

Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no SUS/SP



Marília Louvison

Médica com Residência em Medicina Preventiva e Social - UNIFESP

Mestre e Doutoranda em Epidemiologia - Estudo SABE/FSP/USP

*Coordenadora Estadual da Área Técnica de Saúde da
Pessoa Idosa -GTAE/CPS/SES/SP*

saudedapessoaidosa@saude.sp.gov.br

http://www.saude.sp.gov.br/content/gtae_saude_pessoa_idosa.mmp

<http://saudedapessoaidosa.ning.com>

2010

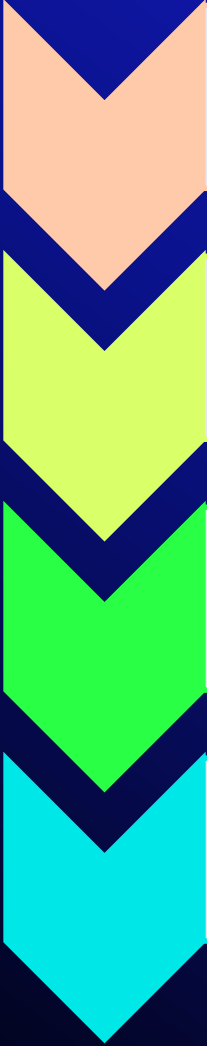
Tempo de envelhecer

Mitos e Preconceitos



É um paradoxo que a idéia de ter vida longa agrade a todos e a idéia de envelhecer não agrade a ninguém.

Andy Roney



- **Envelhecimento populacional**

- **Condições crônicas**

- **Capacidade Funcional**

- **Envelhecimento Ativo**

Processo em rápida evolução

Os países desenvolvidos primeiro ficaram ricos para depois envelhecer e nós estamos envelhecendo antes de enriquecer!!



Envelhecimento populacional é um triunfo das sociedades modernas e ocorre em paralelo com a rápida urbanização.

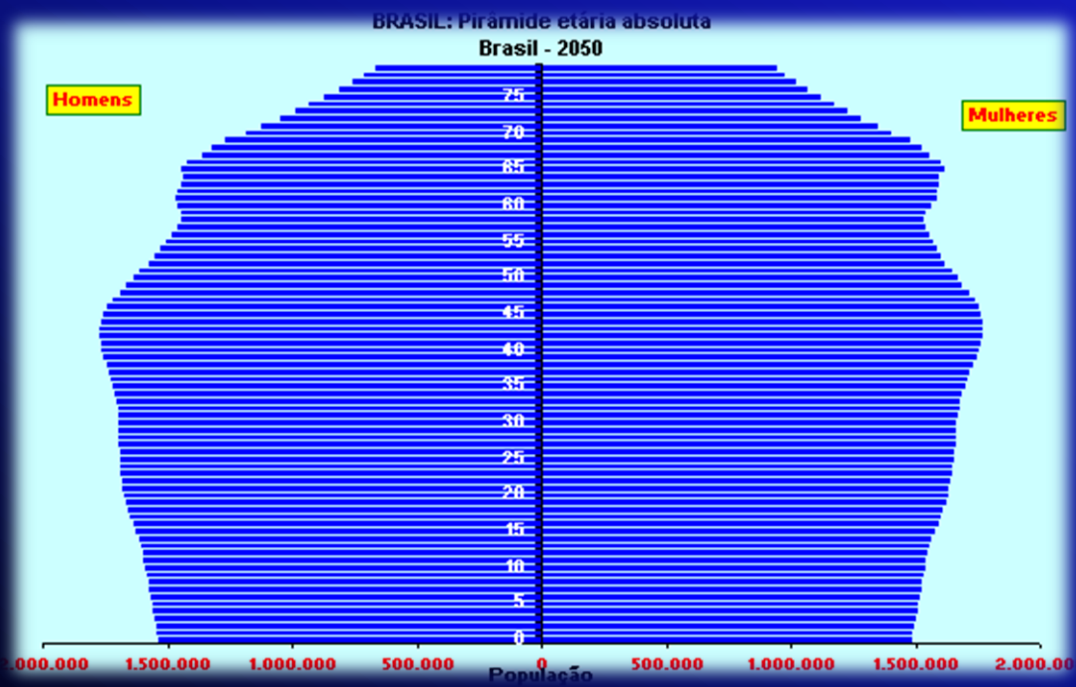
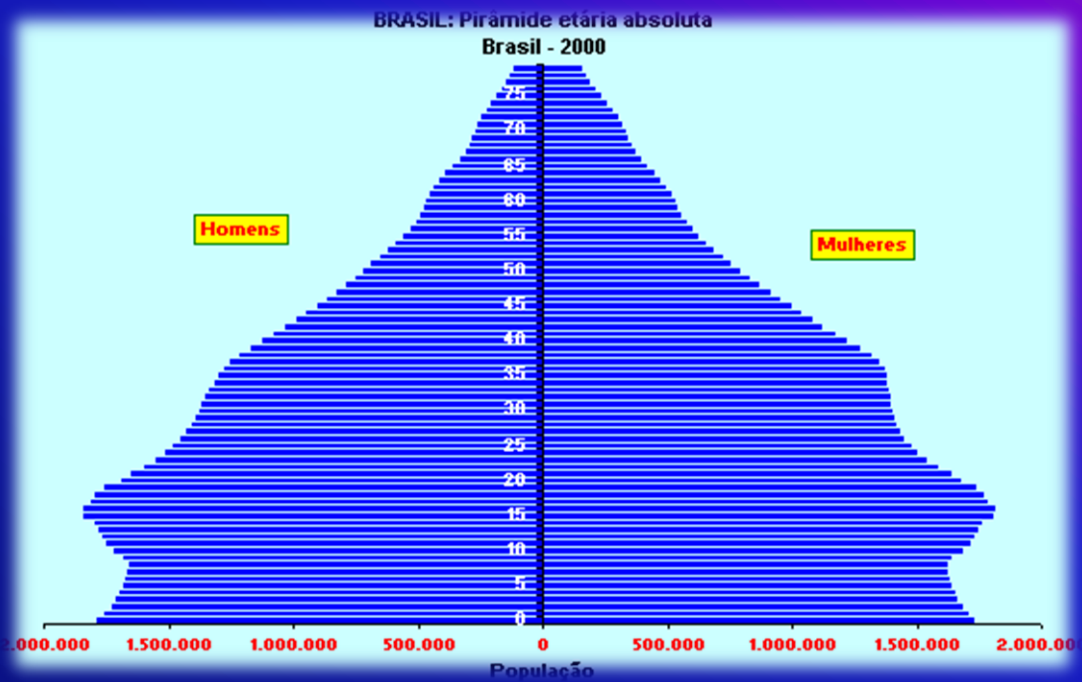


Fonte: OMS

Desigualdades em saúde entre e internas aos países com grandes diferenças nas expectativas de vida



