

“A falta de médicos geriatras e a possibilidade de acréscimo destes profissionais nas instituições de saúde”

KARLA GIACOMIN,
PHD



Teoria X Prática

Teoria:

Política Nacional do Idoso (1994)



- a) Estabelecimento de diretrizes para a qualificação e educação permanente em saúde da pessoa idosa;
- b) Inclusão nos currículos escolares de disciplinas que abordem o processo do envelhecimento, da senescência, valorizando a pessoa idosa, com a divulgação de medidas de promoção e prevenção de saúde em todas as faixas etárias;
- c) Adequação de currículos, metodologias e material didático de formação de profissionais na área da saúde, objetivando um atendimento holístico à pessoa idosa;

Teoria:

Política Nacional do Idoso (1994)



d) Incentivo à criação de Centros Colaboradores de Geriatria e Gerontologia nas instituições de ensino superior, que possam atuar de forma integrada com o SUS, mediante o estabelecimento de referência e contra referência de ações e serviços para o atendimento integral dos indivíduos idosos e a capacitação de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, visando à qualificação contínua do pessoal de saúde nas áreas de gerência, planejamento, pesquisa e assistência à pessoa idosa;

e) Discussão e readequação de currículos e programas de ensino nas instituições de ensino superior abertas para a terceira idade.

Teoria:

Estatuto da Pessoa Idosa (2003)



Prevê:

- a) Inserção de conteúdos voltados ao processo de envelhecimento nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal, com o objetivo de valorização da pessoa idosa, evitando o preconceito e produzindo conhecimentos sobre a matéria.
- b) Serviço geriátrico e gerontológico nos ambulatórios, unidades geriátricas de referência, atendimento domiciliar e reabilitação orientada por profissionais capacitados na área.

Teoria:

Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006)

- a) Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- b) Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;
- c) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- d) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;**
- e) Estímulo à participação e fortalecimento do controle social;
- f) Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;**
- g) Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- h) Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- i) Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.**

Prática

- Para o cuidado a uma população idosa são necessários conhecimentos e aplicação de conceitos como:



Prática

- Conceitos específicos da Geriatria/Gerontologia como síndromes geriátricas (incontinência urinária e/ou fecal, imobilidade, instabilidade postural, incapacidade cognitiva, iatrogenia), reabilitação, fragilidade, independência (capacidade de realizar tarefas sem ajuda) e autonomia (capacidade de decisão) ainda não constam de conteúdos da graduação médica nem de ciências da saúde.

Serra Azul, 2020



Prática

- O processo educativo estratégico para lidar com o envelhecimento populacional compreende níveis educacionais anteriores à graduação e avança para a educação permanente e continuada, com foco no trabalho interdisciplinar e em equipe.
- É necessária a qualificação gerontológica para a atuação do enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, educador físico, fisioterapeuta, dentre outros profissionais.

Serra Azul, 2020





Prática

- Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Medicina (BRASIL, 2014):
- Os conteúdos fundamentais devem contemplar o "diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico", assim como a "promoção de saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e morte)".

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Medicina devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina. Devem contemplar:

