

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A preocupação com a qualidade de vida na velhice ganhou relevância nos últimos 30 anos, a partir do momento em que o crescimento do número de idosos e a expansão da longevidade passou a ser experiência compartilhada por um número crescente de indivíduos vivendo em muitas sociedades^[1].

Não há apenas maior interesse em conhecer o envelhecimento, mas há também e principalmente uma enorme necessidade de que seja rápida e amplamente compreendido em todas as suas nuances orgânicas, psíquicas e sociais, visto que o atendimento ao idoso já se apresenta entre os principais problemas de saúde pública, não apenas nos países desenvolvidos, mas também naqueles em desenvolvimento, como o nosso.

Apesar de existirem políticas e propostas de capacitação de cuidadores de idosos, ainda há, tanto em domicílios quanto em instituições organizadas para a atenção aos idosos, dificuldade no cuidado^[2].

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) juntamente com as vigilâncias locais monitoram e avaliam as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), governamentais ou privadas. Estudo desenvolvido pela Assessoria de Descentralização da ANVISA constatou deficiente articulação entre o trabalho das vigilâncias e o espaço sobre o qual atuam.

A necessidade de pesquisa nessa área é fundamental para conhecer as práticas da vigilância sanitária nas ILPIs. Para que, através da avaliação dos processos, estrutura e resultados dos serviços prestados nas instituições, possa se contribuir para o envelhecer saudável e para apoiar os cuidadores de idosos institucionalizados.

Esse estudo objetivou conhecer as práticas de vigilância à saúde, com ênfase nas necessidades de saúde investigadas em ILPIs, realizadas pelos trabalhadores responsáveis nos cinco distritos de saúde de Campinas.

METODOLOGIA

A pesquisa é realizada nas Vigilâncias em Saúde (VISAs) dos cinco Distritos de Saúde de Campinas-SP. A população é composta por vigilantes de saúde que atuam na vigilância sanitária realizada em instituições de longa permanência para idosos.

Utilizamos um instrumento de pesquisa que contem perguntas abertas e fechadas, que questionam o vigilante sobre suas atividades como vigilante em saúde em ILPIs e como profissional de saúde.

As entrevistas com os participantes são previamente agendadas, realizadas nas sedes das VISAs, gravadas e posteriormente transcritas com o consentimento dos entrevistados.

A pesquisa ainda encontra-se em andamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos vigilantes entrevistados, 100% são enfermeiros formados que têm experiência desde o início de sua atuação profissional na rede básica de saúde e no mínimo um ano de atuação na VISA. Os oito participantes, cinco já entrevistados, compõem o grupo dos 16 vigilantes voltados às ILPIs na rede de Campinas.



Fig 1. Guache P&B. Naïma Saleh

Quando questionados sobre o significado do cuidar de idosos, destaca-se a resposta *paciência* acompanhada pela *responsabilidade*, relacionados aos problemas de saúde ressaltados também como *doenças cardiovasculares, cognitivo alterado, escleroses, demências*; os quais *“nem sempre são enfrentados”* pelos cuidadores *“porque muitas vezes o idoso demanda muita atenção”*.

Destaca-se, então, um dos papéis dos vigilantes: *“Por isso que a gente trabalha hoje em dia não só com o idoso, mas também com o cuidador, porque senão, quem vai acabar adoecendo? [...] E quem vai cuidar de quem?”*

O papel do vigilante em relação à tarefa de avaliar é tido como *“difícil”, “muito penoso”,* porque o vigilante *fica “na maioria das vezes, indignado com a condição de vida e de abandono desses idosos”; “porque na maioria das vezes a gente vê negligência em relação ao idoso”; “é desestimulante, mas a gente não desiste mesmo assim”*.

Para todos os vigilantes há uma preocupação maior em sua tarefa: *“a gente quer que eles não vejam a gente, vigilância, enquanto pessoa que só vai cobrar, mas sim, um órgão que quer, preza pela qualidade [...] da vida daquelas pessoas que estão lá, e um colaborador, pra tá trabalhando junto”; “da gente cotidianamente arranjar estratégias pra gente sensibilizar tanto os cuidadores, quanto os responsáveis pelas instituições de longa permanência em fazer a inversão das situações encontradas, do que eles enxergam, de como tá o serviço dele, de como tá o prazer dele de trabalho, como é ser responsável por aquele idoso.”*

Todos abordaram como ponto de melhora para as ILPIs a necessidade de registros das atividades realizadas, desde medicações administradas; cuidados; alimentação, entre outras, que acabam não existindo.

Cabe ressaltar ainda a importância dos Centros de Saúde e a atuação de seus profissionais dentro das ILPIs, que, apesar de suas limitações, ajudam no papel de vigilância *“para contribuir para que aqueles idosos não sejam tão abandonados, tão descompensados”*.

CONCLUSÕES

“Não só nós enquanto vigilantes e autoridade sanitária, mas todo mundo, inclusive a universidade de vir ajudar muito a gente a informar a população em geral do papel e da verdadeira função de uma instituição de longa permanência”.

É essencial que os trabalhadores da saúde, dentre estes o enfermeiro, desenvolvam estratégias de educação em saúde, pois é preciso que tenham o entendimento integral a respeito de saúde e de qualidade de vida, valorizando a história de vida da população, estimulando a autoconfiança, praticando a solidariedade e desenvolvendo atitudes e práticas de cidadania, expandindo o conhecimento científico para cooperar na construção de um pensamento mais crítico que colabore na construção de um mundo mais solidário e respeitoso com nossos idosos e seus cuidadores, seja em domicílio, seja em instituições.

Esta pesquisa oportuniza conhecer um pouco da rica experiência de tais profissionais, e a continuidade é imprescindível para que conhecendo melhor este universo, as palavras e suas análises sirvam de base para a melhora das práticas de vigilância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nery AL. Qualidade de vida na velhice e atendimento domiciliário. In: Duarte YAD, Diogo MJD. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo; Atheneu; 2001: 33-48.
2. Piovesan et. al. Vigilância sanitária: uma proposta de análise dos contextos locais. Rev.. Bras. Epidemiol. 2005; 8 (1): 83-95