Informação complementar

² Efetivo, estagiário ou voluntário.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE VIII DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CPF sob o nº (informar) e RG nº (informar), na qualidade de representante legal da entidade/grupo (informar) inscrita no CNPJ nº (informar), DECLARO, para os devidos fins, que a referida entidade/grupo possui idoneidade moral, administrativa e financeira, em conformidade com o Art. 48 do Estatuto da Pessoa Idosa, não havendo fatos que desabonem sua conduta ou que a impeçam de exercer suas atividades perante órgãos públicos ou privados.

Declaro ainda que a entidade/grupo cumpre regularmente suas obrigações legais, fiscais e administrativas, atuando em conformidade com seus objetivos estatutários e com a legislação vigente.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Toledo, (*dia*) de (*mês*) de (*ano*).

Nome e assinatura do Representante Legal



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE IX

PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE CONCESSÃO OU RENOVAÇÃO DE REGISTRO NO CMDI

Para uso exclusivo da Secretaria Executiva do CMDI

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

Protocolo nº _____ Ano: _____

CERTIFICO que: _____

protocolou no dia ____/____/____ documentação para os procedimentos de:

- () Solicitação de concessão de registro.
- () Solicitação de renovação de registro.

(Nome e assinatura do responsável pelo recebimento da solicitação)

(Nome e assinatura do responsável pela entrega dos documentos)



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

APÊNDICE X ROTEIRO DE FISCALIZAÇÃO

O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) estabelece em seu Art. 52 da “[...] As entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa serão fiscalizadas pelos Conselhos da Pessoa Idosa, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei.”

I - CARACTERIZAÇÃO DA VISITA

1. Data: ____/____/____

2. Horário: Início _____ Término _____

3. Motivo da visita:

() Fiscalização de Rotina

() Fiscalização para concessão ou renovação de registro

() Apuração de Denúncia

() Encaminhamento/Acompanhamento de caso

() Outros. Especificar: _____

II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Nome: _____

Endereço: _____ nº: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Nome e função do responsável:

Nome(s) e função(ões) do(s) funcionário(s) que acompanhou(aram) a visita:



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo

Estado do Paraná

III - CARACTERIZAÇÃO DO(S) REGIME(S) DE ATENDIMENTO MANTIDO(S) PELA ENTIDADE

- () Instituição de Longa Permanência (ILPI); () Casa-lar; () Atendimento domiciliar;
() Serviço de acolhimento institucional; () Grupos de convivência e fortalecimento de vínculos;
() Atendimento em saúde; () Outros: _____

IV – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO ATENDIMENTO

1. Capacidade total de atendimento da entidade: _____
2. Número atual de pessoas idosas atendidas: _____
3. Público atendido:
() Feminino: _____ () Masculino: _____
4. Faixa etária predominante: _____
5. Número de pessoas idosas em demanda reprimida/fila de espera: _____
6. Horário de funcionamento: _____

V – CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE VISITADA

1. Capacidade da unidade por regime de atendimento:

ILPI: _____

Casa-lar: _____

Centro-dia: _____

Grupo de convivência: _____

Atendimento domiciliar: _____

Outros: _____

2. Espaço físico:

Descrever as condições gerais da unidade: _____



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

3. Recursos humanos:

Quantidade de coordenadores: _____

Quantidade de responsáveis técnicos: _____

Quantidade de assistentes sociais: _____

Quantidade de psicólogos(as): _____

Quantidade de enfermeiros(as): _____

Quantidade de técnicos(as) de enfermagem: _____

Quantidade de cuidadores(as): _____

Quantidade de nutricionistas: _____

Quantidade de fisioterapeutas: _____

Quantidade de profissionais de serviços: _____

Quantidade de cozinheiros(as): _____

Outros profissionais: _____

4. Critérios de admissão e permanência:

Critérios fixados pela entidade para admissão e permanência das pessoas idosas:

Idade mínima para admissão: _____

Idade máxima para admissão: _____

Documentação exigida:

Cartão de vacinas

Documentos de identificação

Comprovante de renda

Cartão SUS

Laudos médicos

Outros: _____

Demais informações relevantes:



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

CAMPO EXCLUSIVO PARA ILPI'S COM BASE NA RDC Nº 502/2021

*Assinalar com X os itens que a entidade cumpre

- Alvará sanitário atualizado expedido pelo órgão sanitário competente. [Art. 8º]
- Estatuto social registrado. [Art. 9º, I]
- Registro de entidade social. [Art. 9º, II]
- Regimento Interno disponível. [Art. 9º, III]
- Plano de Atendimento Individualizado (PIA)
- Responsável Técnico (RT) com formação de nível superior e carga horária mínima de 20 horas semanais. [Arts. 10–11]
- Contrato formal de prestação de serviço celebrado com a pessoa idosa, responsável legal ou curador (em caso de interdição judicial), contendo direitos e obrigações. [Art. 12]
- Documentos de fiscalização organizados, atualizados e de fácil acesso. [Art. 13]
- Cópia da RDC 502/2021 disponível para consulta dos interessados. [Art. 35]
- Em caso de terceirização (alimentação, limpeza, lavanderia): contratos e alvará sanitário das empresas terceirizadas apresentados. [Arts. 14–15]

Obs:

- Grau de dependência I: 1 cuidador para cada 20 pessoas idosas (turno de 8h). [Art. 16, II, a]
- Grau de dependência II: 1 cuidador para cada 10 pessoas idosas por turno. [Art. 16, II, b]
- Grau de dependência III: 1 cuidador para cada 6 pessoas idosas por turno. [Art. 16, II, c]
- Lazer: 1 profissional (nível superior) para cada 40 pessoas idosas/12h semanais. [Art. 16, III]
- Limpeza: 1 profissional para cada 100m² de área interna por turno, diariamente. [Art. 16, IV]
- Alimentação: 1 profissional para cada 20 pessoas idosas, cobrindo dois turnos de 8h. [Art. 16, V]
- Lavanderia: 1 profissional para cada 30 pessoas idosas ou fração, diariamente. [Art. 16, VI]
- Profissionais de saúde com registro no respectivo Conselho de Classe. [Art. 17]
- Todos os trabalhadores com vínculo formal de trabalho. [Art. 16]
- Atividades de educação permanente em gerontologia realizadas regularmente. [Art. 18]

Obs:

- Dois acessos externos, sendo um exclusivamente de serviço. [Art. 24, I]
- Pisos internos e externos antiderrapantes, uniformes e de fácil limpeza. [Art. 24, II]
- Rampas e escadas conforme NBR 9050/ABNT, com largura mínima de 1,20m. [Arts. 22–24]
- Circulações principais com largura ≥ 1,00m; secundárias ≥ 0,80m; luz de vigília permanente. [Art. 25]
- Corrimão bilateral nas circulações ≥ 1,50m; unilateral nas < 1,50m. [Art. 25, §§1º–2º]
- Portas com vão livre ≥ 1,10m, sem trancas ou chaves. [Art. 27]
- Janelas e guarda-corpos com peitoris ≥ 1,00m. [Art. 28]
- Acessibilidade garantida a pessoas com dificuldade de locomoção (Lei 10.098/2000). [Art. 21]
- Elevadores, quando existentes, conforme normas ABNT. [Art. 26]
- Dormitórios separados por sexo, com no máximo 4 pessoas. [Art. 29, I]
- Dormitório individual: área mínima de 7,50m² (incluindo guarda-roupa). [Art. 29, I, 1]
- Dormitório coletivo (2 a 4 pessoas): ≥ 5,50m² por cama (incluindo guarda-roupa). [Art. 29, I, 2]
- Dormitórios dotados de luz de vigília e campainha de alarme. [Art. 29, I, 3]
- Distância mínima de 0,80m entre camas. [Art. 29, I, 4]



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

- () Banheiro privativo por dormitório: $\geq 3,60\text{m}^2$, com bacia, lavatório e chuveiro; sem degrau; sem revestimento reflexivo. [Art. 29, I, 5]
- () Sala de atividades coletivas (máx. 15 residentes) com $\geq 1,0\text{m}^2$ por pessoa. [Art. 29, II, 1]
- () Sala de convivência com $\geq 1,3\text{m}^2$ por pessoa. [Art. 29, II, 2]
- () Sala de apoio individual e sócio-familiar com $\geq 9,0\text{m}^2$. [Art. 29, III]
- () Banheiros coletivos separados por sexo com box adaptado para cadeira de rodas (NBR 9050/ABNT) e portas com vão livre de 0,20m na parte inferior. [Art. 29, IV]
- () Espaço ecumênico e/ou para meditação. [Art. 29, V]
- () Sala administrativa/reunião. [Art. 29, VI]
- () Refeitório com $\geq 1\text{m}^2$ por usuário, lavatório para mãos e luz de vigília. [Art. 29, VII]
- () Cozinha e despensa. [Art. 29, VIII]
- () Lavanderia (ou comprovação de terceirização com contrato). [Art. 29, IX]
- () Local para guarda de roupas de uso coletivo. [Art. 29, X]
- () Local para guarda de material de limpeza. [Art. 29, XI]
- () Almoxarifado com $\geq 10\text{m}^2$. [Art. 29, XII]
- () Vestiário e banheiro para funcionários, separados por sexo (banheiro $\geq 3,6\text{m}^2$ para cada 10 funcionários; vestiário $\geq 0,5\text{m}^2$ por funcionário/turno). [Art. 29, XIII]
- () Abrigo externo para resíduos. [Art. 29, XIV]
- () Área externa descoberta para convivência e atividades ao ar livre (solarium). [Art. 29, XV]

Obs:

- () Plano de Atenção Integral à Saúde elaborado e revisado a cada 2 anos, em articulação com o gestor local de saúde. [Art. 36]
- () Plano contempla: recursos de saúde disponíveis, universalização, equidade, integralidade, promoção, proteção e prevenção. [Art. 37]
- () Avaliação anual do plano de saúde realizada (acesso, resolubilidade, humanização). [Art. 38]
- () Vacinação dos residentes conforme Plano Nacional de Imunização (PNI/MS), comprovável quando solicitado. [Art. 39]
- () Medicamentos sob responsabilidade do RT; ausência de estoque de medicamentos sem prescrição médica. [Art. 40]
- () Rotinas e procedimentos escritos de cuidado à pessoa idosa disponíveis. [Art. 41]
- () Protocolo escrito de encaminhamento a serviço de saúde de referência em caso de intercorrência, com comunicação à família/responsável legal. [Art. 42]
- () Serviço de remoção/transporte disponível conforme Plano de Atenção à Saúde. [Art. 43]
- () Registros individuais de cada residente atualizados. [Art. 33]
- () Situações de abandono familiar comunicadas à Assistência Social e ao Ministério Público, quando pertinente. [Art. 34]

Obs:

- () Mínimo de 6 refeições diárias, respeitando os aspectos culturais locais dos residentes. [Art. 44]
- () Manipulação, preparo, armazenamento e distribuição dos alimentos conforme RDC 216/2004 (Boas Práticas para Serviços de Alimentação). [Art. 45]
- () Normas escritas de limpeza e descontaminação de alimentos. [Art. 46, I]
- () Normas escritas de armazenagem de alimentos. [Art. 46, II]
- () Normas escritas de boas práticas de manipulação. [Art. 46, III]