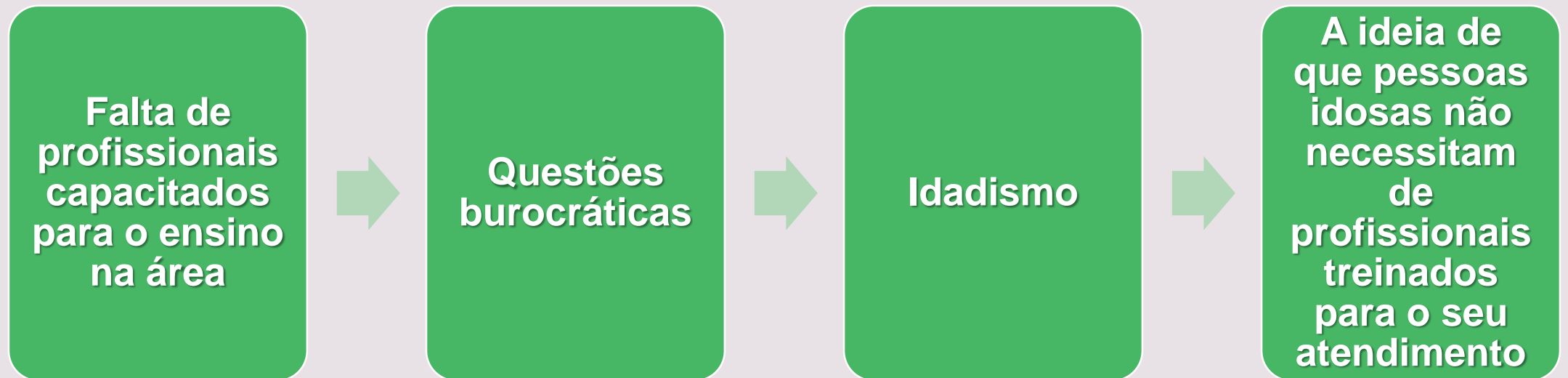
I – Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como médico o utiliza;

V- Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica (BRASIL, 2014).

Serra Azul, 2020

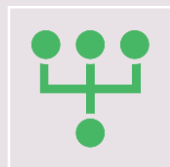
Prática

- Nas escolas médicas, fazem parte do programa curricular os ciclos de Pediatria, Ginecologia, Cirurgia e Clínica Geral. As mudanças curriculares e sua implantação são lentas e não acompanham a velocidade do envelhecimento da população brasileira. Motivos alegados para a dificuldade em atender às novas demandas:



Prática

- Profissionais recém-egressos das faculdades de Medicina não dispõem de competências mínimas para atuar na atenção à saúde das pessoas idosas e têm dificuldades para:



Identificar precocemente situações de risco para a fragilização: risco de perda de autonomia e independência

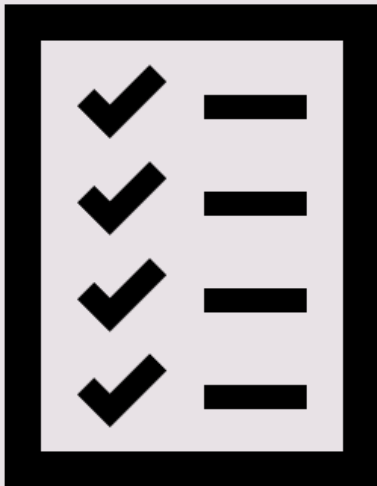


Utilizar medidas preventivas e de suporte clínico



Trabalhar em equipe: a interdisciplinaridade e a intersetorialidade são inerentes à Gerontologia

Percepção de médicos sobre a necessidade desta formação



Totalmente importante. A população está envelhecendo, cada vez mais a pirâmide tende a se inverter. Essa problemática que a gente fala aqui é que os alunos, futuros médicos, vão pegar no dia a dia na prática, nos postos de saúde, em emergências hospitalares ou até nas próprias especialidades. Então a gente tem que estar preparado para lidar com essa problemática porque a tendência é crescer cada vez mais e sem um curso adequado, vai ter uma base muito mais fraca. (P1)

Tem que ser disciplina obrigatória, principalmente de agora em diante que vai ter um maior percentual de idosos. Até 2030 vai ter um número maior de idosos, serão não sei quantos milhões de idosos, vai ter o envelhecimento da população. Então a partir de agora tem que ter. (P2)

A realidade nossa é que a população está envelhecendo, então você atende uma demanda muito alta de paciente geriátrico. (P3)

O ensino é importante porque vai atender uma demanda muito alta de paciente; quando você for fazer emergência, PSF, um consultório, você vai ter uma demanda muito grande de paciente geriátrico. (P3)

Serra Azul, 2020

A população que mais procura médico, que às vezes se preocupa mais é a população idosa. Justamente por acometimento de doenças crônicas ou de outras doenças. E as vezes também idoso é muito deixado de lado porque ah, não tem mais funcionalidade, ah não serve mais para nada. Então acho que é muito deixado de lado, por isso tem que ter importância da gente voltar essa atenção para gente se formar lembrando também que, da mesma forma que a gente se preocupa com uma criança e com um adulto, tem que se preocupar com o idoso. (A3)