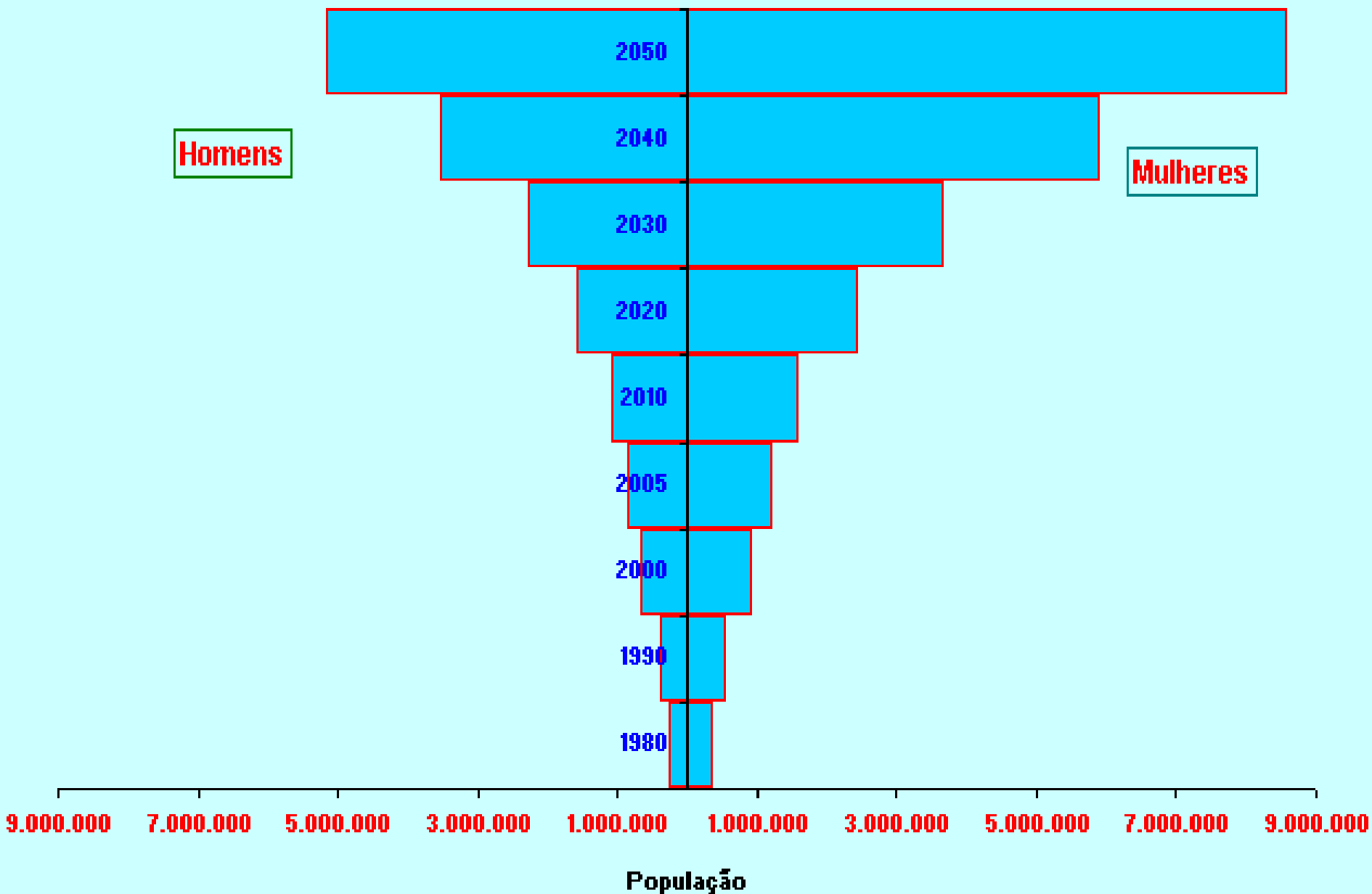
Fonte: OMS

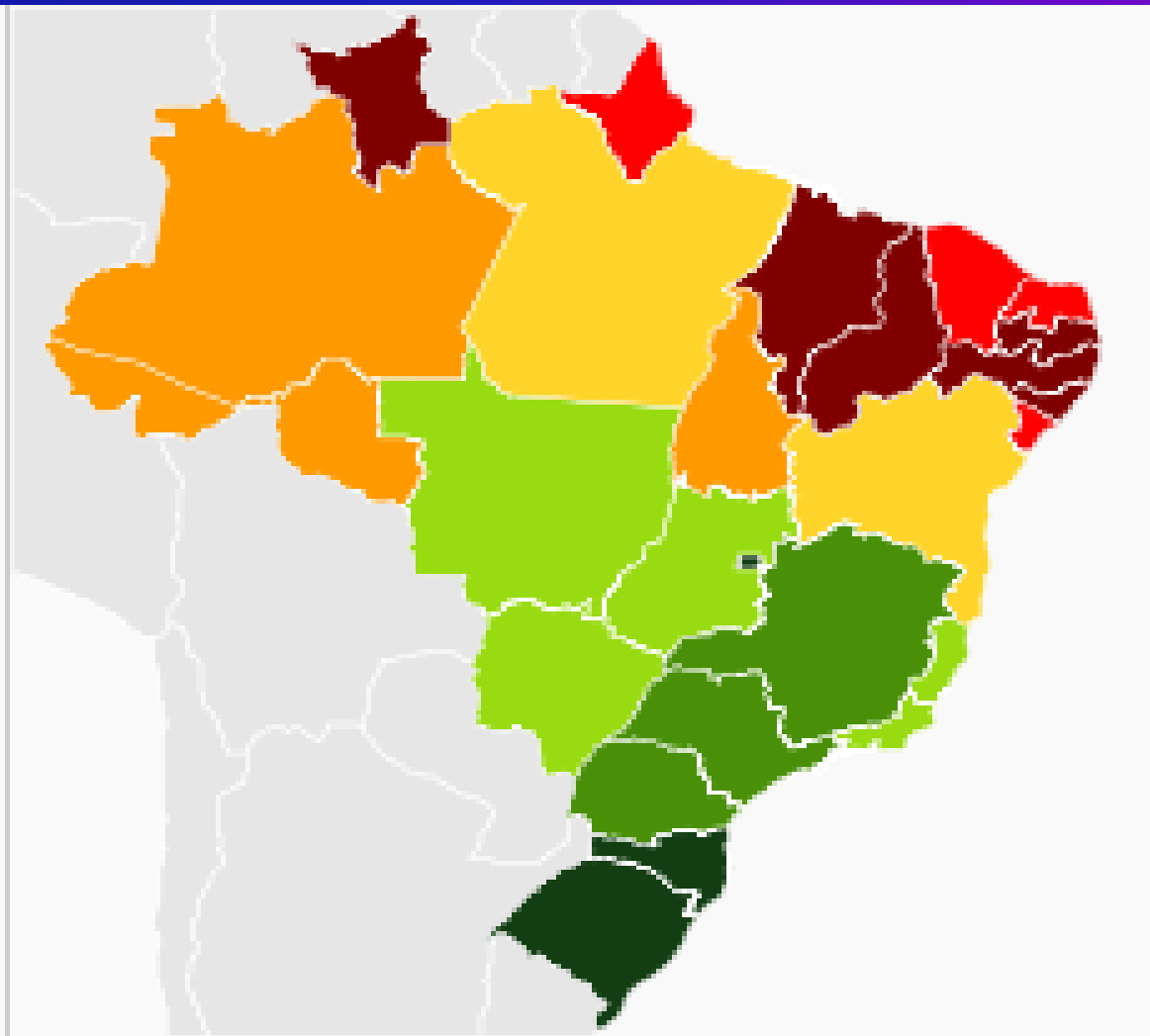


BRASIL: População de 80 anos ou mais de idade por sexo 1980 - 2050

Homens

Mulheres

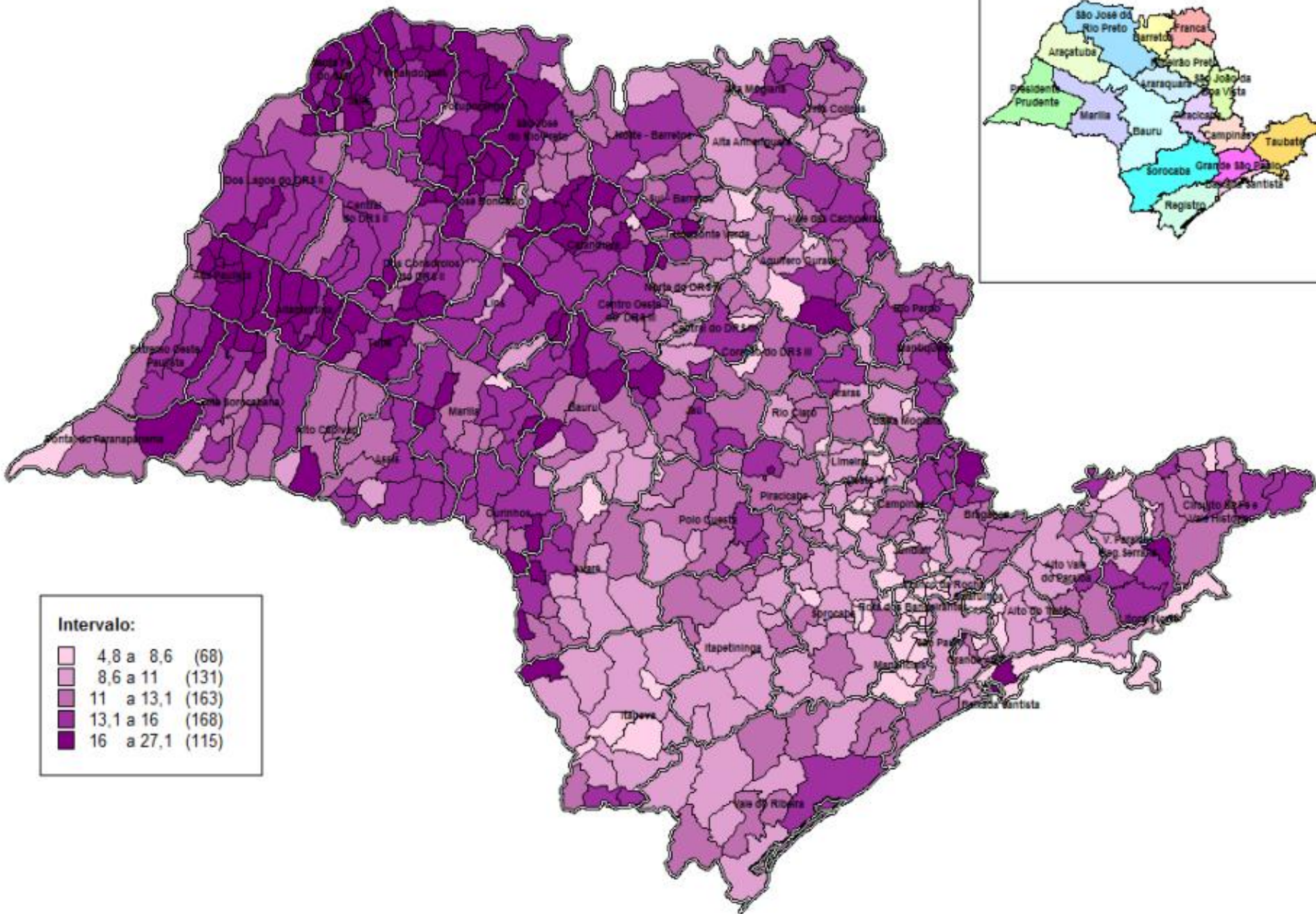


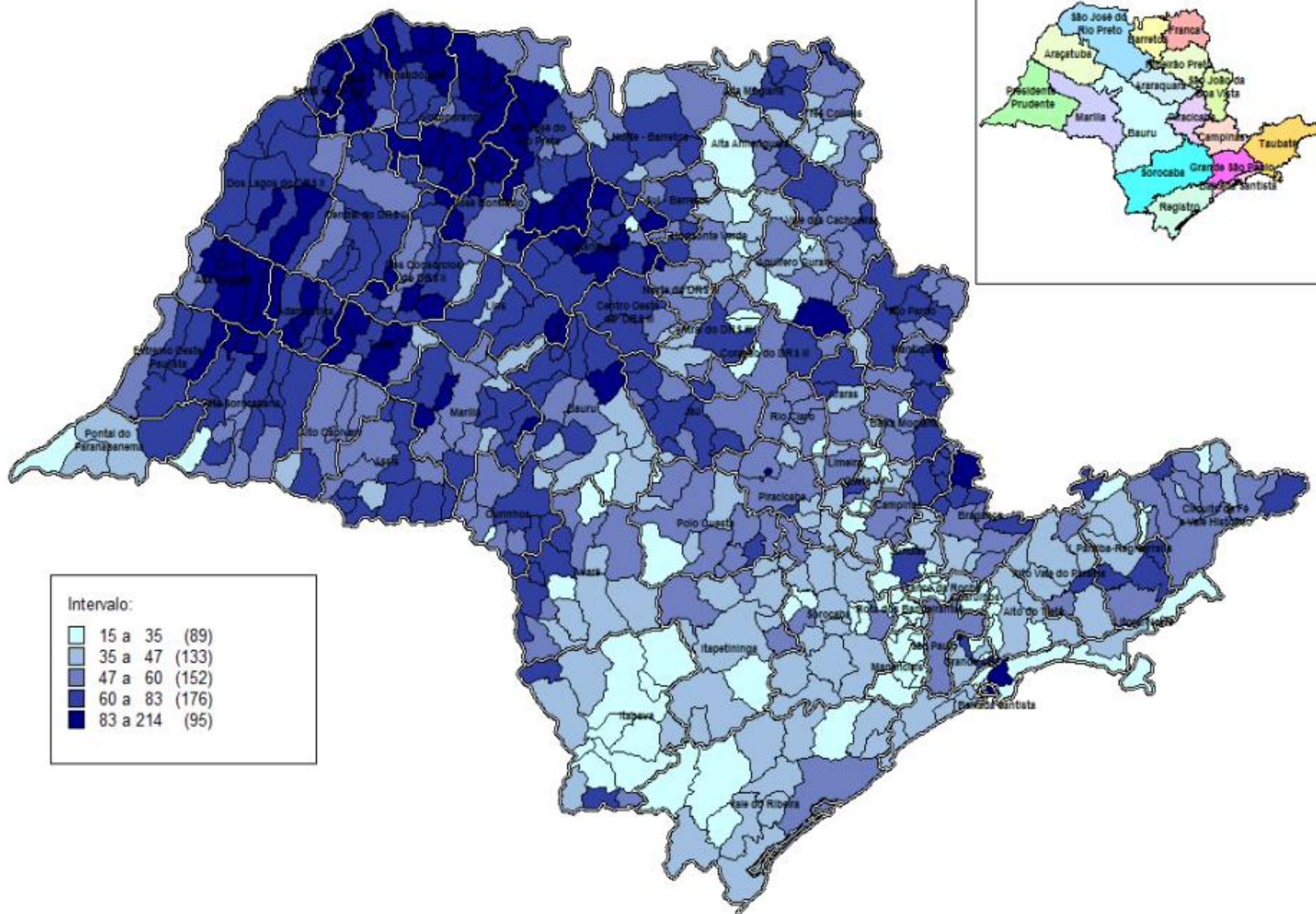


Mapa brasileiro da longevidade.



Percentual de População Idosa (Maiores de 60 anos) nos municípios do Estado de São Paulo, 2008.







Quais suas necessidades?

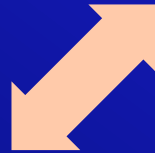
As políticas públicas as atendem?

Existem barreiras de acesso?

Como preparar a sociedade e construir políticas públicas para responder as demandas dos cidadãos que envelhecem??

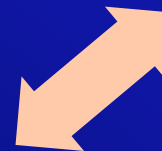
A importância de Políticas Públicas com foco no envelhecimento ativo

ORGANIZAÇÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA UMA SOCIEDADE QUE ENVELHECE



**Valor que a
sociedade dá a
velhice**

**Custos que a
sociedade
consegue
suportar**



MODELO DE ATENÇÃO
- COMPRESSÃO DA MORBIDADE
- CUIDADOS CONTINUADOS

Idoso é sempre o outro!

Um velho de alma “jovem”!

**General não tem perninha, tem
perna! (Revista Veja)**



Qual o lado bom e o

ruim de envelhecer?

**E para o idoso acessar e usar serviços,
quais as principais barreiras de
acesso?**

Plano Internacional de Madri 2002



Plano de Ação
Internacional
para o
Envelhecimento

**Na África se diz que, quando morre um
ancião, desaparece uma biblioteca.**

Kofi Anan, Madri, 2002

**CONVENÇÃO INTERNACIONAL
ESPANHA – LEI DA DEPENDENCIA -
IMSERSO**

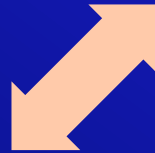
RENADI – Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa



www.sedh.gov.br

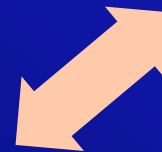
www.conselhodoidoso.sp.gov.br

ORGANIZAÇÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA UMA SOCIEDADE QUE ENVELHECE

