

## **RESOLUÇÃO Nº 01/2026 – CMDPI**

Dispõe sobre a aprovação dos instrumentos e procedimentos para o cadastro de instituições junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Sobral – CMDPI, incluindo o formulário de inscrição, a relação de documentos exigidos e o roteiro de visita técnica.

**O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA – CMDPI**, no uso de suas atribuições legais e de acordo com as competências que lhe são conferidas pela legislação vigente,

**CONSIDERANDO** a necessidade de regulamentar e organizar o processo de cadastro e inscrição das instituições, programas, projetos e serviços voltados à pessoa idosa no município;

**CONSIDERANDO** a importância de padronizar os instrumentos utilizados pelo CMDPI para análise, registro e acompanhamento das entidades que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;

**CONSIDERANDO** a deliberação do plenário do CMDPI em reunião Ordinária realizada no dia 18 de março de 2026;

### **RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar os instrumentos que regulamentam o processo de cadastro e inscrição de instituições, programas, projetos e serviços voltados à pessoa idosa junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI.

Art. 2º Ficam aprovados os seguintes instrumentos, que passam a integrar o processo de cadastro no CMDPI:

I – Formulário de Inscrição das instituições, programas, projetos e serviços voltados à pessoa idosa;

II – Documento com a listagem de documentos obrigatórios para fins de cadastro e inscrição junto ao CMDPI;

III – Roteiro de Visita Técnica, a ser utilizado nas visitas institucionais realizadas pelo Conselho para fins de análise, acompanhamento e fiscalização.

Art. 3º Os instrumentos mencionados nesta resolução serão utilizados pelo CMDPI como referência para análise, avaliação e deliberação sobre os pedidos de cadastro e inscrição das instituições.

Art. 4º Os documentos aprovados poderão ser revisados ou atualizados pelo CMDPI sempre que necessário, mediante deliberação do plenário.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua aprovação.



**Conselho Municipal**  
dos Direitos da Pessoa Idosa de Sobral

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE SOBRAL**

*Lei Municipal nº 1751, de 29 de maio de 2018.  
Promoção, proteção e defesa dos direitos do Idoso.*



**PREFEITURA DE SOBRAL**  
SECRETARIA DOS DIREITOS HUMANOS E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO NO CMDPI

### IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA (INSTITUIÇÃO ou EMPRESA)

Nome:

Endereço:

Número:

Bairro:

Distrito:

Telefone:

Celular:

Município:

E-mail:

Caixa Postal:

Cep:

CNPJ:

Natureza:  Pública

OSC - Organização sem fins lucrativos

Privada

Empresa

Localização:  Urbana  Rural

### ASPECTOS LEGAIS

Estatuto:  Sim  Não

Data da Fundação:

Número:

Livro:

Ata de posse da atual diretoria

Número:

Livro

Período de mandato da atual diretoria:

Regimento Interno:  Sim  Não

Possui:  Registro no CMDPI  Outros

Quais?

### IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome:

CPF:

R.G.:

Cargo:

Vigência do mandato:

Início:

Término:

Endereço:

Número:

Bairro:

Cep:

Município:

Telefone:

E-mail:

### NOME DOS PROJETOS DE ATENÇÃO AO IDOSO:

E-mail: [cmdpi@sobral.ce.gov.br](mailto:cmdpi@sobral.ce.gov.br)

Instagram: [@cmdpisobral](https://www.instagram.com/cmdpisobral)

Endereço: Av. Comandante Maurocélcio Rocha Pontes, 137 – Derby – Sobral – CE



**Conselho Municipal**  
dos Direitos da Pessoa Idosa de Sobral

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE SOBRAL**

*Lei Municipal nº 1751, de 29 de maio de 2018.  
Promoção, proteção e defesa dos direitos do Idoso.*



**PREFEITURA DE SOBRAL**  
SECRETARIA DOS DIREITOS HUMANOS E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

**FUNCIONAMENTO DO PROJETO**

diário  semanal  quinzenal  mensal  Outros:

**ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

**PÚBLICO ATENDIDO**

Feminino  Masculino  Misto

**FORMA DE ATENDIMENTO**

Individual  Grupo

**PERIODICIDADE DE ATENDIMENTO**

Atendimento eventual  Atendimento continuado  Atendimento por tempo limitado

**MODALIDADE DE ATENDIMENTO**

Instituição de Longa Permanência  Casa- Lar  Grupo de Apoio Sócio-Familiar

Grupo de Apoio Sócio- Econômico  Grupos Especiais

Outros. Especificar:

**CRITERIOS DE SELEÇÃO PARA ATENDIMENTO**

Domicílio/área geográfica e per capita  Situação de Saúde/Doente crônico (dependência, independência, etc.)

Idade  Violação de direitos, etc

Público alvo da Assistência Social  Situação de abandono/risco apresentada

Renda familiar

Outros. Especificar:

**ENFOQUE DO ATENDIMENTO**

Multidisciplinar (especificar áreas):

**FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO**

Dias:

Horários:

**ATIVIDADE PRINCIPAL**

Assistência Social  Saúde  Cultura  Educação  Lazer  Outros

Quais?

**PLANEJAMENTO DAS AÇÕES**

Plano de Trabalho ou Plano de Ação  Anual  Permanente  Inexistente

**FORMA DE MANUTENÇÃO FINANCEIRA DA INSTITUIÇÃO**

Municipal  Estadual  Federal  Promoções  Doações  Empresarial

Outros. Quais?:

E-mail: [cmdpi@sobral.ce.gov.br](mailto:cmdpi@sobral.ce.gov.br)

Instagram: @cmdpisobral

Endereço: Av. Comandante Maurocélvio Rocha Pontes, 137 – Derby – Sobral – CE



**Conselho Municipal**  
dos Direitos da Pessoa Idosa de Sobral

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE SOBRAL**

*Lei Municipal nº 1751, de 29 de maio de 2018.  
Promoção, proteção e defesa dos direitos do Idoso.*



**PREFEITURA DE SOBRAL**  
SECRETARIA DOS DIREITOS HUMANOS E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

**RESUMIR OS SERVIÇOS PRESTADOS PELA INSTITUIÇÃO AO IDOSO**

Sobral, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**



Documento assinado digitalmente  
**ALINE DOS SANTOS PASSOS**  
Data: 20/04/2026 10:46:46-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**E-mail:** [cmdpi@sobral.ce.gov.br](mailto:cmdpi@sobral.ce.gov.br).

**Instagram:** @cmdpisobral

**Endereço:** Av. Comandante Maurocélvio Rocha Pontes, 137 – Derby – Sobral – CE

## ROTEIRO DE VISITA A ENTIDADE

**NOME DA ENTIDADE:** \_\_\_\_\_

### I – CARACTERIZAÇÃO DA VISITA

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Motivo:

( ) Para registro no CMDPI

( ) Atualização Cadastral

( ) Outros: Especificar \_\_\_\_\_

Responsável (és) pela Visita: \_\_\_\_\_

### II- ESTRUTURA FÍSICA

1. O espaço possui acessibilidade para pessoas idosas (rampas, corrimãos, pisos antiderrapantes)?  
( ) Sim  
( ) Não  
( ) Parcialmente  
( ) Não se aplica
2. As instalações estão limpas e organizadas?  
( ) Sim  
( ) Não  
( ) Parcialmente  
( ) Não se aplica
3. Existem quartos adequados e ventilados para os idosos? (Em caso de ILPI)  
( ) Sim  
( ) Não  
( ) Parcialmente  
( ) Não se aplica
4. Os banheiros são adaptados para pessoas idosas?  
( ) Sim  
( ) Não  
( ) Parcialmente  
( ) Não se aplica
5. Há espaço para convivência e atividades coletivas?

