

Título da experiência: VIGILÂNCIA SANITÁRIA E DIREITOS HUMANOS: uma aproximação crítica sobre o perfil das Instituições de Longa Permanência para Idosos e a institucionalização precoce de pessoas sob a lógica do mercado

Tema da experiência: Vigilância em Saúde

Autores

Tiago Barbosa Dos Santos ¹, Iara Maria Ferreira ¹, Daniela Silva Sales Mota ¹, Caroline Ramos De Oliveira Leite ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

No âmbito da Vigilância em Saúde é cada vez mais recorrente o recebimento de demandas que versam com as diversas expressões e violações de direitos humanos, sejam elas direta ou indiretamente relacionadas às temáticas do envelhecimento e institucionalização de idosos. Dentro desta perspectiva, a estratégia de proteção e defesa dos direitos humanos, associada à produção de informações e avaliação de riscos sanitários, vem contribuindo para reorientar as práticas em Vigilância Sanitária na atuação junto as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Para tanto, as ações de orientação e fiscalização desenvolvidas junto a este setor, ganharam relevância e centralidade no distrito do Jaçanã/Tremembé - considerando suas características territoriais e o significativo volume de instituições desta natureza. Nesta perspectiva, a equipe da SUVIS Jaçanã/Tremembé sistematizou as informações relativas às ILPIs visando conhecer o perfil institucional, subsidiar as ações e o planejamento técnico da equipe.

OBJETIVOS

– Atualizar o perfil das Instituições de Longa Permanência para Idosos em funcionamento no território - exercício 2014; – Conhecer o perfil dos idosos institucionalizados; – Subsidiar as ações de Vigilância em Saúde - área de Serviços de Interesse da saúde

METODOLOGIA

Foram aprimorados os instrumentos de registro, informação e cadastro das ILPIs, incorporando os elementos fundamentais para as ações de Vigilância em Saúde: a) Realizada vistoria e coleta de informações em 100% das ILPIs em funcionamento no território - consideradas as informações fornecidas pelos estabelecimentos em funcionamento (Jan/Dez-2014); b) Análise e sistematizações das informações

RESULTADOS

Durante o exercício 2014, a equipe técnica monitorou as atividades de 29 ILPIs situadas no território. Deste universo, 21 ILPIs mantiveram efetivo funcionamento entre os meses de janeiro a dezembro/2014 - de acordo com as informações, contabilizou-se aproximadamente 667 idosos institucionalizados nesta região . Comparando as informações anteriores (exercício 2013) , observou-se uma ligeira redução no número de idosos institucionalizados, alinhado com aumento da oferta de vagas nas instituições. Estas pequenas variações decorreram, dentre outros fatores, devido: 1) abertura de novas instituições - delineando uma nova composição na oferta de vagas; 2) interdição de alas manicomial e internações de pacientes menores de 60 anos com transtornos mentais nas ILPIs ; 3) vistorias regulares e monitoramento de possíveis superlotações e práticas de violações de direitos. Considerando as informações obtidas é possível destacar a manutenção da marca hegemônica dos serviços privados na região. As empresas privadas que prestam serviços na modalidade ILPI representam 90% do universo

em funcionamento no território - mediante pagamentos que variam entre R\$350,00 a R\$7.560,00. Tais valores muitas vezes limitam o acesso de certos segmentos da população a estes serviços, sobretudo das parcelas mais pauperizadas da classe trabalhadora. A legislação social vigente estabelece a primazia do atendimento ao idoso em ambiente familiar e comunitário, reconhecendo suas peculiaridades e necessidades oriundas do processo de envelhecimento. Na mesma linha, a institucionalização é tomada como última medida de proteção social, sendo dever do Estado, da família e da sociedade em geral garantir os meios necessários para proteção e preservação do idoso com dignidade, por meio de fomento de serviços e políticas específicas. Quando analisamos as informações obtidas, chama-nos à atenção para aos critérios de acolhimento institucional, a mediação de mercado e as incipientes alternativas a institucionalização de idosos. Considerando o universo de 667 idosos institucionalizados, 47% foram classificados como independentes (grau de dependência I) para as atividades da vida diária. De acordo com as declarações, 59% do total das internações motivaram-se pela "Falta de alternativa para cuidados em casa". Aparentemente evidencia-se que parte deste contingente de idosos institucionalizados estão submetidos à mediação do mercado e acolhimento institucional como forma de prioritária de cuidado/atenção, muitas vezes em estabelecimento em precárias condições de funcionamento

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Preliminarmente é possível apontar a existência de um nicho de mercado voltado ao atendimento das necessidades oriundas do processo de envelhecimento, em detrimento da prestação de serviço de proteção social ao idoso. Há poucos serviços destinados a evitar a institucionalização precoce de idosos. Nota-se que o "mercado" inscreve-se como suposta alternativa a "proteção social". No entanto, a primazia da institucionalização voltada ao lucro de setores privados, aparentemente reinscreve-se (recupera algumas características sob novas roupagens) como uma nova prática "manicomial", uma vez que a lógica mercantil sobrepõe às prerrogativas da reforma sanitária e psiquiátrica. Evidencia-se o necessário fomento de políticas alternativas a institucionalização de idosos visando o apoio, a preservação dos vínculos familiares e comunitários e a não institucionalização precoce de pessoas. Busca-se, ainda, problematizar a inexistência de modelos híbridos de ILPI pública com participação e financiamento das áreas de Saúde e Assistência Social, visando a oferta de proteção social e garantia da atenção integral ao idoso em suas múltiplas necessidades inerentes ao processo de envelhecimento. Desta forma, as ações da vigilância sanitária inscrevem-se como fundamental na articulação e fomento das políticas públicas na área de direitos humanos e proteção ao idoso, devendo manter relação permanente com a rede socioassistencial, controle social e mecanismos de garantia de direitos.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Lei Federal 10.741 de 01 de Outubro de 2003 – Dispões sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.
- BRASIL. Lei Federal 10.216 de 6 de Abril de 2001 – Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001.
- SANTOS, T.B, FERREIRA, I.M, TAVARES, L.C, et al. AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS E A VIGILÂNCIA SANITÁRIA: o processo de envelhecimento entre o mercado e a proteção social na região do Jaçanã/Tremembé - São Paulo/SP. *Saúde e Sociedade*, 22 (supl.1): 48-49. São Paulo, 2013. SÃO PAULO (Cidade). Lei Municipal 13.725 de 09/01/2004 - Código Sanitário Municipal. São Paulo, 2004; TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento e Trabalho no tempo do Capital: implicações para a proteção social no Brasil – São Paulo: Cortez, 2008.