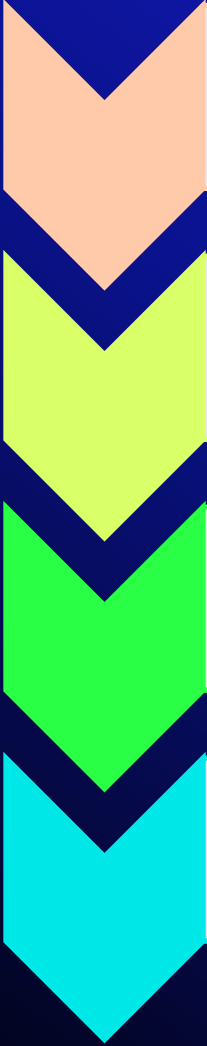


**Valor que a
sociedade dá a
velhice**

**Custos que a
sociedade
consegue
suportar**



MODELO DE ATENÇÃO
- COMPRESSÃO DA MORBIDADE
- CUIDADOS CONTINUADOS



- **Envelhecimento populacional**

- **Condições crônicas**

- **Capacidade Funcional**

- **Envelhecimento Ativo**

**Incremento dos gastos com saúde
está concentrado no último ano de
vida mas diminuem quando mais
tardia.**



Fonte: OMS

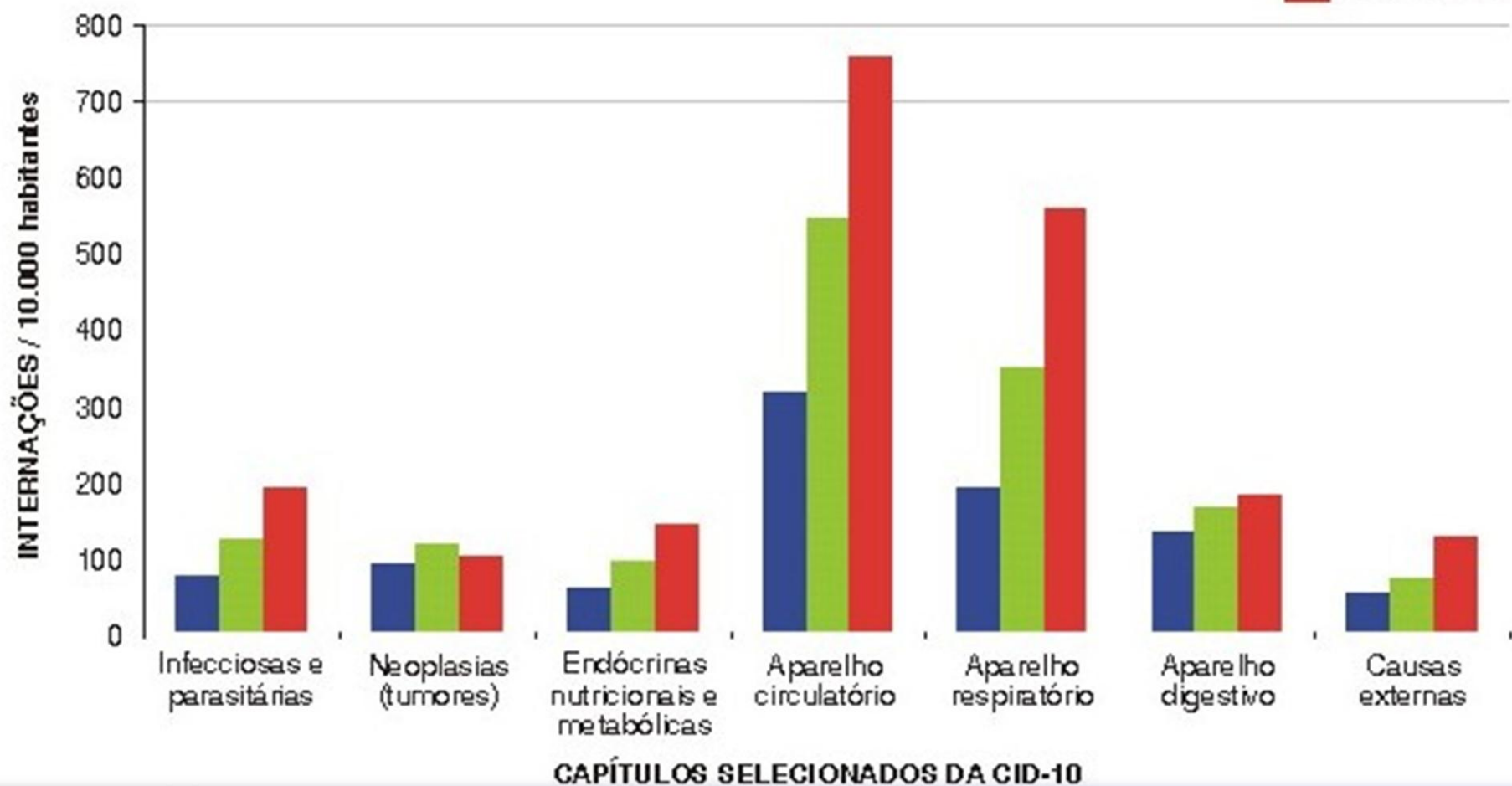
Alta Utilização de Serviços de Saúde

Novas Demandas

GRÁFICO 3

Taxa de hospitalização de idosos
no SUS, por causas - Brasil, 2002

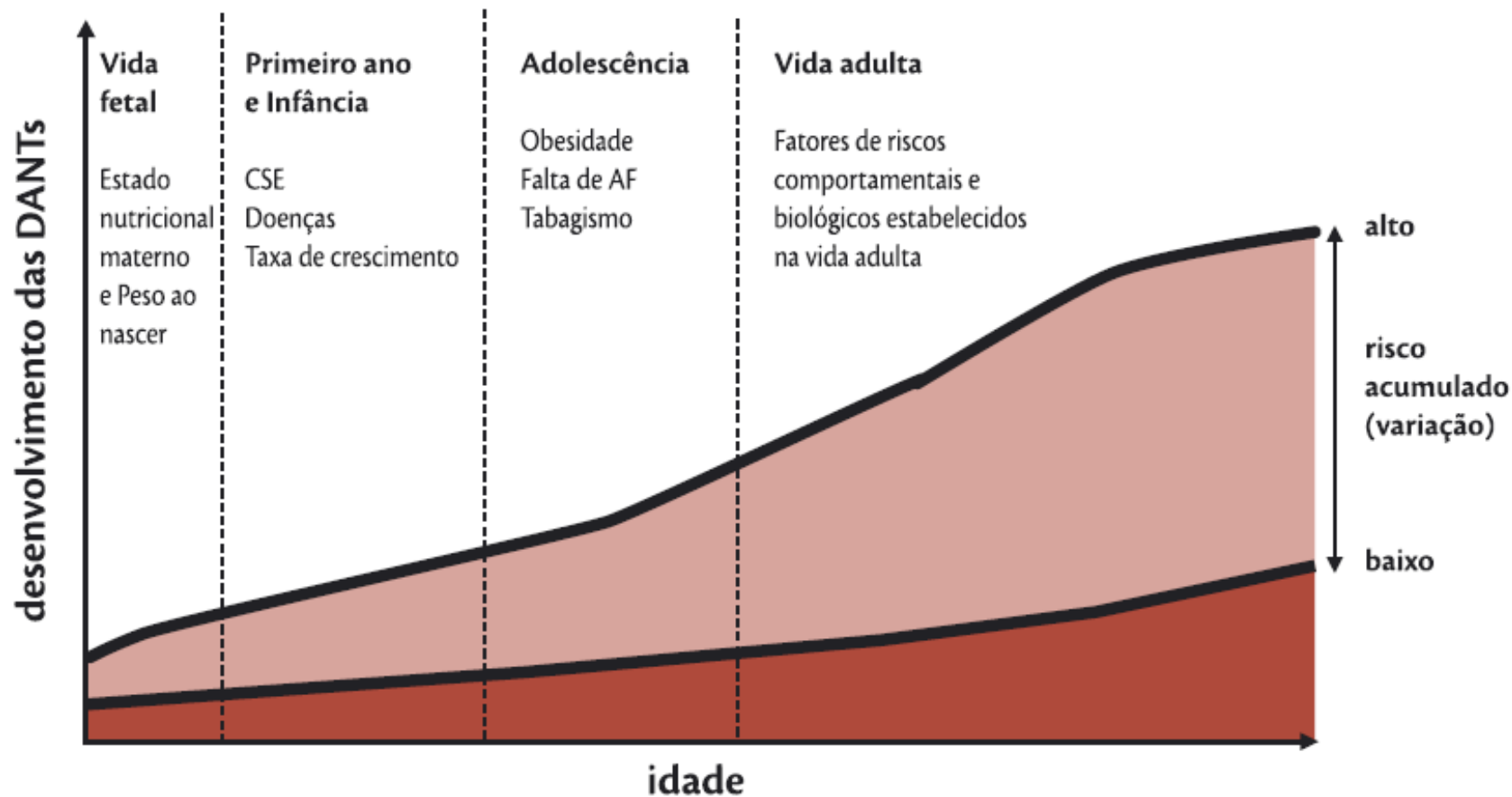
Faixa etária:



Curso de Vida

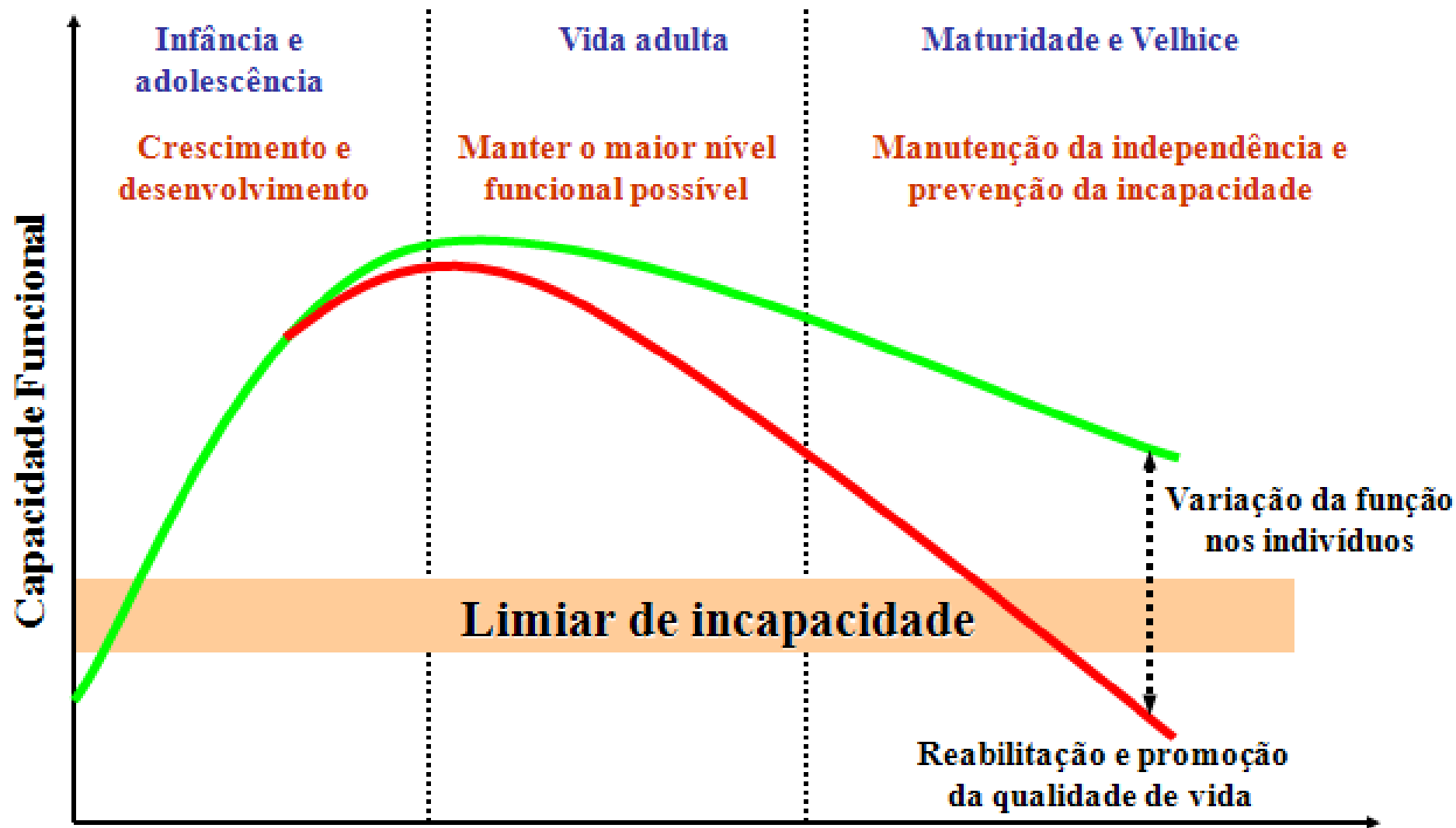
Capital de saúde

Compressão da morbidade

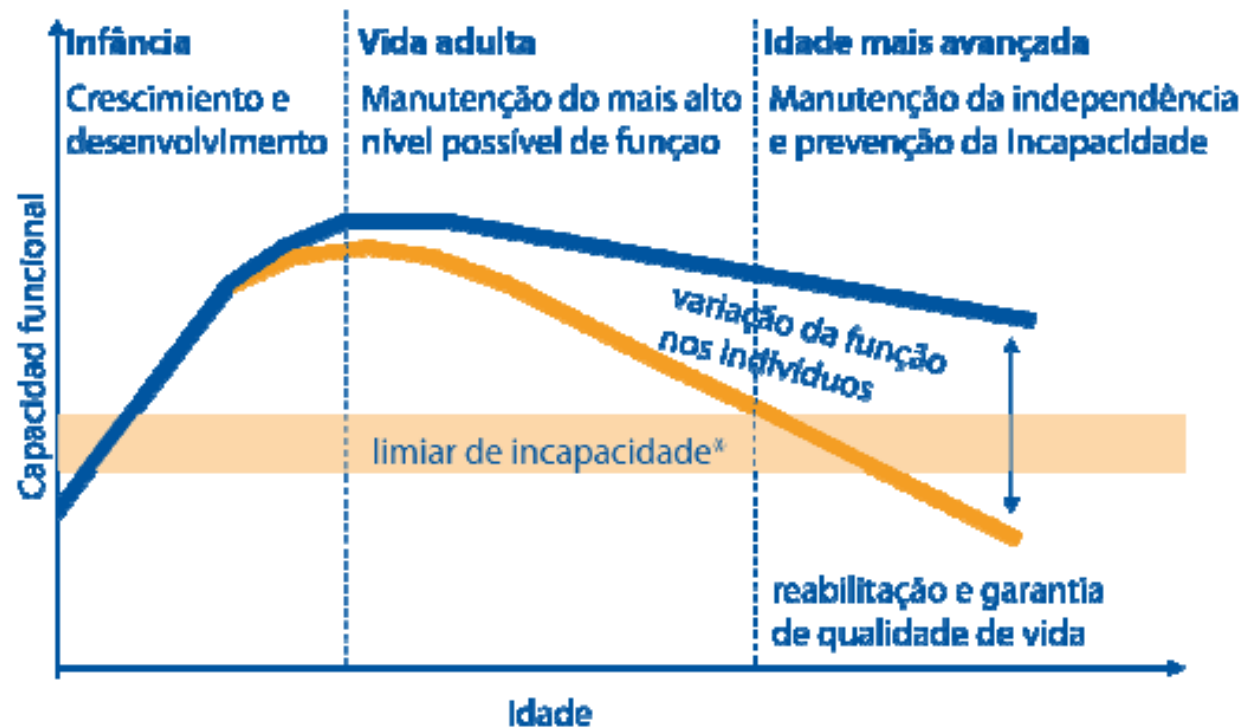


CSE: Condição sócio-econômica AF: Atividade física

Capacidade Funcional



FONTE: Kalache & Kickbush, 1997; In: OMS, 2005

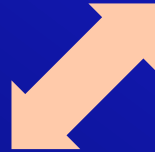


Fonte: Kalache & Kickbusch (12)

**Compressão da
Morbidade**
PROMOÇÃO DE SAÚDE
**Senescência e
Senilidade**

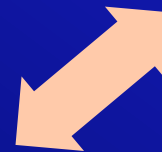
**Capacidade
Funcional**
**Autonomia e
Independência**

ORGANIZAÇÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA UMA SOCIEDADE QUE ENVELHECE



**Valor que a
sociedade dá a
velhice**

**Custos que a
sociedade
consegue
suportar**



MODELO DE ATENÇÃO
- COMPRESSÃO DA MORBIDADE
- CUIDADOS CONTINUADOS

**Envelhecimento ativo produz
dividendos para toda a sociedade e
nunca é tarde para promover saúde**



Fonte: OMS

**Atenção primária em saúde é
fundamental para promover
saúde, prevenir doenças e
gerenciar cuidados crônicos
em idosos dependentes e
frágeis**



**Em idosos o risco de quedas
aumenta com graves
consequências para a saúde e
nos custos dos sistemas de
saúde**



Fonte: OMS

Incremento da violência em idosos, psicológica, física, emocional, financeira e negligência



Fonte: OMS

Envelhecimento Ativo e Iniciativa Amiga da Pessoa Idosa OMS: Sistemas e Serviços – Redes Amigas



Saúde, Participação e Segurança
Comunicação, Acessibilidade
e Gestão do Cuidado

Protocolos por linhas de cuidados
Avaliação Global – Instrumentos de rastreio

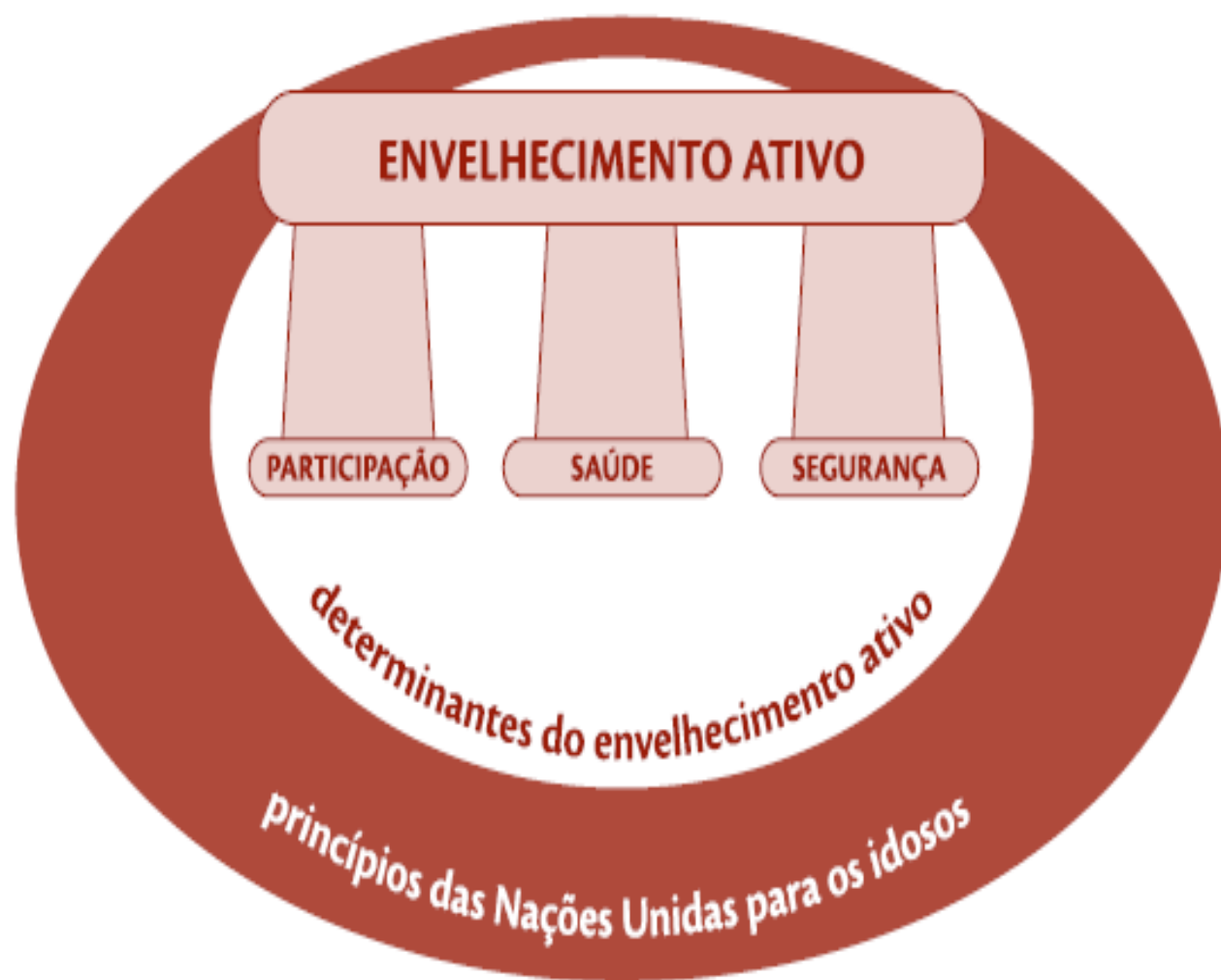


Fig. 3 Determinantes do envelhecimento ativo





Uma cidade amiga da pessoa idosa é amiga de todas as idades e estimula o envelhecimento ativo ao otimizar oportunidades para a saúde, participação e segurança a fim de aumentar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem

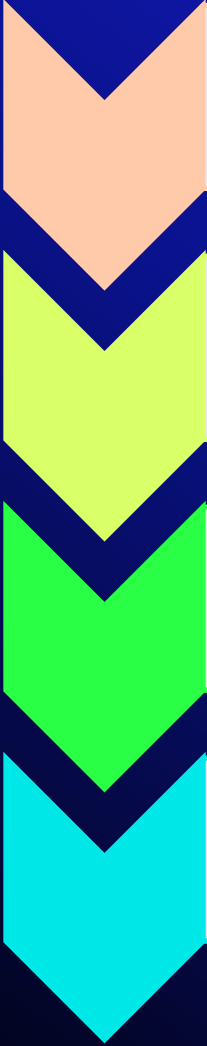
Eixos dos serviços amigos dos idosos

Atenção Básica, referências e Hospitais



Estratégia OPAS - Modelo de Gestão e Atenção às condições crônicas - Cuidados Inovadores





- **Envelhecimento populacional**

- **Condições crônicas**

- **Capacidade Funcional**

- **Envelhecimento Ativo**

Modelo de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Saúde Suplementar

- **Consultórios médicos de livre demanda – lógica do consumo**
- **Atendimento geriátrico e gerontológico individual e restrito**
- **Home care e gerenciamento de patologias e de casos**
- **Fragilidade e capacidade funcional – novo paradigma**

Estratégias para a Construção de uma Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa no SUS do Estado de São Paulo



PACTO DE GESTÃO DO SUS 2006

**POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA
PESSOA IDOSA DO SUS 2006**

NORMAS OPERACIONAIS

NOB 96 E NOAS

REDES DE SAÚDE

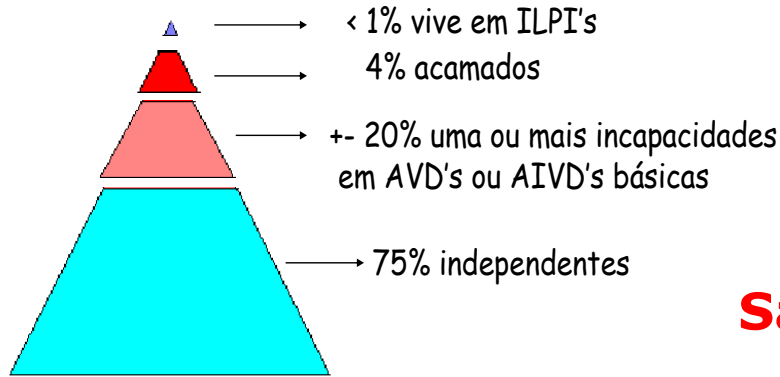
INTEGRALIDADE

UNIVERSALIDADE

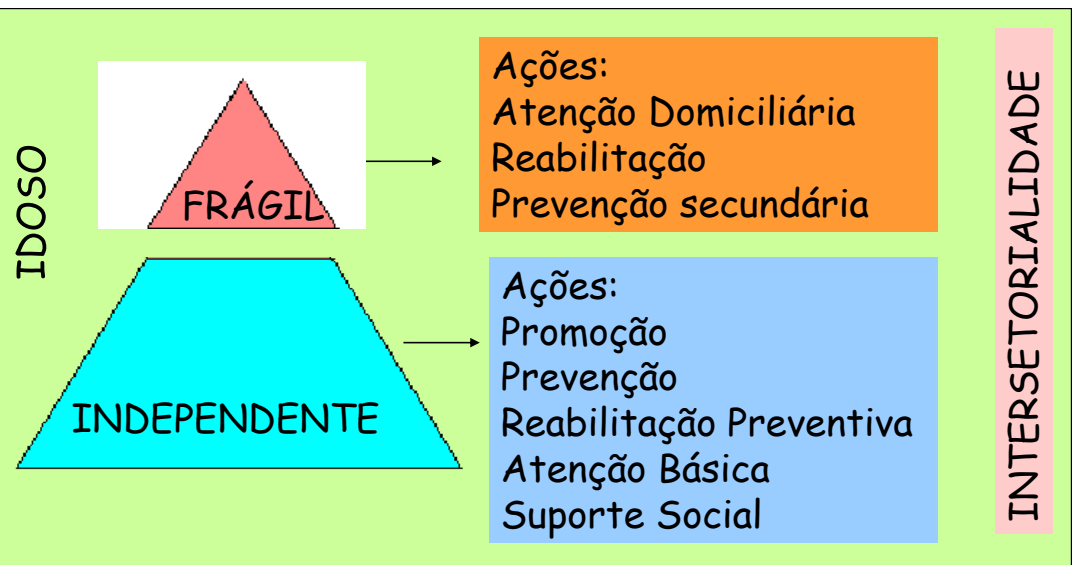
EQUIDADE

- **POLÍTICA NACIONAL 2528/2006**
- Envelhecimento ativo e saudável
- Manutenção e recuperação da capacidade funcional
- Ações intersetoriais, visando a integralidade da atenção
- A implantação de serviços de atenção domiciliar – 2529/2006
- O acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco
- Educação permanente, Pesquisas e Recursos Financeiros
- Redes Estaduais de Centros de Referência Terciários - 2002