- Sim
- Não
- Parcialmente
- Não se aplica

### III- RECURSOS HUMANOS

1. A instituição possui equipe técnica?
  - Sim
  - Não
  - Parcialmente
  - Não se aplica
2. Quais profissionais fazem parte da equipe?
  - Assistente Social
  - Psicólogo
  - Enfermeiro
  - Cuidador
  - Educador Físico
  - Cozinheiro
  - Serviço Gerais
  - Vigia/controlador
  - OutrosEspecificar \_\_\_\_\_
3. Existe escala de profissionais para atendimento diário aos idosos?
  - Sim
  - Não
  - Parcialmente
  - Não se aplica
4. Os profissionais recebem capacitação para atendimento à pessoa idosa?
  - Sim
  - Não
  - Parcialmente
  - Não se aplica

### IV- ATENDIMENTO AOS IDOSOS

Quantos idosos:

1. Os idosos recebem alimentação adequada e regular?
  - Sim
  - Não
  - Parcialmente
  - Não se aplica
2. Há acompanhamento de saúde e medicação?

- Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
3. A instituição promove atividades de convivência, lazer ou recreação?  
 Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
4. Existe registro individual dos idosos atendidos?  
 Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
5. Há participação da família ou responsáveis no acompanhamento dos idosos?  
 Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
6. É adequada a gestão de medicamentos? (Armazenamento, validade e prescrição).  
 Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
7. Existe um cardápio assinado por nutricionista?  
 Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
8. A cozinha e a despensa seguem as normas de higiene?  
 Sim  
 Não  
 Parcialmente  
 Não se aplica
9. Qual a frequência de atendimento médico e de enfermagem?  
 Uma vez por semana  
 A cada quinze dias  
 Não há  
 Outro: Especificar \_\_\_\_\_

10- Os benefícios previdenciários (aposentadoria/BPC) são geridos pela família, pelo idoso ou pela instituição? (Verificar se há ausência ou retenção indevida de cartões).

\_\_\_\_\_

V - OBSERVAÇÕES E SURGESTÕES

Sobral- CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

Assinatura do(s) conselheiros responsáveis pela visita:



Documento assinado digitalmente  
**ALINE DOS SANTOS PASSOS**  
Data: 20/04/2026 10:46:46-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

## DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA REALIZAÇÃO DE CADASTRO.

1. Comprovar através de comprovante de endereço sede em Sobral (mínimo de 01 ano);
2. Ata da constituição da entidade e/ou organização não governamental;
3. Ata da eleição e posse da Diretoria atual;
4. Estatuto;
5. Regimento Interno (se houver);
6. Alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal (ou comprovante de solicitação, caso ainda não o tenha);
7. Documento de inscrição na Receita Federal - CNPJ;
8. Matrícula no INSS e certidão negativa de débito caso tenha;
9. Certidão de utilidade pública municipal para as entidades beneficentes e/ou filantrópicas (via câmara dos vereadores);
10. Plano de Trabalho e/ou Plano de Ação da entidade para pessoas idosas.

### Orientações e Instruções:

- CMDPI não emite certificado, apenas declaração.
- As comissões terão o prazo de **trinta dias** para encaminhar ao plenário os seus pareceres técnicos.
- Passo a passo para obter a declaração:
  - I. Envio da solicitação via e-mail do Conselho;
  - II. Envio da documentação e formulário;
  - III. Análise da documentação pela Comissão de documentos e cadastro;
  - IV. Visita técnica e construção do relatório;
  - V. Apresentação pra plenária e votação.

- As declarações terão duas modalidades:

As declarações de 06 meses e as declarações de 02 anos, conforme estabelecer a plenária.

## **DECLARAÇÃO DE CADASTRO - CMDPI**


O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Sobral – CMDPI, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Estatuto do Idoso, bem como com a legislação municipal que institui e regulamenta este conselho,

DECLARA, para os devidos fins, que a instituição [**NOME DA INSTITUIÇÃO / ILPI**], inscrita no CNPJ sob o nº [00.000.000/0001-00], com sede localizada à [endereço completo, Sobral–CE], encontra-se devidamente cadastrada junto a este Conselho.

Declara-se, ainda, que a referida instituição passou por visita técnica realizada por este Conselho, tendo validade de [06 meses ou 02 anos], contados a partir da data de sua emissão.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração.

Sobral – CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

Documento assinado digitalmente  
 **ALINE DOS SANTOS PASSOS**  
Data: 20/04/2026 10:46:46-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Aline dos Santos Passos**  
Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI