



Instituto de
Estudos
Avançados da
Universidade de
São Paulo



grupo **MAIS**

Modelo de Atenção Integral à Saúde



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES
PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS**

ÁREA TÉCNICA SAÚDE DO IDOSO

LUIZA MACHADO
COORDENADORA

- **Objetivo estratégico do MS relacionado ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa.**

“Promover a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo, a prevenção e controle dos agravos em todos os níveis de atenção”

Envelhecimento como um Desafio

- **Envelhecimento é um fenômeno mundial**
- **Impacto da tendência de elevação da expectativa de vida sobre o contingente geriátrico nacional, que já se aproxima dos 21 milhões de cidadãos (IBGE).**
- **Disparidades socioeconômicas e regionais.**
- **Desafio: oferecer serviços de saúde de qualidade**

Envelhecimento Humano – Fenômeno Mundial

- O envelhecimento é um processo natural que ocorre durante toda a vida.
- Preservar a autonomia e a independência funcional das pessoas idosas é um dos objetivos do SUS.

Afinal, envelhecer com saúde é um direito de cidadania.

POR QUE FALAR DE ENVELHECIMENTO?

- **Necessidade de se fomentar Políticas Públicas, nas três esferas de governo, através de ações de promoção, prevenção e proteção voltadas para a pessoa idosa, capazes de superar suas deficiências e limitações, contribuindo para a manutenção e melhoria contínua da qualidade de vida.**
- **Necessidade envolvimento de todos os setores da sociedade**

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Port. 2528/GM de 19 de outubro de 2006

OBJETIVO –

Garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS; direciona medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Portaria 2528/GM/MS de 19/10/2006

- Finalidade: *manutenção e recuperação da autonomia e independência;*
- Ênfase: *idosos frágeis e com maior risco de vulnerabilidade.*
- Paradigma: *capacidade funcional*

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Objetivo:

trabalhar em dois grandes eixos, tendo como paradigma a **capacidade funcional**.

```
graph TD; A[Objetivo: trabalhar em dois grandes eixos, tendo como paradigma a capacidade funcional.] --> B[Idosos Independentes]; A --> C[Idosos em situação de Vulnerabilidade];
```

Idosos
Independentes

Idosos em situação
de Vulnerabilidade

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

PREVENÇÃO
PROMOÇÃO
TRATAMENTO
REABILITAÇÃO
CUIDADO

POPULAÇÃO
ENVELHECIDA

POPULAÇÃO
EM PROCESSO
DE ENVELHECIMENTO

DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- Implantação de serviços de atenção domiciliar.
- Acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitando o critério de risco.
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.

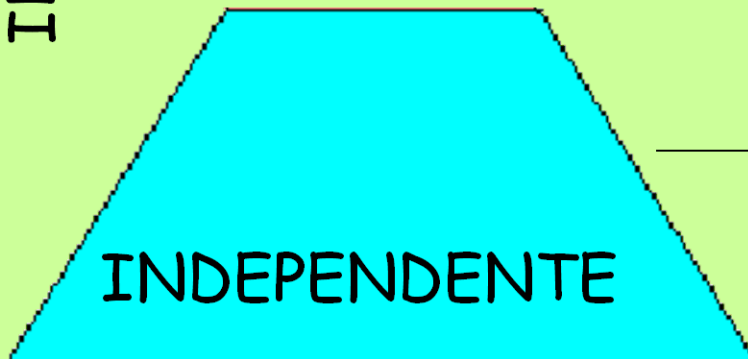
- **Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.**
- **Fortalecimento da participação social.**
- **Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS.**
- **Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.**
- **Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas**

Linha de Cuidado ao Idoso

IDOSO



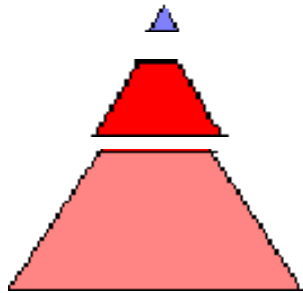
Ações:
Atenção Domiciliária
Reabilitação
Prevenção secundária