Pirâmide de risco funcional



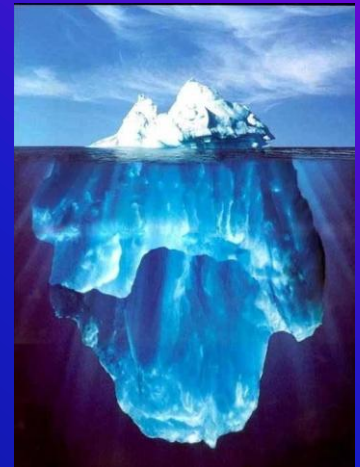
Saúde da Pessoa Idosa Linha de Cuidado



Referenciamento das Síndromes Geronto Geriátricas

Linhas de Cuidado da Pessoa Idosa

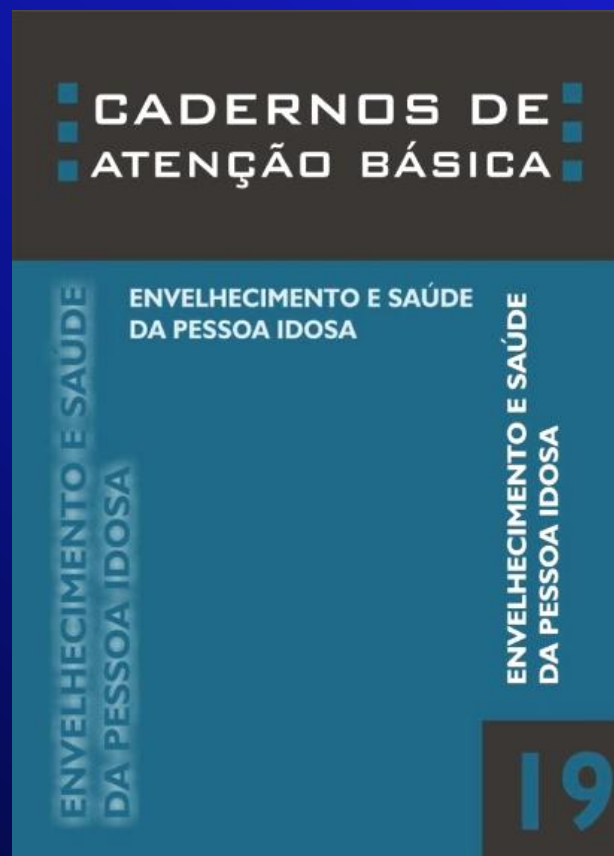
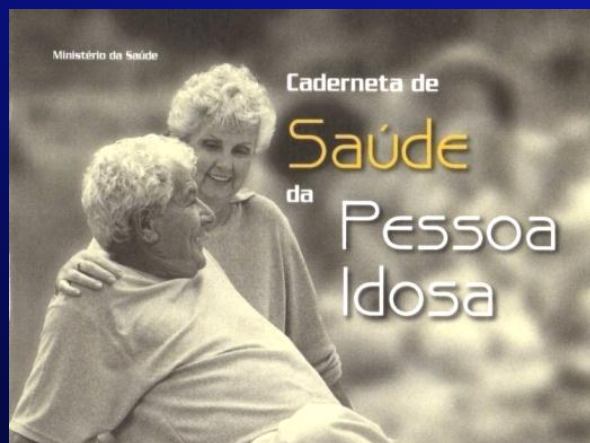
- Fragilidade
- Instabilidade e Quedas
- Imobilidade
- Incontinência
- Insuficiência Cognitiva
- Iatrogenia e polifarmácia
- Insuficiência Familiar,
vulnerabilidade



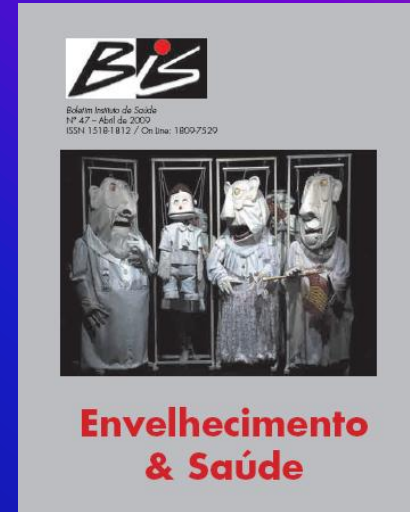
**Avaliação global – instrumentos de
rastreo (em todos os níveis de atenção)**

Pacto da Saúde do SUS 2006

Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (Portaria 1395/99 - 2528/06)



Estratégias Cômite Estadual Câmaras Técnica Fóruns e Colegiados Plano Regional

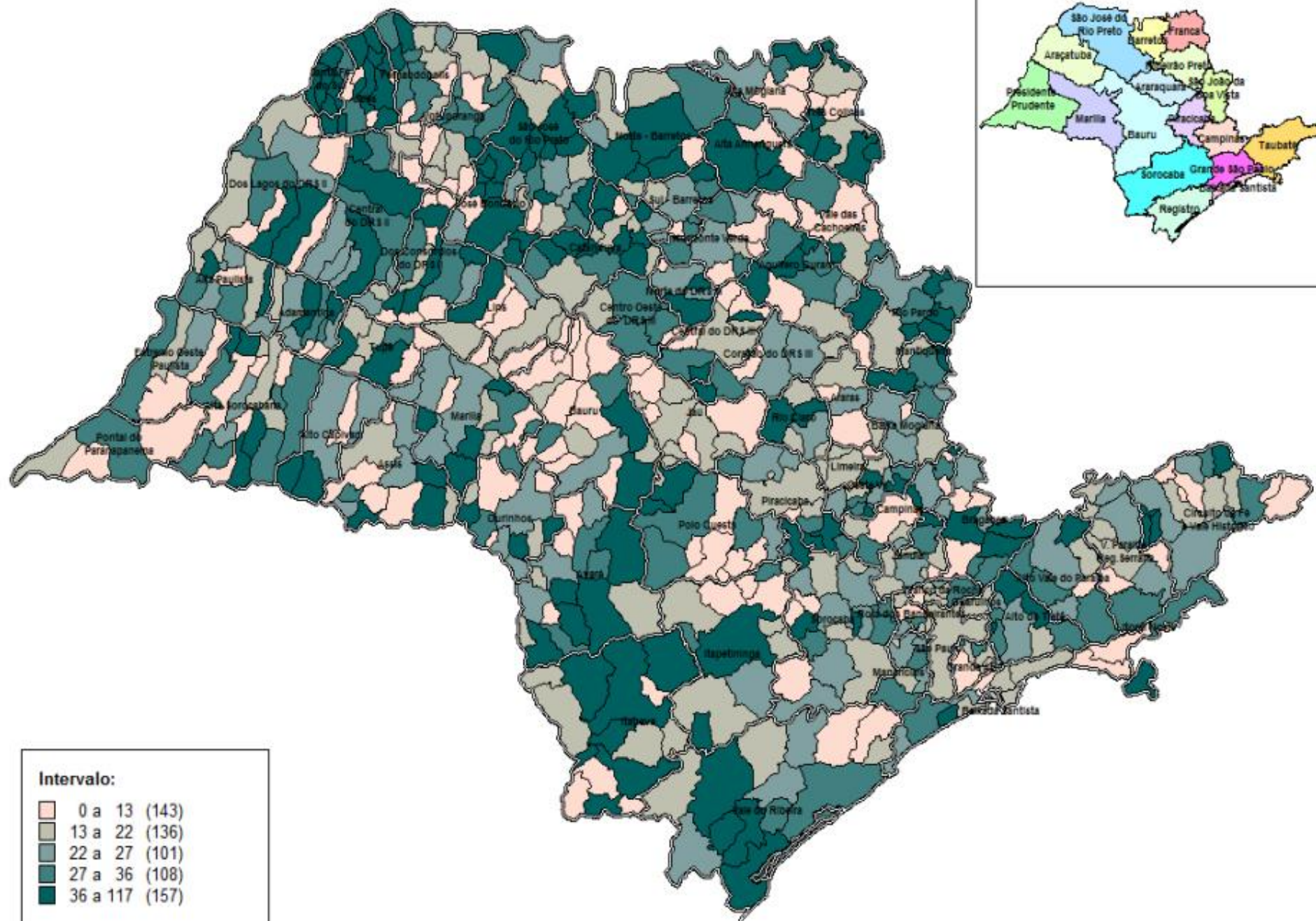


Instituto de Saúde
IPGG - Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia
Escolas Técnicas/ Vigilâncias

Área Técnica SMS São Paulo/ Geriatria HC

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
Escola de Enfermagem/Faculdade de Saúde Pública USP
UNIFESP

Interações em maiores de 60 anos por fratura de femur nos municípios do Estado de São Paulo, 2008.



