



Política de Saúde para a Pessoa Idosa do Ministério da Saúde

Quirino Cordeiro
Coordenador-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
Ministério da Saúde



Panorama do Envelhecimento no Brasil



PNAD 2015



População Idosa **29,384 milhões**

% da População Idosa **14,3%**

Expectativa de Vida ao Nascimento **75,44 anos**

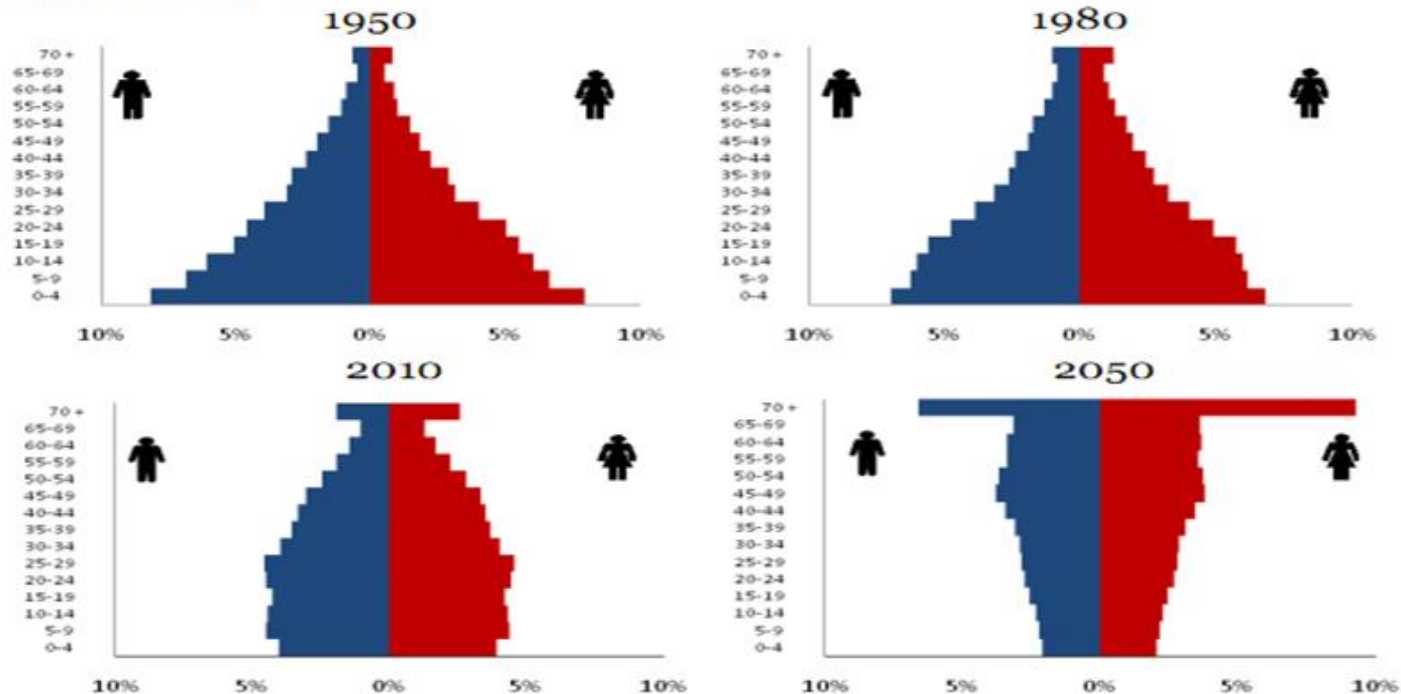


Expectativa de vida aumentou 30 anos, entre 1940 e 2015



Um século de mudança na estrutura etária – 1950 a 2050

Brasil: Um Século de Mudanças na Estrutura Etária da População 1950-2050



Fonte: IBGE (2008)



70%
independentes
para o auto-
cuidado

**23% com
limitação
funcional**

7%
dependentes

**População Idosa
29,3 milhões
14,3% do total da
população**

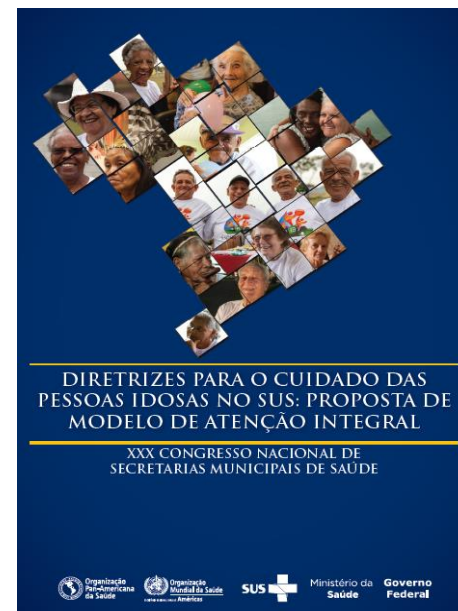


Modelo de Cuidado Integral em Saúde



Organização do Cuidado:

- Redes Integradas de Cuidado;
- