Diretrizes técnicas para implementação de linha de cuidado integral à pessoa idosa no SUS.

Cristina Hoffmann
Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa- COSAPI
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES
Secretaria de Atenção à Saúde - SAS
Ministério da Saúde – MS

O Brasil é o único país

com **mais de 100 milhões** de habitantes que assumiu o desafio de ter um **sistema universal, público e gratuito de Saúde**

CENÁRIO

PNAD 2015

População Idosa	**29.374 milhões**
% de População Idosa	**14,3%**
Esperança de vida ao nascer	**75,44 anos**

★ Esperança de vida ao nascer aumentou 30 anos de 1940 a 2015

Em 2030, o número de idosos no Brasil será superior ao de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos

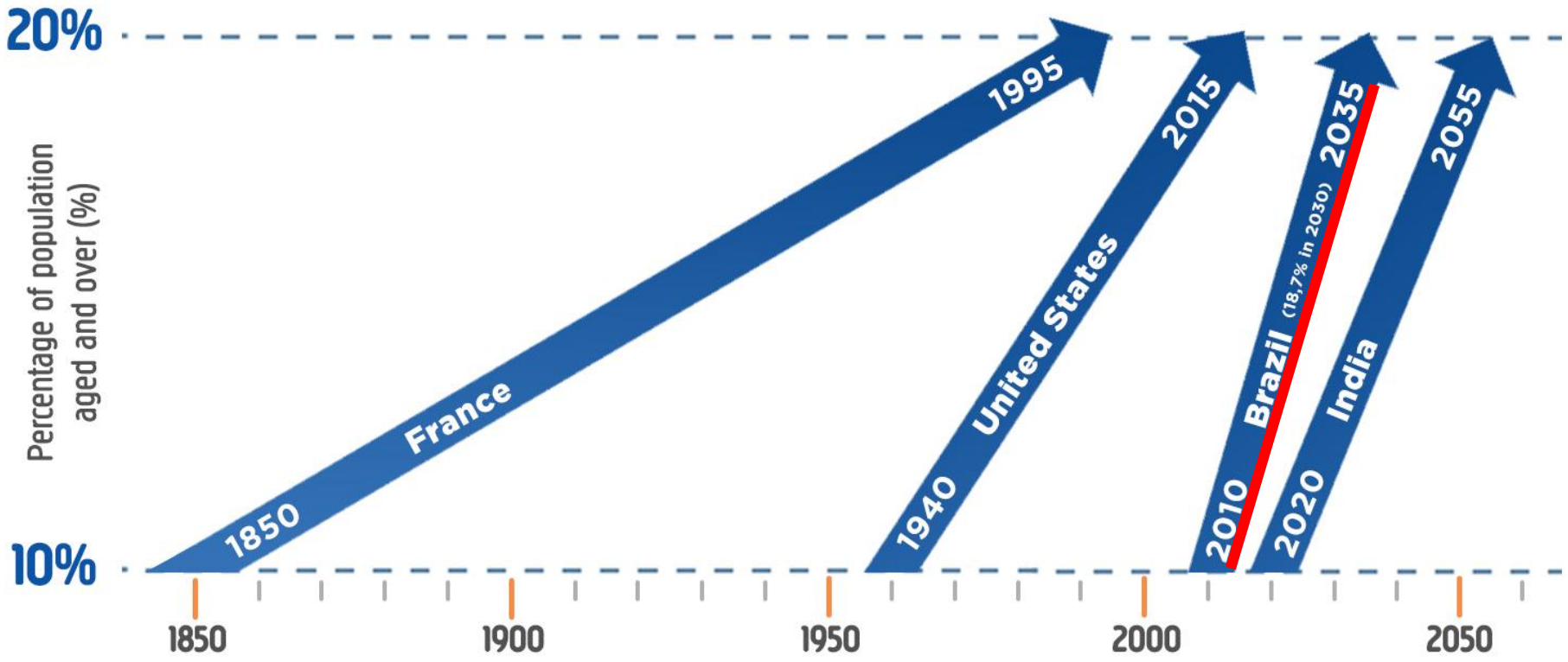
18% de idosos (41,5 milhões)

17% de crianças e adolescentes (39,2 milhões)

Fonte: IBGE (2015)

Em 25 anos (2010 a 2035), Brasil dobrará a taxa de idosos, alcançando 20% da população

A França levou 150 anos para alcançar a proporção de 20% de pessoas idosas



Fonte: OMS - Informe Mundial sobre el envejecimiento y La Salud - 2015

O envelhecimento é um triunfo do desenvolvimento. O aumento da longevidade é uma das maiores conquistas da humanidade.

As pessoas vivem mais em razão de melhorias na nutrição, nas condições sanitárias, nos avanços da medicina, nos cuidados com a saúde, no ensino e no bem-estar econômico.

Mas, a população em envelhecimento também apresenta desafios sociais, econômicos e culturais para indivíduos, famílias, sociedades e para a comunidade global.

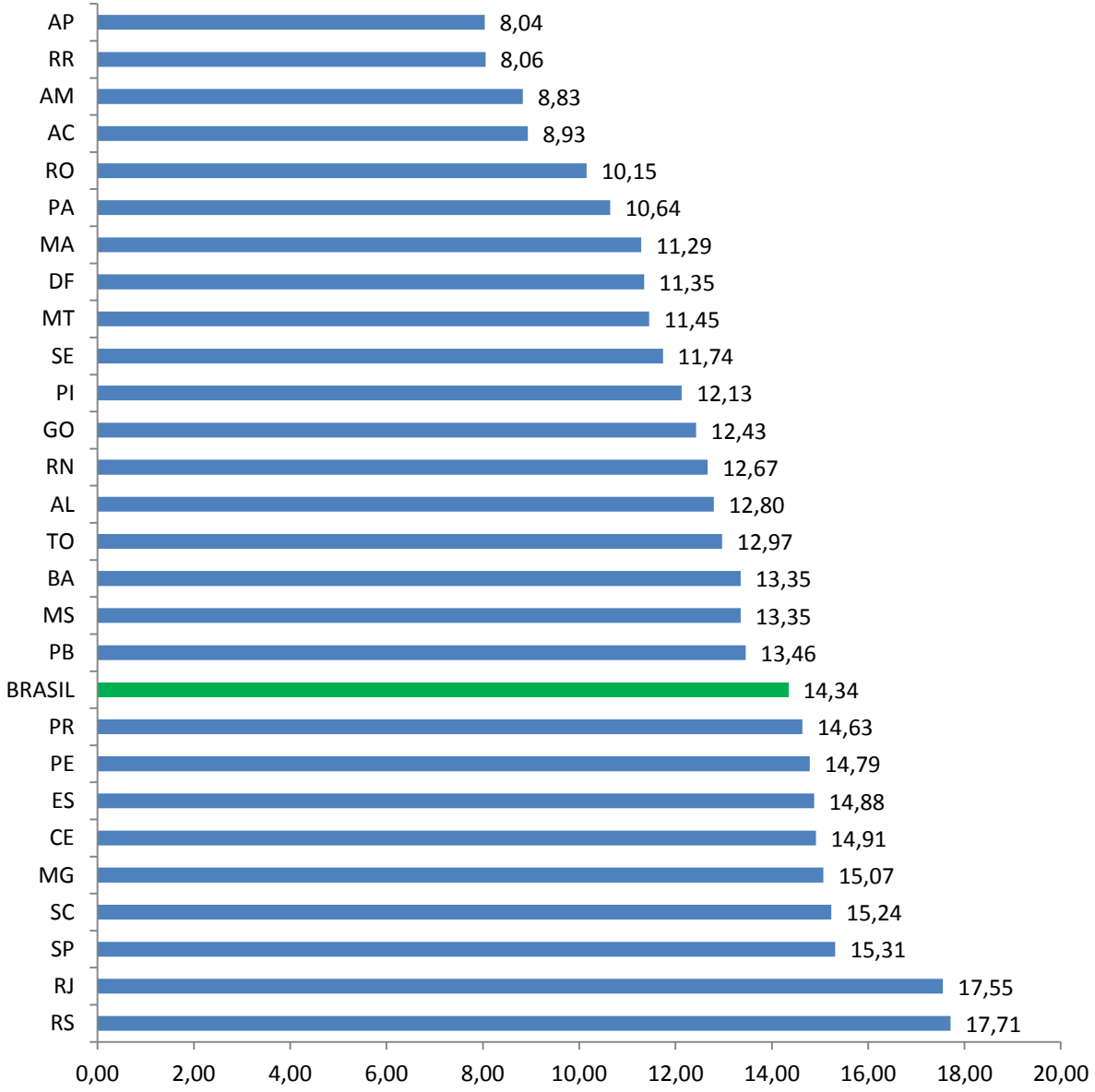
...Este processo pode e deve ser planejado para transformar ***os desafios em oportunidades.***

Envelhecimento no Século XXI:

Resumo Executivo
Publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Nova York e pela HelpAge International, Londres, 2012

Proporção de população idosa

fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar 2015



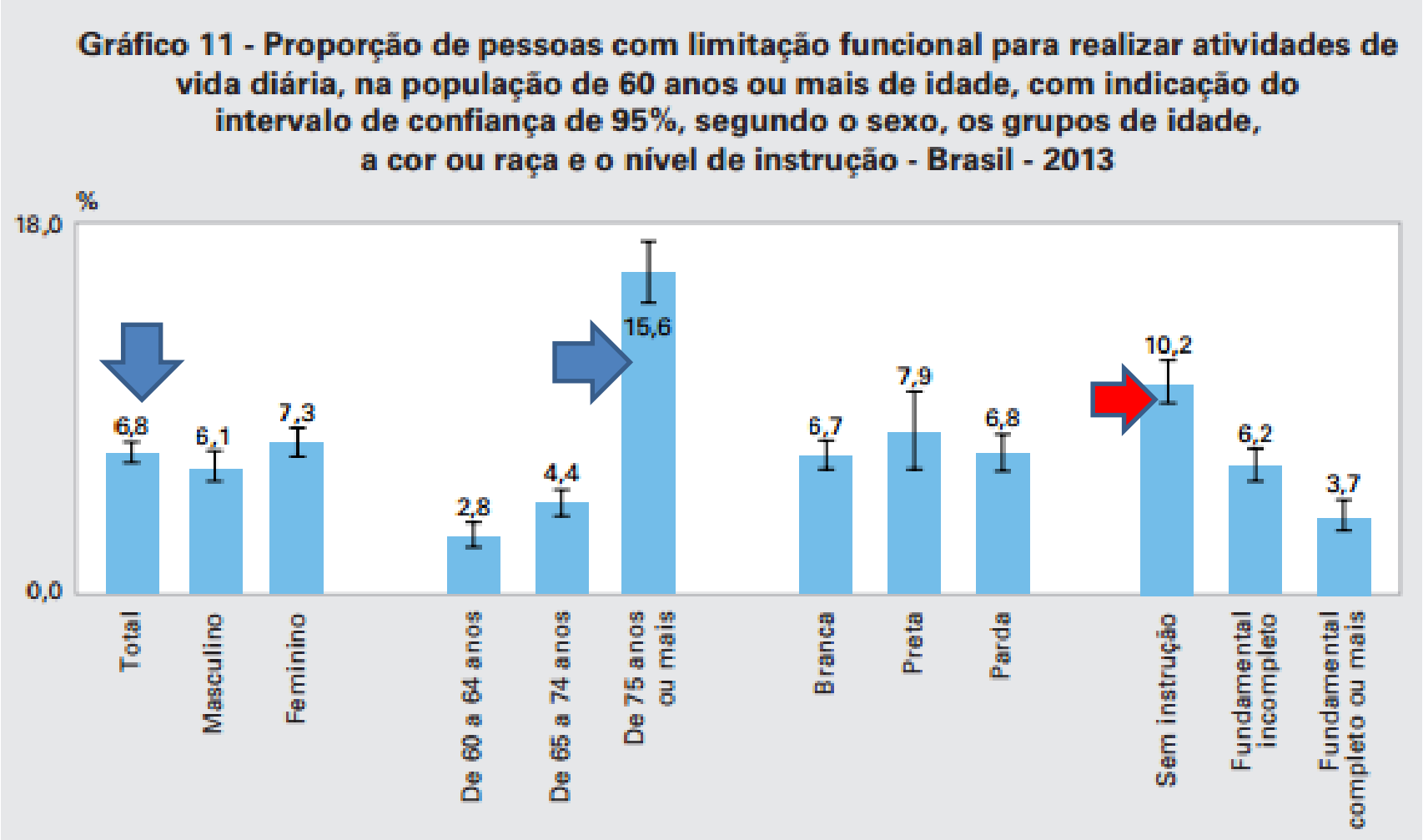
IDOSOS DO BRASIL:

69,9%
independentes para o autocuidado

30,1%
com alguma dificuldade para realizar atividades da vida diária

Fontes: Lima-Costa, MF et al, 2017 com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL GOVERNO FEDERAL



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

Um dos principais desafios hoje é que a população brasileira envelheça com maior qualidade de vida e mantenha sua capacidade funcional preservada pelo maior tempo possível
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

PARA TANTO, É FUNDAMENTAL

- Reconhecer a heterogeneidade do processo de envelhecimento
- Identificar as principais necessidades de saúde da pessoa idosa, considerando sua capacidade funcional – **foco na pessoa**
- Identificar e buscar solucionar as barreiras de acesso das pessoas idosas aos serviços de saúde – **chegar até as pessoas idosas**;
- Definir as responsabilidades dos diferentes pontos de atenção e o fluxo das ações entre eles
- Desenhar o percurso da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde conforme suas necessidades de saúde e as realidades dos territórios;
- Promover o **cuidado integral** de forma **intersetorial**. Para tanto, a articulação entre as equipes de atenção à saúde, de proteção social e os conselhos de direitos são fundamentais.

Considerar as especificidades da Pessoa Idosa na organização/qualificação da atenção:

Um **novo paradigma das práticas de saúde,** tendo como foco o "cuidado", com ampliação do olhar para além do modelo centrado na doença.

Reconhecer as peculiaridades da pessoa idosa quanto à **apresentação, instalação e desfechos dos agravos em saúde,** traduzidas pela maior vulnerabilidade a eventos adversos, necessitando de **intervenções multidimensionais e intersetoriais**.

Fonte:MS,2014- Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral

POR QUE UMA LINHA DE CUIDADO?

- **Mudança de paradigma do modelo de cuidado** - espera-se um caminhar seguro pela rede de serviços, sem obstáculos, que garanta a qualidade da assistência
- **Organizador estratégico do processo de trabalho em saúde** – integração da atenção e coordenação do cuidado; atenção integral e longitudinal à saúde
- **Superação da fragmentação do cuidado** pelo acesso aos serviços e ações de saúde, com qualidade
- Superação da lógica curativista do cuidado – **integralidade da atenção** com promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos

DOCUMENTO ORIENTADOR: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE LINHA DE CUIDADO PARA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO

I) a descrição **sóciodemográfica e epidemiológica** da população idosa do município;

II) o mapeamento dos **pontos de atenção existentes** e **descrição da organização da rede de atenção à saúde**, desde a atenção básica à especializada (definição de fluxos);

III) proposta de organização do cuidado prevendo acolhimento , a **realização de avaliação multidimensional da pessoa idosa** coberta pela atenção básica;

IV) orientações para o acompanhamento da pessoa idosa a partir do **projeto terapêutico singular**;

V) a definição de **indicadores para monitoramento**.

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA

Da perspectiva dos <u>sujeitos</u>:

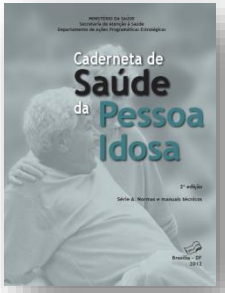
- Ponto de partida e eixo estruturante do cuidado
- Identifica as necessidades individuais, considerando as **dimensões clínicas, psicossociais e funcionais** de cada pessoa
- Permite o direcionamento de **intervenções adequadas às necessidades individuais**
- Orienta o caminho a percorrer na RAS e nas redes intersetoriais, identificando as articulações necessárias
- Permite a elaboração do **Projeto Terapêutico Singular**

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL

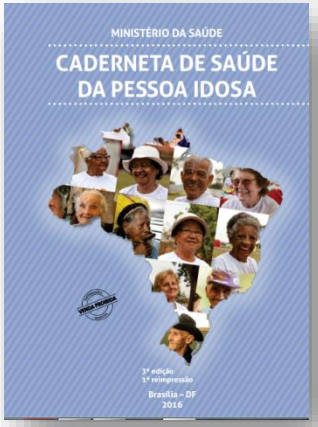
Da perspectiva da saúde coletiva:

- Permite a estratificação dos perfis de funcionalidade da pessoa idosa
- **Mapeamento de grupos prioritários** "estratificação do risco" e desenvolvimento de protocolos como ferramentas de apoio
- (estratégias focalizantes não devem ser confundidas com exclusividade)
- Planejamento, organização e intervenções de políticas públicas no território
- Defendemos a avaliação multidimensional para todas as pessoas idosas cadastradas
- Como oferta de instrumento para avaliação multidimensional na AB (permite a identificação de sinais de alerta) : Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

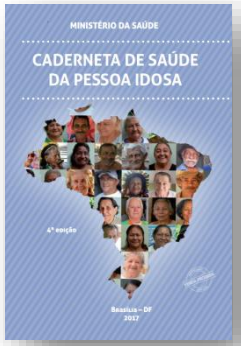
2006



2012



2014



2017

- É um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usada tanto pelas equipes de saúde, quanto pelos idosos, seus familiares e cuidadores.

- É um instrumento que permite o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sócio familiares, condições de saúde e hábitos de vida da pessoa idosa.

- É um instrumento de cidadania , pois “empoderam” os sujeitos com conhecimento sobre sua condição de saúde.

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa possibilita o **acompanhamento longitudinal** (5 anos) da pessoa idosa, favorecendo a sistematização, a integração das informações e a elaboração de um **plano de cuidado**.

- O *acompanhamento longitudinal* constitui na continuidade de uma relação duradoura de vínculo e de responsabilização entre profissionais e usuário, ao longo do tempo, favorecendo o acompanhamento dos resultados das intervenções realizadas.
- O *plano de cuidado* é uma estratégia para organizar, planejar, implementar e monitorar as ações e intervenções necessárias para a manutenção ou a recuperação da saúde da pessoa idosa.

- Dados pessoais (sócio familiares e referências pessoais)

- Avaliação da pessoa idosa (medicamentos em uso, histórico das condições de saúde, identificação do idoso vulnerável (VES-13), avaliação ambiental, quedas, dor crônica, hábitos de vida e outros)

- Acompanhamento: Pressão arterial, glicemia, vacinação, Saúde Bucal e outros.

- Orientações voltadas para o autocuidado e sobre direitos.

VLC MP4

- ✓ Ela pode ser utilizada por **qualquer profissional** de saúde, de acordo com a especificidade de cada item.

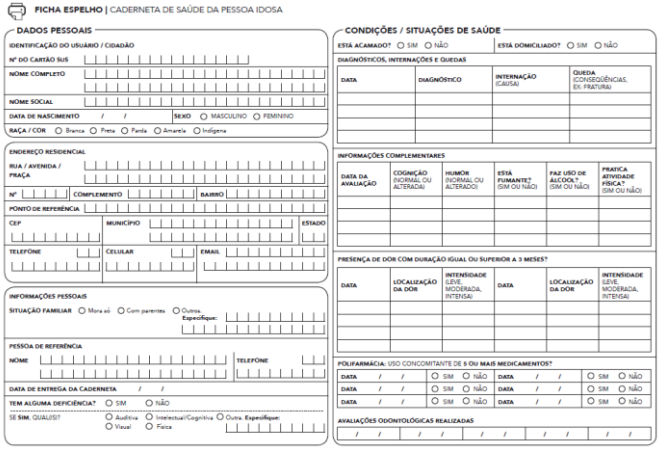
- ✓ Ela deve ser utilizada em **diferentes momentos** do processo de trabalho: visita domiciliar, consulta de enfermagem, consulta médica e outras atividades na Atenção Básica.

- ✓ A forma de preenchimento deve ser **planejada pela equipe de saúde**, não precisa ocorrer em um único encontro, desde que seja registrada a data em que as informações foram coletadas. O importante é que todas as informações relevantes sejam obtidas.

- ✓ É muito importante que o preenchimento ocorra a partir da interlocução entre o profissional e a pessoa idosa, seus familiares e/ou cuidadores, pois vai subsidiar o **Projeto Terapêutico Singular** a ser construído em conjunto entre os profissionais de saúde e usuários/usuárias.

- ✓ O preenchimento da Caderneta e sua verificação deve fazer parte da **rotina** dos profissionais de saúde

- ✓ Seu uso é **longitudinal** → campos para 5 anos e deve ser revisada anualmente ou quando demandar



FICHA ESPELHO | CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

DADOS PESSOAIS

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO / CIDADÃO

Nº DO CARTÃO SUS

NOME COMPLETO

NOME SOCIAL

DATA DE NASCIMENTO / / SEXO ○ MASCULINO ○ FEMININO

RAÇA / COR ○ Branca ○ Preta ○ Parda ○ Amarela ○ Indígena

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA / AVENIDA / PRAÇA

Nº COMPLEMENTO BAIRRO

PONTO DE REFERÊNCIA

CEP MUNICÍPIO ESTADO

TELEFONE CELULAR EMAIL

INFORMAÇÕES PESSOAIS

SITUAÇÃO FAMILIAR ○ Mora só ○ Com parentes ○ Outros. Especifique:

PESSOA DE REFERÊNCIA

NOME TELEFONE

DATA DE ENTREGA DA CADERNETA / /

TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA? ○ SIM ○ NÃO

SE SIM, QUAL(IS)? ○ Auditiva ○ Intelectual/Cognitiva ○ Outra. Especifique: ○ Visual ○ Física

CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE

ESTÁ ACAMADO? ○ SIM ○ NÃO ESTÁ DOMICILIADO? ○ SIM ○ NÃO

DIAGNÓSTICOS, INTERNAÇÕES E QUEDAS

DATA	DIAGNÓSTICO	INTERNAÇÃO (CAUSA)	QUEDA (CONSEQUÊNCIAS, EX: FRATURA)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DATA DA AVALIAÇÃO	COGNIÇÃO (NORMAL OU ALTERADA)	HUMOR (NORMAL OU ALTERADO)	ESTÁ FUMANTE? (SIM OU NÃO)	FAZ USO DE ALCOOL? (SIM OU NÃO)	PRATICA ATIVIDADE FÍSICA? (SIM OU NÃO)

PRESENÇA DE DOR COM DURAÇÃO IGUAL OU SUPERIOR A 3 MESES?

DATA	LOCALIZAÇÃO DA DOR	INTENSIDADE (LEVE, MODERADA, INTENSA)	DATA	LOCALIZAÇÃO DA DOR	INTENSIDADE (LEVE, MODERADA, INTENSA)

POLIFARMÁCIA: USO CONCOMITANTE DE 5 OU MAIS MEDICAMENTOS?

DATA / /	○ SIM ○ NÃO	DATA / /	○ SIM ○ NÃO
DATA / /	○ SIM ○ NÃO	DATA / /	○ SIM ○ NÃO
DATA / /	○ SIM ○ NÃO	DATA / /	○ SIM ○ NÃO

AVALIAÇÕES ODONTOLÓGICAS REALIZADAS

/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

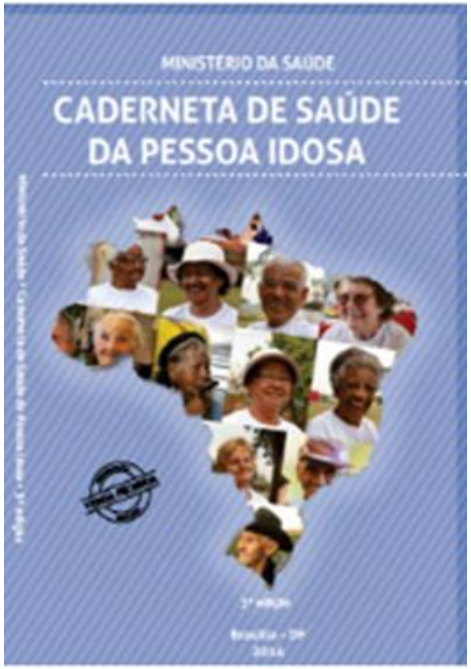
Ficha espelho

- A ficha espelho reúne todas as informações do paciente e resume aspectos da Caderneta, de forma a complementar os instrumentos já existentes nessa ferramenta.
- Novos campos podem ser incluídos na ficha espelho, conforme as especificidades do seu território.
- A ficha espelho pode ser anexada ao prontuário ou pode-se optar por registrar as informações existentes nessa ficha no prontuário da pessoa idosa

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NO SUS

✓ Oferta de instrumentos para avaliação multidimensional na Atenção Básica

Caderneta de Saúde da Pessoa idosa Permite:



Primeira Avaliação Multidimensional compreende:

Dimensões

Funcional

Psicossocial

Clínica

Auxiliar no rastreio de vulnerabilidades e necessidades das pessoas idosas.

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL
Identificação da População Idosa

- **Pessoas Idosas Independentes e Autônomas para realizar as AVDs**
- **Pessoas Idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realizar as AVDs**
- **Pessoas Idosas dependentes de terceiros para realizar as AVDs**

FOCO DO CUIDADO NO PTS

PESSOAS IDOSAS INDEPENDENTES E AUTONOMAS PARA REALIZAR AS AVDs

- Promoção e proteção da saúde (alimentação saudável, exercícios físicos, etc)
- Fortalecimento de vínculos e convivência familiar e comunitária
- Prevenção de agravos
- Controle de condições crônicas
- Práticas Integrativas Complementares (PICS)
- Repetir avaliação multidimensional de rastreio em até 12 meses (caderneta e ficha espelho)

PESSOAS IDOSAS COM NECESSIDADE DE ADAPTAÇÃO OU SUPERVISÃO DE TERCEIROS PARA REALIZAR AS AVDs

- Promoção e proteção da saúde
- Prevenção secundária e quaternária
- Reabilitação funcional
- Cuidados Paliativos
- Fortalecimento de vínculos e convivência familiar e comunitária
- Repetir avaliação multidimensional de rastreio em até 06 meses

PESSOAS IDOSAS DEPENDENTES DE TERCEIROS PARA REALIZAR AS AVDs

- Promoção e proteção da saúde
- Atenção domiciliar
- Cuidados paliativos
- Apoio a familiares e outros cuidadores
- Reabilitação funcional
- Prevenção quaternária
- Fortalecimento de vínculos e convivência familiar e comunitária
- Repetir avaliação multidimensional de rastreio em até 06 meses

REDES TEMÁTICAS
RAPS
PESSOA COM DEFICIÊNCIA - CER
DOENÇAS CRÔNICAS

ATENÇÃO ESPECIALIZADA
AMBULATORIAL
EXAMES
APOIO DIAGNÓSTICO
CONSULTAS ESPECIALIDADES
CENTROS TESTAGEM E ACONSELHAMENTO
IST/HIV/HV

CENTROS/SERVIÇOS DE REFERÊNCIA DA PESSOA IDOSA

DISPOSITIVOS INTERSETORIAIS
- CRAS/CREAS
- REPÚBLICAS/ CASAS LAR/ILPI
- CENTROS-DIA
- CONSELHOS DE DIREITOS
- DISQUE 100/DISQUE 180
- EJA/UNIVERSIDADES
- PREVIDÊNCIA SOCIAL
- GERAÇÃO DE RENDA
- CENTROS CONVIVÊNCIA
- DELEGACIAS ESPECIAIS
- MINISTÉRIO PÚBLICO – PROMOTORIAS E DEFENSORIAS ESPECIALIZADAS
- CLUBES CULTURAIS E ESPORTIVOS
- ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

APS/AB
UBS, ESF, EACS, NASF, eCR, AD1

ACOLHIMENTO
ABORDAGEM E AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL
PTS

REGULAÇÃO

ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR
HOSPITAIS GERAIS
UNIDADES/HOSPITAIS DE CUIDADOS PROLONGADOS

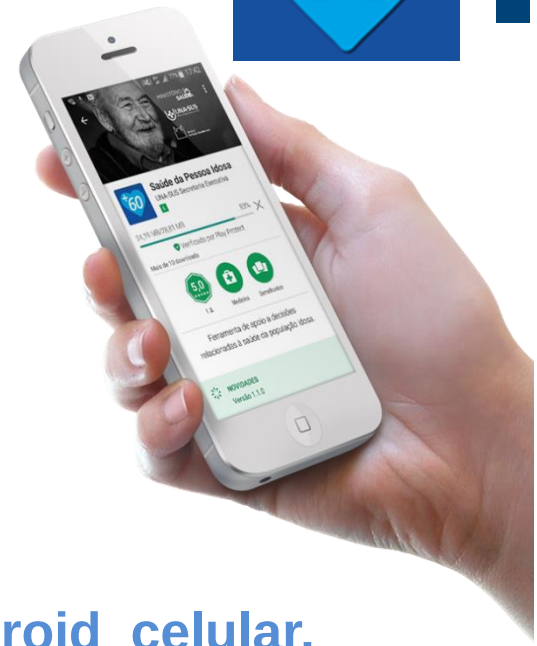
ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

REDE DE URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS
UPA
SAMU

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NO SUS

Oferta de instrumentos para subsidiar a avaliação multidimensional :

O aplicativo "SAÚDE DA PESSOA IDOSA" oferece três ferramentas para subsidiar profissionais de saúde na identificação das necessidades das pessoas idosas:



- **VES 13** → Vulnerabilidade da Pessoa Idosa
- **Escala de Coelho e Savassi** →Vulnerabilidade familiar
- **IMC** → Índice Massa Corporal

Disponível gratuitamente no Google Play para **Android celular, tablet, no navegador do computador e iPhone**
http://bit.ly/appIDOSO

✓ Aplicativo realizado em parceria com (UNASUS)

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NO SUS

✓ Oferta de Cursos para Educação permanente:

UNASUS – cursos EAD

- http://www.unasus.gov.br/page/cursos-abertos/atencao-integral-saude-da-pessoa-idosa

Em 2018 – 6ª edição do mapeamento de experiências de Boas Práticas realizadas no âmbito do SUS, que qualificam o cuidado às Pessoas Idosas.

https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/

CUSTOMIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO

Cadastramento das pessoas idosas do território

Identificação das necessidades - avaliação multidimensional

Estratificação e definição de PTS

Identificação e definição de competências dos diferentes níveis e pontos de atenção

Identificação e definição do sistema logístico (prontuário eletrônico, cartão SUS, regulação, transporte sanitário)

Identificação e definição do sistema de apoio (diagnóstico, assistência farmacêutica e sistema de informação)

Identificação do sistema de governança

Algumas reflexões sobre a intersetorialidade

- A atenção integral à saúde das pessoas idosas é, necessariamente, intersetorial. O setor saúde é apenas um dos aspectos que compõem o cuidado
- A organização de uma política intersetorial de cuidados abrangente que inclua serviços comunitários intermediários de suporte e a ampliação dos serviços domiciliares para as pessoas idosas, com respaldo às famílias, ainda é uma lacuna e exige a atenção dos gestores das políticas sociais em todos os níveis federativos.
- A articulação intersetorial parte da concepção de trabalho conjunto, dialógico e articulado entre os equipamentos/serviços de saúde e aqueles pertencentes às mais variadas políticas públicas e de proteção social
- É necessário que os gestores definam os fluxos e instituam um espaço de gestão para a articulação entre as políticas, para que as equipes se sintam respaldadas e cumpram seu papel nos territórios.
- As instituições de acolhimento (República, Casa-Lar e Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs) são moradias que fazem parte do território e, portanto, são de responsabilidade das equipes da atenção básica e da atenção domiciliar o reconhecimento e o acompanhamento em saúde dos seus residentes.
- Algumas articulações: Além da atenção domiciliar do SUS é fundamental a articulação com o *Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, oferecido pelas equipes dos CRAS. A atenção compartilhada entre o SUS e o SUAS permite a manutenção e sustentabilidade do cuidado no domicílio, diminuindo as possibilidades de internação e proporcionando melhor qualidade de vida às pessoas idosas dependentes para as atividades da vida diária.*
- *Expansão dos centros de convivência, centros dias que contemplem as pessoas idosas, creas e unidade de saúde juntos na identificação, prevenção e cuidado às pessoas em situação de violencia e suas famílias*

- PTS articulados pelas equipes da AB com equipes do CRAS, que promovem o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas,

COM IMPLEMENTAÇAÕ DA LINHA DE CUIDADO

IMPACTOS ESPERADOS:

- Visibilidade à saúde da pessoa idosa
- Promoção do Envelhecimento ativo e saudável
- Diminuição do risco de declínio funcional;
- Maior sobrevida no caso de idosos vulneráveis;
- Melhora do desempenho cognitivo;
- Prevenção de complicações ocasionadas pelo uso inadequado de medicamentos;
- Otimização de custos e racionalização do fluxo de atendimento
- Redução de custos com internações, exames e medicamentos
- Maior integração intersetorial SUS, SUAS, educação, habitação, Direitos Humanos, cultura, esporte, etc)

A meta de construir um mundo favorável às pessoas idosas, requer transformação e aproximação entre as diferentes políticas públicas para que a ***prestação de atenção/cuidado seja integrado e centrado nas suas necessidades .***

Obrigada!!

Contatos:

idoso@saude.gov.br

Cristina.hoffmann@saude.gov.br

Tel: (61) 3315-6226