Plano Estadual de Saúde 2008-2011
Garantia da Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa

Objetivo 26: Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida

Objetivo 27: Organizar a rede de atenção e estimular estratégias de gestão do cuidado no sentido de manter e recuperar a autonomia da pessoa idosa

Objetivo 28: Capacitar profissionais de saúde da rede do SUS na atenção à saúde da pessoa idosa.

EIXO 1:
Envelhecimento Ativo
Prevenção Primária
Promoção de Saúde
Atenção Básica



Redução das Condições Crônicas



Qualidade de Vida
Redução das limitações

Agita SP

**Comite Alim
Saudável**

**Promoção e
Prevenção**

**Atenção
Básica**

Risco Cardiovascular

**Saúde Bucal
Saúde Auditiva
Saúde Ocular
Saúde Mental**

**Rastreamento
Oncológico**

**Imunização gripes
e pneumonias**

**Risco Funcional:
Fragilidade
Osteoporose,
quedas e fraturas**

DST e AIDS

Violência



DATAS

**Atividade física, alimentação
saudável, hipertensão, diabetes**

15 de junho – VIOLÊNCIA

23/24 de junho – QUEDAS

21 de setembro – ALZHEIMER

**1 de outubro – DIA INTERNACIONAL
DOS DIREITOS**

20 de outubro – OSTEOPOROSE



**DIA 15 DE JUNHO – DIA MUNDIAL DE CONSCIENTIZAÇÃO DA
VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA**



Às vezes, só as lágrimas são
visíveis...

**DIGA NÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A
PESSOA IDOSA**





- Se vc tem mais de 60 anos e já caiu alguma vez, procure uma unidade de saúde
- 30% das pessoas idosas caíram no último ano e metade delas voltam a cair.





DEMANDA
ESPONTÂNEA

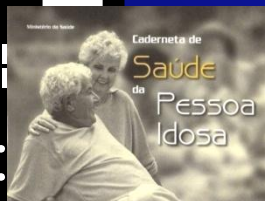
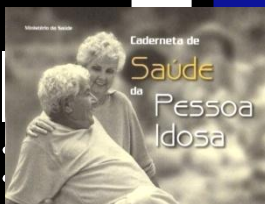
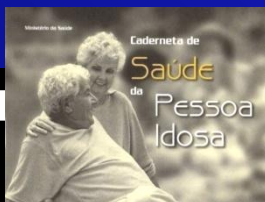




**DEMANDA
ESPONTÂNEA**



**UNIDADE
BÁSICA
DE SAÚDE**





78-M - FRAGIL



DEMANDA
ESPONTÂNEA



68 M - ACAMADO



90 H ACAMADO



85 M - ATIVO



UNIDADE
BÁSICA
DE SAÚDE



70 - M - MORA SÓ



65 H -ATIVO



67 H -ATIVO



89 M -ACAMADA



62 H -ATIVO



80 M -DEMENCIA



78 H -ATIVO



72 M -ATIVA

**GRUPO DE
CUIDADORES DE
IDOSOS**

78-M - FRAGIL

90 H ACAMADO

85 M - ATIVO

**UNIDADE
BÁSICA
DE SAÚDE**

68 M - ACAMADO

ILPI

70 – M - MORA SÓ

65 H -ATIVO

67 H -ATIVO

89 M -ACAMADA

62 H -ATIVO

80 M -DEMENCIA

**CENTRO DE
CONVIVÊNCIA**

SESC

78 H -ATIVO

72 M -ATIVA

**REDE DE
URGENCIA E
EMERGENCIA
UPA, PS, AMA**

**UNIDADE
BÁSICA
DE SAÚDE**

**ESTRATEGIA
SAUDE DA
FAMILIA
EQUIPES
SAUDE
BUCAL
ACAMADOS**

**ATENÇÃO
DOMICILIAR

AGENTES
CUIDADORES
IDOSOS**

**MÉDIA
COMPLEXIDADE
AMBULATORIAL
AME, AMA ESP, NGA,
AMB, POLIC, URSI**

**SERVIÇOS INTERMEDIARIOS
DE REFERENCIA
CAPS, CRI – 1,2,3**

**INTERNAÇÃO
HOSPITALAR**

**ALTA
COMPLEXIDADE
AMBULATORIAL**

EIXO 2A:

Prevenção Secundária

Rede de Referências

Geriátricas Gerontológicas



Redes de Atenção



Linhas de cuidado
Necessidade e Demanda
Acesso e Utilização

Gestão do Cuidado

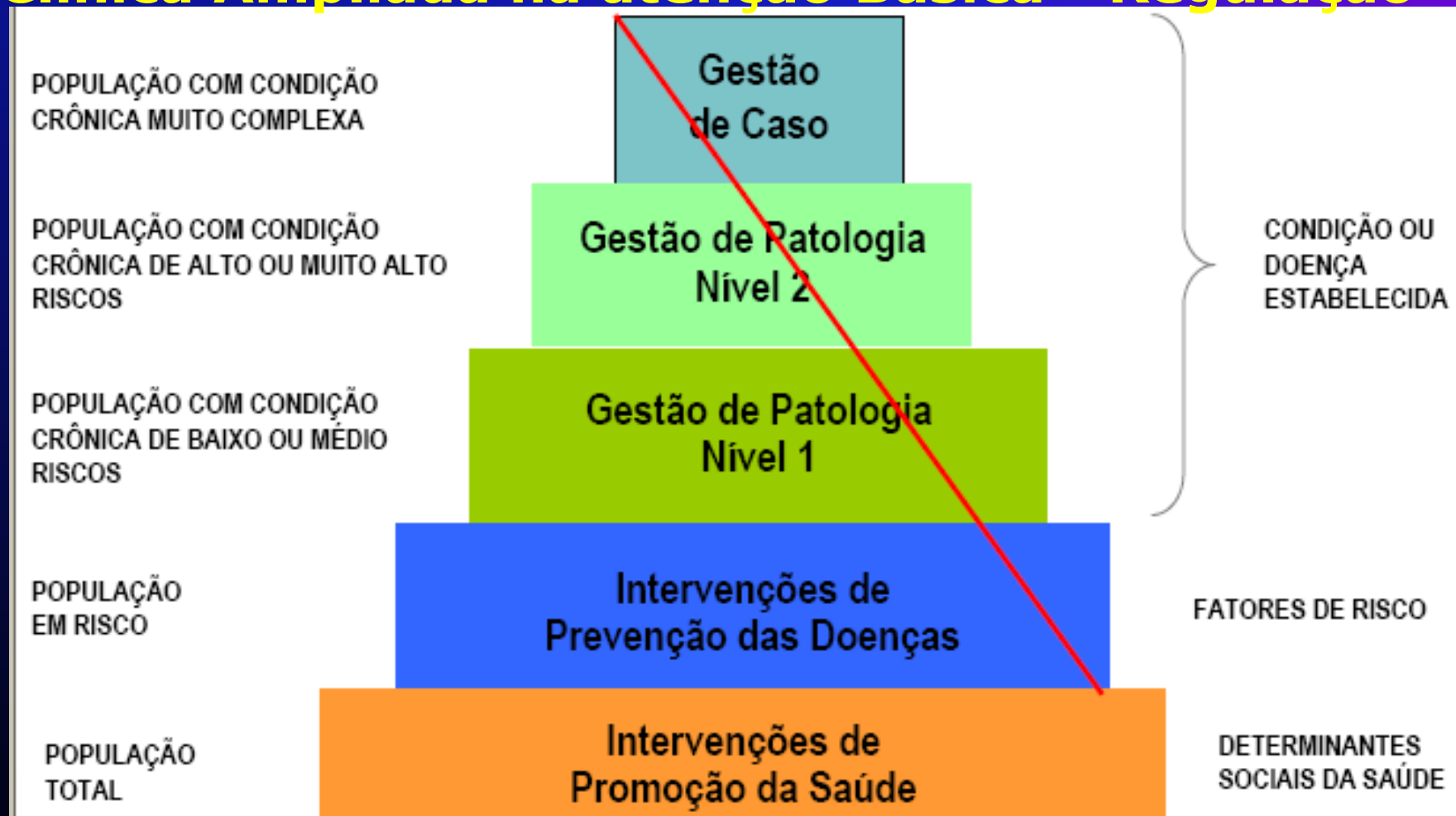
Cuidado integrado, que atue contra a fragmentação dos serviços e propicie resultados melhores, com menos desperdícios, maior eficiência e uma experiência menos frustrante para os idosos e seus familiares.