Ações:
Promoção
Prevenção
Reabilitação Preventiva
Atenção Básica
Suporte Social

INTERSETORIALIDADE

Pirâmide de risco funcional



A SAÚDE DOS BRASILEIROS

Aos 60 anos

40%

têm pelo menos três
doenças crônicas

Aos 75 anos

50%

sofrem de cinco
doenças crônicas

60%

das mortes são
causadas por
doenças crônicas

80%

das mortes são
causadas por
doenças crônicas

Três

é o total de
remédios que
ingerem
diariamente

Seis

é o total de
remédios
que ingerem
diariamente

Cinco dias

é o tempo médio
de internação
hospitalar*

Oito dias

é o tempo médio
de internação
hospitalar*

Envelhecimento ativo

- **Atenção integral ao envelhecimento ativo**
- **Apoiar estratégias de envelhecimento ativo na Saúde Suplementar**
- **Prática da atividade física regular no programa Academia da Saúde**
- **Capacitação das equipes de profissionais da APS para o atendimento, acolhimento e cuidado do idoso com DCNT**
- **Incentivar a ampliação da autonomia e independência para o autocuidado e o uso racional de medicamentos**
- **Programas para formação de cuidadores de idosos**

ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

- Porta de entrada > Atenção Primária/ Estratégia da Saúde da Família.
- por demanda espontânea ou por busca ativa, através de visita domiciliar, tendo como objetivo a construção de um diagnóstico multidimensional.



Atenção à Pessoa Idosa

- **Atenção Básica** - promoção da saúde e prevenção de agravos → Idosos Independentes
- **Unidades Ambulatoriais / Especialidades / Reabilitação**
→ Idosos frágeis ou em situação de vulnerabilidade
– atendimento com maior nível de complexidade, por equipe multiprofissional com conhecimentos em Geriatria e Gerontologia – com avaliação da Capacidade Funcional
- **Unidades Hospitalares** – necessidade de equipe multidisciplinar com formação em Geriatria e Gerontologia para acompanhar o idoso durante o período de internação (> 72h) até a alta, com orientação à família e cuidadores.

ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA REQUER:

- Organização de serviços;
- Criação de uma rede de atenção;
- Organização da porta de entrada –
ACOLHIMENTO
- Humanização do Atendimento
- Utilização da referência e contra-referência
/REGULAÇÃO
- Equipe multiprofissional e interdisciplinar
com conhecimentos/formação em geriatria e
gerontologia

ACOLHIMENTO À PESSOA IDOSA

Os profissionais de saúde deverão:

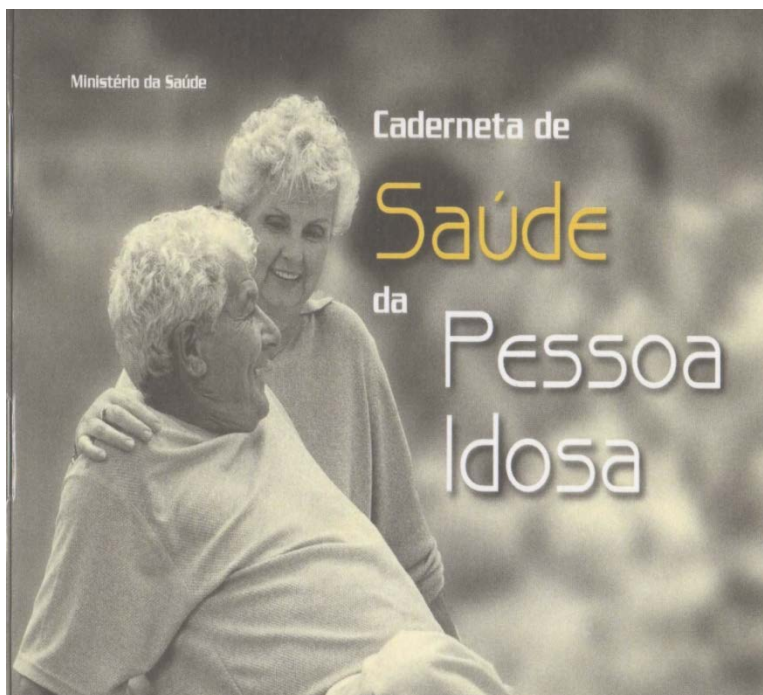
- **entender as questões do processo de envelhecimento e suas especificidades;**
- **reconhecer a necessidade da complementariedade interdisciplinar e a integração entre a rede básica e o sistema de referências;**
- **facilitar o acesso dos idosos aos diversos níveis de complexidade.**

RESULTADOS ESPERADOS

- **Controlar doenças e agravos**
- **Evitar progressão para sequelas e complicações**
- **Reduzir mortalidade precoce**
- **Reduzir incapacidades e dependência**
- **Melhorar a qualidade de vida**

AÇÕES ESTRATÉGICAS DO MS

• CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

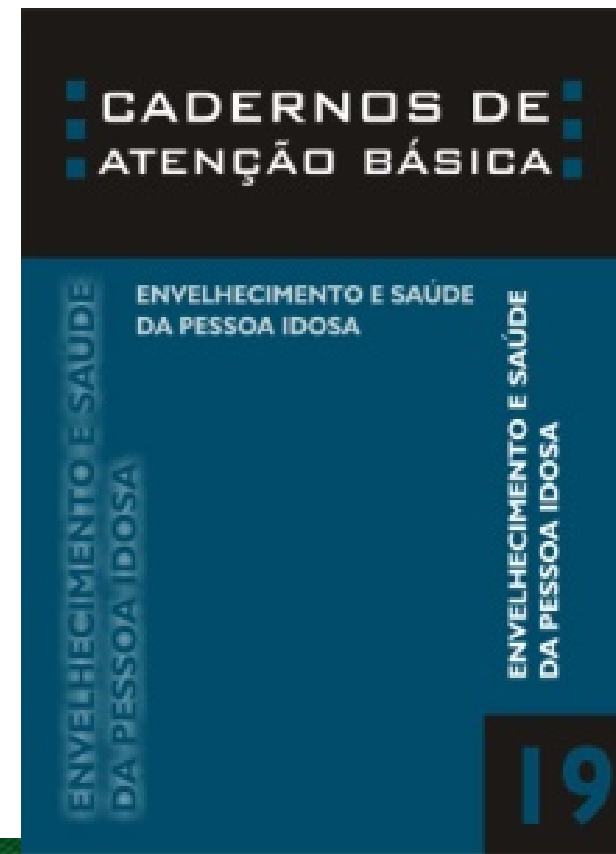


- Instrumento de identificação do idoso frágil ou em situação de vulnerabilidade;
- Proporciona ao profissional de saúde acompanhar a situação de cada pessoa idosa da comunidade;
- Proporciona aos profissionais e gestores a elaboração e planejamento de ações para a população idosa em cada município.
- É um documento de cidadania para cada pessoa idosa.

- CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA – Nº 19 ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA

- Qualificar a Atenção Primária para Diagnósticos e Cuidados Orientados por Protocolos Clínico-Funcionais

▪



-Guia Prático do Cuidador:

- Utilizado em Cursos de Capacitação de Cuidadores de Pessoas Idosas pelas coordenações de saúde do idoso dos municípios.