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo
Estado do Paraná

- Protocolo de prevenção e controle de vetores e pragas. [Art. 46, IV]
- Normas escritas de acondicionamento de resíduos de alimentos. [Art. 46, V]
- Obs: _____
- Rotinas técnicas escritas de processamento de roupas (lavar, secar, passar, reparar) disponíveis. [Art. 47, I]
- Rotinas escritas de guarda e troca de roupas de uso coletivo. [Art. 47, II]
- Pessoas idosas independentes têm condições de realizar o processamento de suas próprias roupas. [Art. 48]
- Roupas de uso pessoal devidamente identificadas individualmente. [Art. 49]
- Produtos utilizados na lavanderia registrados ou notificados na Anvisa. [Art. 50]
- Obs: _____
- Ambientes limpos, livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade. [Art. 51]
- Rotinas escritas de limpeza e higienização de artigos e ambientes disponíveis. [Art. 52]
- Produtos de limpeza registrados ou notificados na Anvisa. [Art. 53]
- Obs: _____
- Equipe de saúde notifica a vigilância epidemiológica diante de suspeita de doença de notificação compulsória conforme legislação vigente. [Art. 54]
- Queda com lesão notificada imediatamente à autoridade sanitária local. [Art. 55, I]
- Tentativa de suicídio notificada imediatamente à autoridade sanitária local. [Art. 55, II]
- Obs: _____
- Taxa de mortalidade dos residentes monitorada mensalmente. [Anexo, nº 1]
- Taxa de incidência de doença diarreica aguda monitorada mensalmente. [Anexo, nº 2]
- Taxa de incidência de escabiose monitorada mensalmente. [Anexo, nº 3]
- Taxa de incidência de desidratação monitorada mensalmente. [Anexo, nº 4]
- Taxa de prevalência de úlcera de decúbito monitorada mensalmente. [Anexo, nº 5]
- Taxa de prevalência de desnutrição monitorada mensalmente. [Anexo, nº 6]
- Consolidado anual dos indicadores encaminhado à Vigilância Sanitária local em janeiro. [Art. 60]
- Obs: _____
- Direitos humanos dos residentes observados: liberdade de crença, liberdade de ir e vir (salvo restrição médica prevista no Plano de Atenção à Saúde). [Art. 6º, I]
- Privacidade e identidade da pessoa idosa preservadas; ambiente de respeito e dignidade. [Art. 6º, II]
- Atividades que estimulam a autonomia dos pessoa idosas desenvolvidas. [Art. 6º, VIII]
- Condições de lazer promovidas: atividades físicas, recreativas e culturais. [Art. 6º, IX]
- Rotinas para prevenir e coibir violência e discriminação implantadas. [Art. 6º, X]
- Integração dos pessoa idosas com a comunidade local e com outras gerações incentivada. [Arts. 6º, V–VI]
- Participação da família e comunidade na atenção à pessoa idosa promovida. [Art. 6º, VII]
- Plano de trabalho institucional elaborado e compatível com as premissas da RDC 502/2021. [Art. 31]
- Atividades planejadas com participação efetiva das pessoas idosas residentes. [Art. 32]
- Obs: _____



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo

Estado do Paraná

VI - PARECER FINAL E PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS APÓS A VISITA

- 1) Diante da situação verificada durante a visita, qual a avaliação conclusiva do(s) conselheiro(s)?
- 2) Quais as providências imediatas tomadas em relação à entidade e ao seu atendimento?
- 3) Quais providências de médio e longo prazo deverão ser tomadas em relação à entidade e ao seu atendimento?

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO - CMDI

Responsáveis pela visita	Assinatura

Toledo, _____ de _____ de 20____.

Secretaria Executiva do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDI

Rua México, 150, Jardim Gisela – Telefone (45) 3196-2400

e-mail: cmdi.toledopr@gmail.com



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº . 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

O Gabinete do Prefeito dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano XVI

Toledo, 12 de junho de 2026

Edição nº 4781

Página 119 de 121



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Município de Toledo

Estado do Paraná

APÊNDICE XI

PARECER COMISSÃO TÉCNICA

COMISSÃO TÉCNICA	
NOME	ASSINATURA

Nome da entidade, organização ou ILPI: _____

Descrever se o parecer é favorável ou não a Solicitação de Concessão ou Renovação de Registro no CMDI:

Toledo, ____ / ____ / ____.

Secretaria Executiva do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDI
Rua México, 150, Jardim Gisela – Telefone (45) 3196-2400
e-mail: cmdi.toledopr@gmail.com