Prática

Sudeste: 56,1% dos médicos residentes

Nordeste: 16,7%

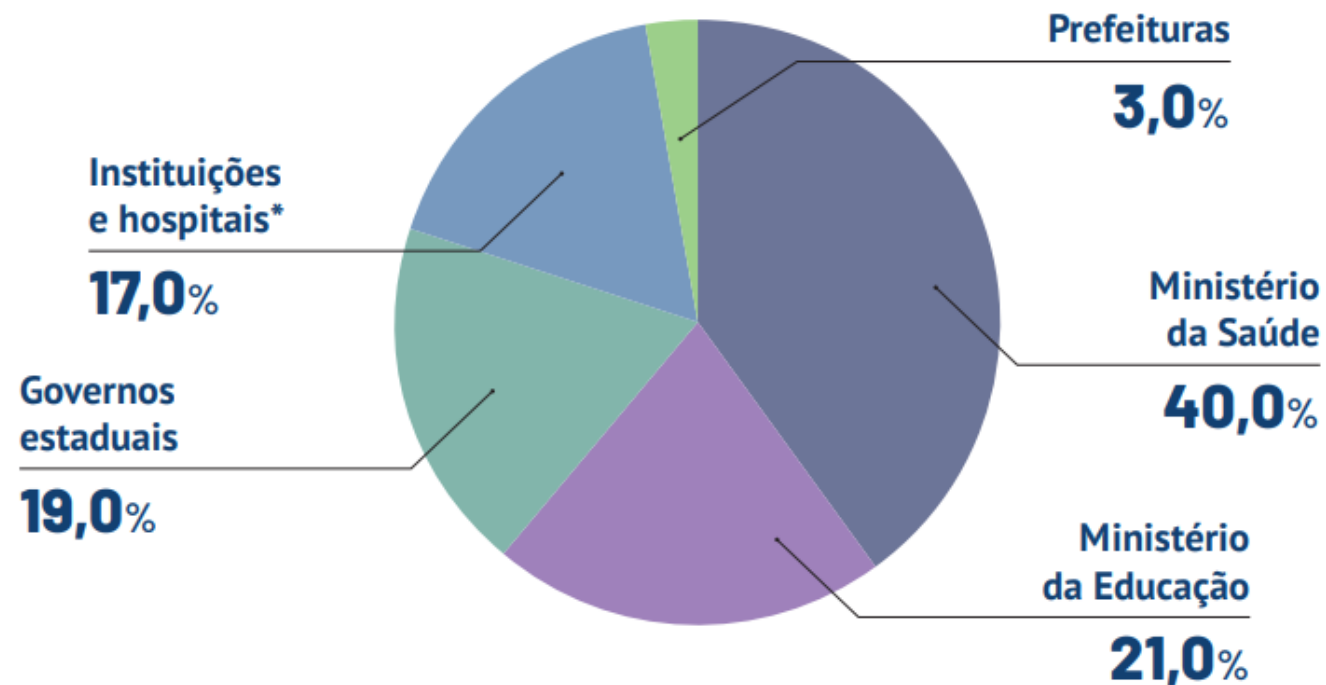
Sul: 16,1%

Centro-Oeste: 7,5%

Norte: 3,6%

Recursos destinados ao financiamento de bolsas de Residência Médica, segundo fontes pagadoras, em 2022

| Brasil, 2023



*Bolsas financiadas com recursos próprios.

► Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2023; DDES/SESu/MEC

Prática

- O Distrito Federal é a unidade da Federação com maior densidade de médicos residentes por 100.000 habitantes (44,92), seguido por São Paulo (29,86), Rio Grande do Sul (25,84) e Rio de Janeiro (24,06).



Prática

- A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que, a cada mil habitantes, haja um médico geriatra.
- Deveria haver 310.000 médicos especialistas em geriatria atuantes no Brasil.
- Em 2023, haveria apenas 2.670 médicos geriatras no Brasil, segundo dados do Demografia Médica no Brasil (2023).
- 61,9% são mulheres
- Idade média: 45,1(±12,2) anos



Prática

GERIATRIA

2.670

Especialistas

1,25

Especialistas por
100.000 habitantes

0,5%

Percentual
de especialistas¹

GÊNERO

61,9%
Feminino

38,1%
Masculino

0,62
Razão masculino/feminino

REGIÃO

8,4%
Centro-Oeste

14,4%
Sul

58,9%
Sudeste


2,0%
Norte

16,2%
Nordeste

- De um total de 41.853 residentes, 0,7% optaram por fazer Geriatria.
- Entre 2018 e 2021, a taxa de crescimento de residentes em Geriatria foi de – 11,3%.

Número de geriatras por 100 mil habitantes idosos nas capitais Brasileiras.

Brasil, 2009- 2019

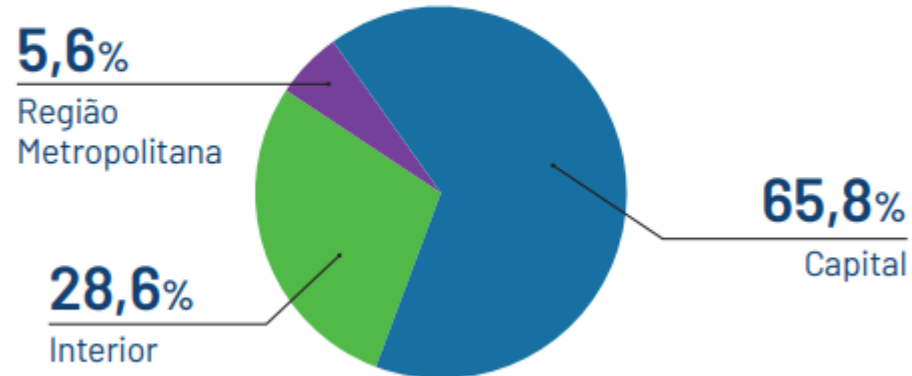


Capital	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Rio Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maceió	7.83	7.48	5.96	5.70	5.46	5.23	5.01	5.75	6.41	6.14	5.04
Macapá	0	4.81	4.58	4.34	4.11	7.77	7.34	6.92	9.78	9.22	8.70
Manaus	**	3.65	3.48	4.13	2.35	2.24	1.42	**	2.54	2.40	2.28
Salvador	6.65	6.76	6.46	5.44	5.90	5.64	5.71	5.13	5.18	4.94	4.98
Fortaleza	5.64	5.39	4.81	5.43	5.25	4.72	5.62	5.41	4.57	4.09	3.93
Brasília	6.38	8.49	9.44	8.92	10.12	9.17	8.30	8.58	6.10	7.38	8.82
Vitória	13.1 2	14.98	14.24	15.77	21.92	22.89	27.68	30.08	23.25	20.44	27.61
Goiânia	12.5 2	17.41	10.52	9.99	9.49	8.38	8.59	9.34	10.00	10.06	11.10
São Luís	7.94	8.84	7.24	8.09	6.63	6.36	7.11	6.78	6.48	5.31	7.62
Cuiabá	9.30	8.80	8.37	5.96	5.66	8.96	11.91	11.31	9.20	10.18	9.67
Campo Grande	2.66	2.52	1.20	1.14	1.09	1.04	**	**	1.79	1.71	**
Belo Horizonte	7.21	6.91	6.01	5.77	6.12	6.43	5.90	5.66	8.89	8.30	9.11
Belém	1.59	1.52	**	2.11	2.03	1.30	2.50	2.39	2.29	3.28	5.76
João Pessoa	4.15	3.96	6.37	4.92	5.95	8.04	6.65	7.46	6.15	7.88	4.73
Curitiba	4.68	4.48	5.69	6.33	6.03	5.35	6.68	5.62	5.02	6.17	8.20
Recife	3.94	3.25	3.68	5.60	5.92	6.68	4.62	4.89	5.57	6.18	5.55
Teresina	1.50	2.85	4.12	3.97	2.55	3.69	3.55	4.55	4.36	6.29	6.04
Rio de Janeiro	4.21	4.72	4.59	3.77	3.56	4.11	4.35	4.75	4.96	5.97	5.24
Natal	9.81	10.57	10.17	14.15	12.61	12.16	8.78	7.50	10.81	9.51	10.77
Porto Alegre	11.5 6	11.63	13.02	9.53	10.03	10.48	9.72	9.77	9.45	9.83	9.51
Porto Velho	0	4.09	3.87	3.66	3.47	9.84	6.20	5.81	5.46	5.13	7.24
Boa Vista	7.18	0	12.69	6.00	5.67	5.36	5.05	9.47	8.78	8.06	7.41
Florianópolis	12.9 8	10.19	7.65	8.98	6.75	11.13	6.00	4.24	5.34	6.32	8.37
São Paulo	7.90	8.04	8.31	8.69	9.67	9.68	9.98	9.61	9.93	10.21	9.78
Aracaju	10.0 0	9.50	9.09	10.44	9.99	9.56	9.15	10.20	9.75	9.33	8.92
Palmas	10.6 8	0	0	0	0	14.10	6.55	6.03	5.57	0	0

2019	32.14
	55.35
	25.30
	32.01
	74.81
	62.82
	54.18
	92.69
	66.36
	51.62
	54.84
	64.67
	106.66
	64.70
	66.77
	85.91
	83.32
	55.25
	103.03
	71.76
	115.60
	33.99
	27.19
	101.70
	80.97
	59.63
	28.13

Fonte: Fiocruz, 2020

TIPO DE MUNICÍPIO



- A lei 8080/90 que regula em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde afirma que a saúde é um direito fundamental e determina o Estado como provedor e garantidor através das políticas econômicas e sociais.
- O SUS adota a organização de Redes de Atenção (RAS) como estratégia de atendimento à população, sendo a porta de entrada a Atenção Básica, acompanhada da Atenção Ambulatorial Especializada e da Atenção Hospitalar.
- 80% da população idosa brasileira dependem exclusivamente do SUS.

CARTA AO EDITOR

OS DESAFIOS DAS RESIDÊNCIAS MÉDICAS EM GERIATRIA NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Challenges of medical residency in geriatrics in Brazil during the COVID-19 pandemic

Marco Túlio Gualberto Cintra^a, Daniel Lima Azevedo^b, Flávia Campora^c, Clarice Câmara Correia^d, Renato Gorga Bandeira de Mello^e

Reflexão

Geriatrics: Medicina do Século XXI ?

Geriatrics: Medicine of the 21st Century ?

Milton Luiz Gorzoniⁱ

O SUS e a demanda de geriatras

- Cuidar de uma população idosa inclui o acesso a cuidados gerontológicos. Isso passa por investir na educação permanente e em competências da rede SUS para o cuidado à população idosa:
 - Fortalecer as estratégias de reabilitação na Atenção Primária: reestruturar os Nasf-AB;
 - Ampliar e capacitar a rede de atenção em Saúde Mental;
 - Rever a RENAME adequando-a à população idosa;
 - Incluir os diferentes cenários de cuidado na formação médica das residências multiprofissionais do SUS, inclusive as ILPI;
 - Participar ativamente da construção de uma Política Nacional de Cuidados.
-

Em 2020, a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa levantou que o número de geriatras não acompanha o envelhecimento populacional brasileiro.



Câmara dos deputados (BR). Número de geriatras não acompanha envelhecimento da população. [acesso em 22 maio 2023]. Disponível em:



<https://www.camara.leg.br/noticias/581078-numero-de-geriatras-nao-acompanha-envelhecimento-da-populacao/>

Em 2023, a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa reafirma que o número de geriatras não acompanha o envelhecimento populacional brasileiro.



Até quando?



OBRIGADA!



KCGIACOMIN@HOTMAIL.COM