-QUALIFICAÇÃO / CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS

- Curso de Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa: Convênio MS / Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ;
- Objetivo: Capacitar profissionais de saúde de nível superior da Rede de Saúde do SUS;
- Metodologia: Educação à Distância.
- 500 vagas:
 - Regiões Norte e Nordeste
2008 /2009/2010
- 2000 vagas:
 - Regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste.
- 2010 / 2011/ 2012




-COMITÊ ASSESSOR PARA OSTEOPOROSE E QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS

- Criado pela Portaria 3.213, de 20 de dezembro de 2007.
- Reformulada em 17 de dezembro de 2010 – Portaria 4016, GAB/MS

Objetivos:

- Elaboração de políticas, diretrizes e protocolos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento da osteoporose, das quedas e fraturas na população idosa .

OFICINAS DE PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE E QUEDAS

- Parceria com os estados/ Coordenações Estaduais de Saúde do Idoso
- sensibilizar e capacitar profissionais de saúde dos estados, municípios e DF para a prevenção e identificação dos riscos para osteoporose e quedas.
- 2009/2010  27 oficinas.
- ação estratégica para a redução de internações por fratura de fêmur –
- Meta > redução em 2% - Pacto 2008

Oficinas de Prevenção da Violência contra a Pessoa Idosa

- objetivo – sensibilizar e capacitar os profissionais da rede para identificar os casos de maus tratos e violência contra a pessoa idosa.
- meta - 26 oficinas estaduais e uma no DF.

Ações em Andamento no MS

- Campanhas de Vacinação – (influenza, tétano, H1N1...),
- Farmacia Popular - medicamentos para Hipertensão e Diabetes (gratuitos), Glaucoma, Parkinson, Osteoporose, Asma, etc... fraldas geriátricas;
- Medicamentos de uso excepcional /alto custo
- Comissão Pró-Residência MS/MEC – Residência em Geriatria e Multidisciplinar em Gerontologia;
- Elaboração de material editorial – folderes, CAB, CSPI, etc..
- Academia da Saúde;
- Criação do Plano Nacional de Enfrentamento das Doenças Crônicas;
- Ações Interministeriais visando ao Envelhecimento Ativo

Ações/Propostas em Andamento:

- Criação das Unidades de Saúde Amiga do Idoso;
- Criação de Centros de Atenção ao Idoso Frágil;
- Capacitação de Cuidadores pelos Municípios;
- Criação de Modalidades de Atenção Extra-Hospitalar:
 - Atenção Domiciliar – Portaria 2029, de 24/08/2011
 - Centro Dia – proposta MS/MDS;

Ações/Propostas em Andamento:

- Criação do SISAP IDOSO – Sistema de Indicadores da Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso, convenio com a FIOCRUZ – www.saudeidoso.icict.fiocruz.br
- ELSI - Estudo Longitudinal da Saúde do Idoso – convenio FIOCRUZ.
- Repasse de recursos através de convenios.

- ❖ A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem interface com todas as outras Políticas, pois:
 - a criança, o adolescente, a mulher, o homem; preto, branco, índio, amarelo... irão envelhecer; assim como o deficiente, o penitenciário, o portador de transtornos mentais ou já são velhos ou ficarão, se não houver nenhuma intercorrência.
- ❖ A pessoa idosa perpassa por todos os níveis de atenção - Atenção Primária, Atenção Especializada e na Atenção Hospitalar; as urgências e emergências...

A rede de atenção à pessoa idosa requer atendimento diferenciado, com profissionais com formação/ treinamento em saúde do idoso e envelhecimento

CONCLUSÃO:

Uma atenção contínua e eficaz para a saúde e o bem-estar da população idosa requer diferentes níveis de intervenção dos serviços de saúde, adequados às distintas fases da enfermidade e ao grau de incapacidades.

Deve estar baseada, em última instância, em uma atenção integral, adequada, de qualidade, humanizada e oportuna.

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas
Estratégicas
Área Técnica de Saúde do Idoso

(61)3306-8137 / (61)3306-8138

www.saude.gov.br/saudedoidoso

luiza.machado@saude.gov.br

OBRIGADA