

Riscos sanitários nas instituições de atendimento do idoso

Sanitary Risks in Institutions of Assistance to the Elderly

Giovanna Teresinha Candido¹, Maria José Alves Braga^{II}

Resumo

O objetivo foi realizar um levantamento dos riscos sanitários mais comuns encontrados nas inspeções sanitárias, com vistas a elaborar um recurso educativo para orientar a população quanto à segurança dos idosos nas instituições de atendimento ao idoso no município de Ribeirão Preto. Os resultados evidenciaram os riscos sanitários mais comuns a que estão expostos os idosos institucionalizados e a que aspectos esses riscos se relacionam. Acredita-se que o recurso educativo proporcionará a divulgação de conhecimento dos riscos sanitários aos familiares e à sociedade em geral e poderá contribuir de maneira mais efetiva na proteção e defesa dos direitos dos idosos institucionalizados, conforme previsto no Estatuto do Idoso³.

Palavras-chave: Idoso; Fatores de risco; Promoção da saúde.

Abstract

This study aims to carry out a survey of the most common sanitary risks found in sanitary inspections, in order to make an educative resource to guide population about elderly security in institutions of assistance to the elderly in Ribeirão Preto municipality. The results showed the most common sanitary risks to which institutionalized elderly are subject and which aspects are these risks related to. It can be said that educative resource will provide the spread of sanitary risks to the families and the population in general. Furthermore, it will contribute in a more effective way to the institutionalizes elderly rights protection and defense, according to what is stated at the Senior Citizens Statute, a statute that assure elderly people rights.

Keywords: Aged; Risk factors; Health promotion.

¹ Giovanna Teresinha Candido (giovanna.teresinha@bol.com.br) é Enfermeira da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto/SP, na Divisão de Vigilância Sanitária.

^{II} Maria José Alves Braga (bragamaria1968@yahoo.com.br) é Agente Técnico de Fiscalização da Vigilância Sanitária de Ribeirão Preto/SP.



Introdução

A população brasileira, seguindo uma tendência mundial, vivencia o aumento na quantidade de pessoas idosas e maior longevidade. Atualmente, sabe-se que a população de idosos no Brasil aproxima-se de 28 milhões de pessoas e que, em 2050, esse número chegará a 64 milhões⁶. Essa perspectiva aponta para a necessidade de novas estratégias que garantam para a população idosa maior qualidade de vida.

No Brasil, a Política Nacional do Idoso a Política Nacional de Saúde do Idoso⁴ e o Estatuto do Idoso³ são exemplos de ações que vêm sendo desenvolvidas no âmbito governamental para melhoria da condição de vida da população idosa.

Com o aumento de pessoas idosas nos domicílios, aliado às famílias que permanecem grande parte do tempo ausentes devido a trabalho e demais atribuições da vida moderna, aparecem as dificuldades por falta de pessoas que possam apoiar no cotidiano do idoso. Nesse

cenário, emergem profissões e instituições especializadas na prestação de serviços voltados para o público idoso.

As instituições de atendimento ao idoso vêm se tornando uma alternativa para as famílias que ficam impossibilitadas de oferecer os cuidados de que o idoso necessita. Para muitos, a decisão de institucionalizar um familiar idoso é muito difícil, principalmente do ponto de vista emocional, e ocorre quando todos os recursos e habilidades se esgotaram. Outros percebem a institucionalização de forma negativa, como um descaso e abandono com a transferência de responsabilidades e, não, uma alternativa quando o cuidado requer uma estrutura física adaptada, profissionais habilitados e assistência de maior complexidade, atendimento este que fica limitado na residência familiar.

A legislação sanitária define instituições de atendimento ao idoso como: Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Clínicas ou Residências Geriátricas e os Centros de Convivência para Idosos.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos são aquelas de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania¹.

As Clínicas ou Residências Geriátricas, também denominadas Casas de Repouso, são instituições destinadas aos pacientes em regime de internato e com mais de 60 anos, sob responsabilidade médica, destinada à prestação de serviços médicos, de enfermagem e demais serviços de apoio terapêutico². Esses serviços são adequados para idosos acamados, com dispositivos como sondas, ostomias, próteses e problemas cognitivos.

Os Centros de Convivência para Idosos são serviços de assistência social sem alojamento que atendem a população idosa³, oferecendo alimentação e atividades culturais, recreação e de lazer durante o período diurno. Esses locais destinam-se aos idosos com autonomia que permanecem em seu domicílio durante a noite e nos finais de semana, favorecendo a manutenção do vínculo familiar.

O Estatuto do Idoso³, que assegura os direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, define, em seu artigo 52, que:

“as entidades governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei”. (BRASIL, 2003, p. 35).

Compete à Vigilância Sanitária a realização de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de

serviços que se relacionam, direta ou indiretamente, com a saúde².

Nas instituições de atendimento aos idosos, a atuação da Vigilância Sanitária tem como objetivo a redução dos riscos sanitários, ou seja, a diminuição dos perigos que possam ameaçar a saúde no dia a dia dos idosos, relacionados às condições físicas, higiênicas, ambientais, de saúde e sociais.

Em Ribeirão Preto, no interior do Estado de São Paulo, a quantidade de instituições de atendimento aos idosos tem aumentado expressivamente nos últimos anos, o que pode ser atribuído ao aumento da demanda social. Atualmente, são 65 instituições cadastradas no serviço de Vigilância Sanitária Municipal, algumas de natureza filantrópica, mas a maioria atua na prestação de serviços com finalidade lucrativa, ou seja, são empresas privadas.

Diante dessa demanda social, torna-se relevante e oportuno desenvolver estudos sobre as instituições de atendimento ao idoso, sobretudo em relação às questões sanitárias.

Objetivo geral

Realizar um levantamento dos riscos sanitários mais comuns encontrados nas instituições de atendimento ao idoso durante as inspeções sanitárias que possa subsidiar a elaboração de recurso educativo para a população quanto à segurança do idoso nas instituições de atendimento ao idoso.

Metodologia

Para a coleta de dados foram analisados documentos oficiais escritos do arquivo do serviço de Vigilância Sanitária Municipal, como relatórios de inspeções, fotos e autuações aplicadas às instituições de atendimento ao idoso de janeiro a junho de 2015.

A norma sanitária RDC 283/2005 ANVISA¹ estabelece o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos e foi utilizada como parâmetro para definição dos aspectos de recursos humanos, infraestrutura, alimentação e parte documental. Foram considerados os riscos sanitários descritos com mais frequência nos relatórios.

Resultado

Os riscos sanitários mais prevalentes encontrados durante as inspeções sanitárias realizadas em instituições de atendimento ao idoso estão relacionados à alimentação, estrutura física, recursos humanos, assistência à saúde e parte documental.

Em relação à alimentação, destaca-se o estoque de alimentos insuficiente para garantir alimentação adequada em quantidade e qualidade ao idoso, quantidade de refeições inferior ao recomendado na legislação, preparo de refeições não condizente com o cardápio elaborado por profissional nutricionista, cardápios que não contemplam dietas específicas para pessoas com diabetes, hipertensão, carência nutricional e outros.

Os itens relacionados à estrutura física referem-se à falta de projeto arquitetônico aprovado para a atividade ou a construções em desacordo com o projeto aprovado, desrespeito às normas de acessibilidade e segurança e falta de manutenção predial corretiva.

No que diz respeito a recursos humanos, há insuficiência de pessoas capacitadas para cuidar do idoso e falta de coordenação por parte do responsável técnico. Naquelas que prestam assistência de enfermagem, verifica-se a falta de atuação efetiva do enfermeiro, conforme preconizado pelo conselho de classe, principalmente os cuidados de enfermagem ao idoso com maior dependência.

As falhas na parte documental correspondem à ausência de documentos de identificação do idoso e de contratos de prestação de

serviços, contrariando o preconizado no Estatuto do Idoso. Outros documentos não apresentados são a comprovação de vínculo empregatício para o quadro de funcionários, os registros da medicação administrada e os cuidados dispensados.

Considerações

A quantidade de instituições de atendimento ao idoso tem aumentado significativamente em resposta a uma demanda social, e esse trabalho evidencia que o idoso está exposto a riscos sanitários nesses locais e quais são os mais frequentes.

A atuação da Vigilância Sanitária tem sido efetiva na constatação das infrações, na orientação do setor fiscalizado e na aplicação das penalidades previstas nas normas técnicas, mas a família pode ser grande aliada na defesa do idoso, reivindicando qualidade na prestação de serviço dessas instituições.

Assim, a família deve ser informada sobre os riscos sanitários a que está exposto o idoso institucionalizado, através de medidas educativas com a finalidade de aumentar a consciência sanitária. Com base nos resultados obtidos, será elaborado um recurso educativo (guia) para a população, com o intuito de divulgar conhecimento sobre os riscos sanitários e ampliar a discussão acerca dos direitos do idoso institucionalizado.

Acredita-se que o trabalho tenha abordado a temática de grande relevância para o idoso e sociedade, e pode ser aprofundado com o uso de métodos científicos e de outros recursos, considerando-se os dados publicados nos veículos de divulgação de conhecimento.

Referências

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº. 283, de 26 de setembro de 2005. Dispõe sobre as normas e funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União, Brasília, 26 nov. 2005. p. 7.



Alimentação sem frutas, legumes e carnes



Falta de atuação efetiva do enfermeiro



Falta manutenção predial



Estrutura física: excesso de camas no quarto

2. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília : CONASS, 2003. 604 p.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. 1. ed., 2.ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 70 p.: il. (Série E. Legislação de Saúde).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 dez. 1999.
5. Brasil. Lei nº. 8.842/1994 - Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1994.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

- Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2005, 154 p.:il.
7. São Paulo. Lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998. Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de São Paulo. 4ª. ed. atual. ampl., 2001 (Série Legislação Estadual).
8. São Paulo. Portaria CVS Nº 04, 21 de março de 2011. Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no estado de São Paulo e dá outras providências. Retificação da Portaria CVS 4, de 21/03/2011, retificada em 31/03/2011 , 17/01/2013 e 24/10/2014. Republicado em 24 de outubro de 2014.