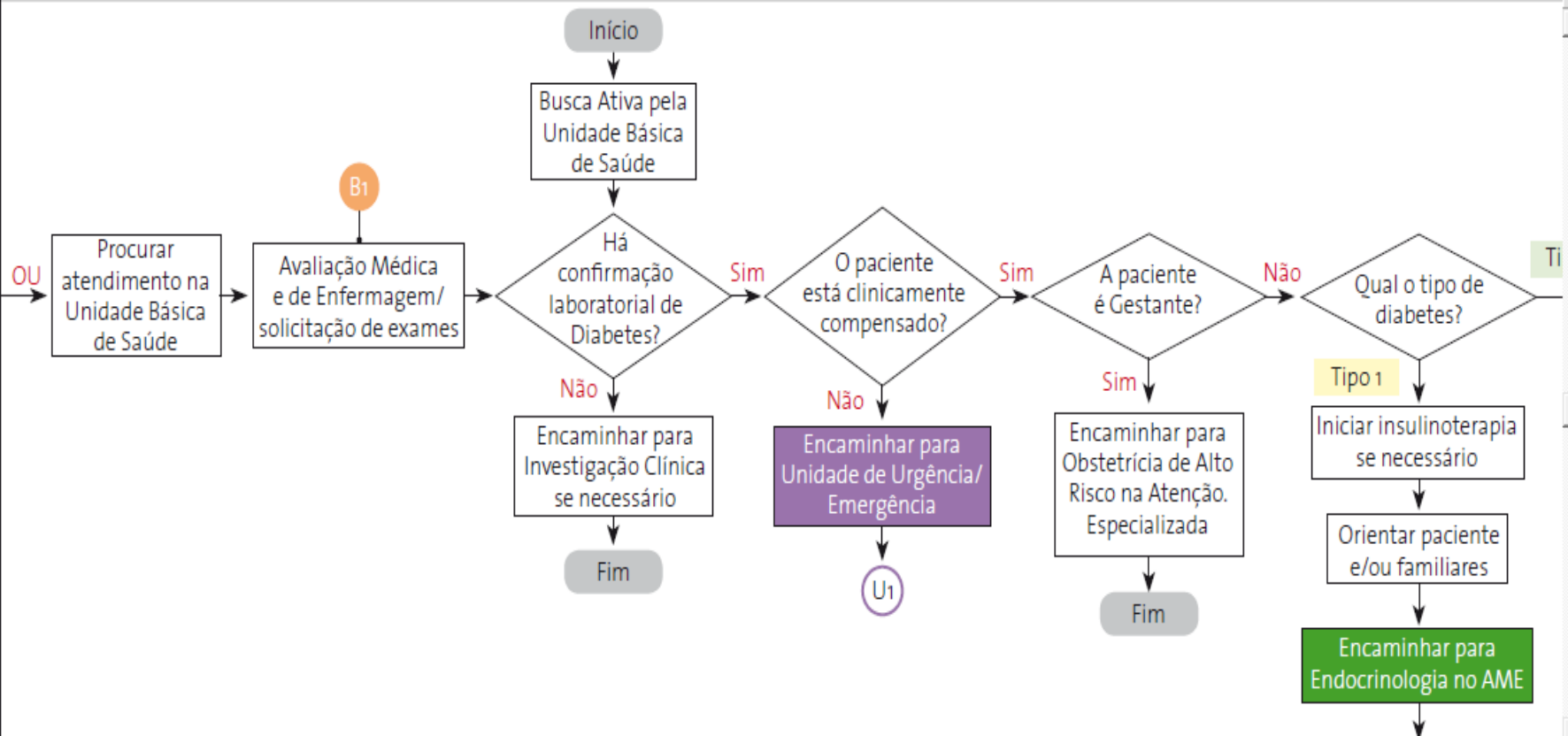
Organização da demanda espontânea e respostas para diferentes necessidades

Gestão da clínica em redes de atenção

Clínica Ampliada na atenção Básica - Regulação



Linhas de cuidado SES/SP



Rede de Referências Geriátricas Gerontológicas CRIs/URSIs



- Centros de Referência Terciários Hospitalares credenciados
- Ambulatórios geriátricos
- Dispensação de medicamentos alta complexidade (Alzheimer)

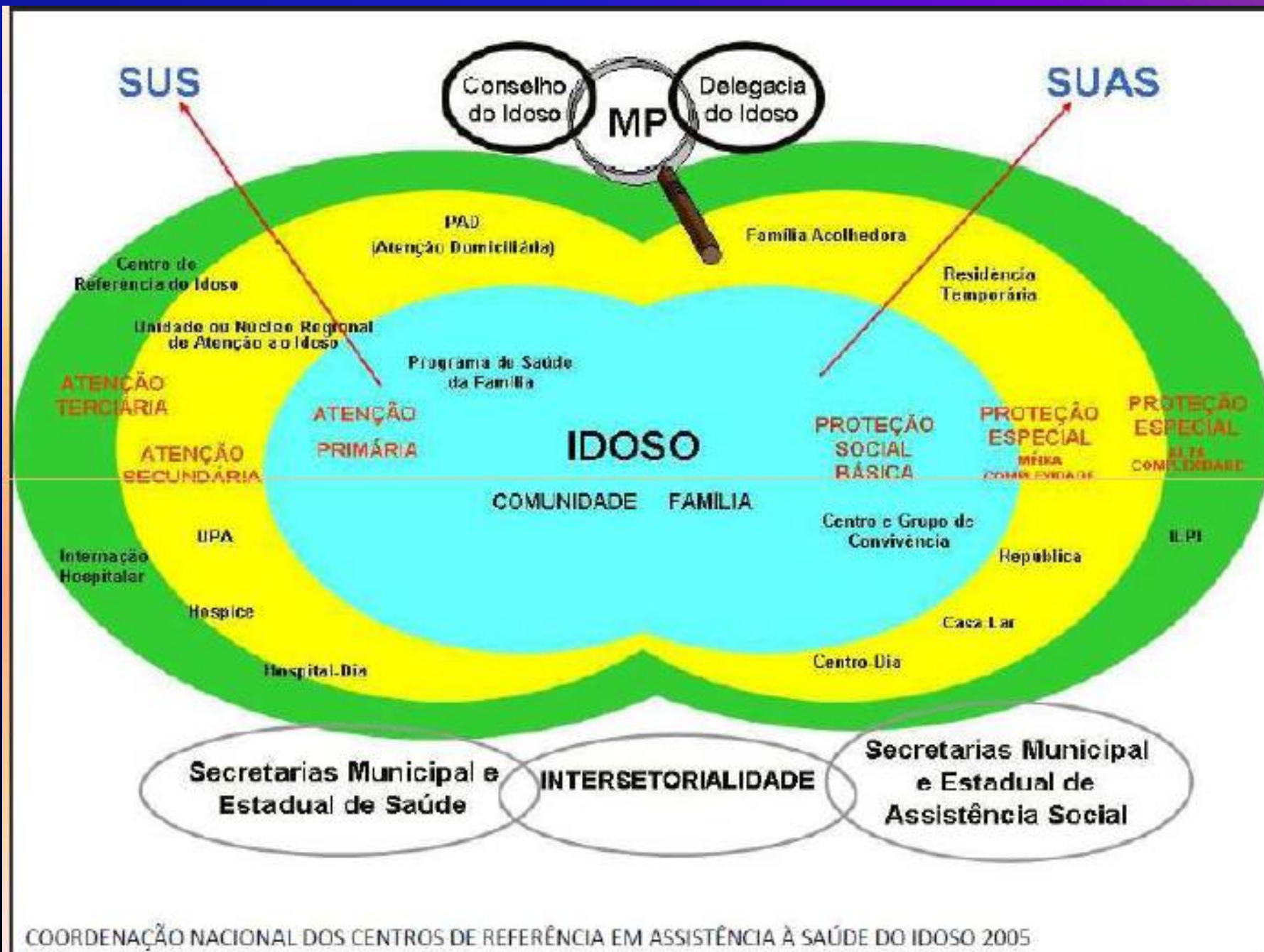
Municípios com atendimento geriátrico, centros de referência regional e centros de dispensação medicamentos alto custo, Estado de São Paulo, 2008.



Eixo 2B: Prevenção Terciária e Cuidados

Rede de Atenção de Cuidados Prolongados às pessoas idosas frágeis, vulneráveis, dependentes, acamadas





Redes Integradas Sócio-sanitárias



Rede de equipamentos sociais (SUAS)
Centros de Convivência
Centros Dia
ILPI - Instituições de Longa
Permanência

Plano Estadual do Idoso FUTURIDADE

Política Estadual do Idoso (Lei 12548/07)

- Índice Futuridade**
- Cidade “Amiga da Pessoa Idosa”**
- Praça de exercícios – FUSESP**
- Vila Dignidade - CDHU**
- Centros dia “Quero Vida” –**
SEADS

Eixo 3: Capacitação e Educação Permanente



**Gestores
Profissionais de Saúde
Cuidadores**

**Curso Introdutorio,
Aperfeiçoamento FIOCRUZ,
videoconferencias, oficinas
regionais, rede ning, site, palestras,
parcerias
IS/CRI/IPGG/Universidades**

Curso Introdutório de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa no SUS

**Oficina 1 – Envelhecimento Ativo e
Saudável**

Oficina 2 – Risco e Fragilidade:

Oficina 3 – Cuidados e cuidadores:

**Oficina 4 – Rede de atenção integral e
integrada**

Cena 1



D. Maria, 78 anos, moradora da cidade de Renascer, interior de SP, viúva, morando com um neto. É hipertensa não adequadamente controlada e diabética, acompanhada pela UBS Memórias da Serra.



Autoria:
Marília Louvison
Yeda Duarte
Débora Alavarce

Cena 3



Para aquela cidade maluca?
Não vou mesmo ... Já estou
melhorando e logo poderei
fazer tudo que fazia antes....

Os outonos de Dona Maria

- **O que faltou para a Dona Maria?**
- **Quais as ações a serem realizadas pelo SUS que possam garantir políticas públicas de direitos das pessoas idosas, saudáveis, frágeis ou dependentes e proporcionar um envelhecimento melhor?**
- **Necessidades x Cuidado**
- **Ações intersetoriais – REDE DE ATENÇÃO**
- **Manutenção e Recuperação da capacidade funcional**

FALA, AMENDOEIRA

Carlos Drummond de Andrade



“Quero apenas que te outonizes com paciência e doçura. As folhas caem, é certo, e os cabelos também, mas há alguma coisa de gracioso em tudo isso: parábolas, ritmos, tons suaves. Outoniza-te com dignidade, meu velho”.

Respeitar o idoso é internalizar os princípios da vulnerabilidade, da fragilidade e da finitude em toda a rede de cuidados e construir uma cultura de solidariedade e justiça social.

**Idoso como protagonista
de sua história**

Idoso como centro do cuidado

**Uma sociedade que
envelhece é uma Sociedade
Solidária!**



**“Equidade: Direitos iguais
quando a diferença
inferioriza e direito de ser
diferente quando a
igualdade descaracteriza”**

Boaventura Santos



SEJAM FELIZES!

ENVELHEÇAM BEM!

**AJUDEM OS OUTROS
A ENVELHECER BEM
TAMBÉM!**



**“Envelhecer com Saúde
é um Direito de Cidadania”**

FOTO: IPGG/PRAÇA DO FORRÓ/2008

marilia@saude.sp.gov.br

http://www.saude.sp.gov.br/content/gtae_saude_pessoa_idosa.mmp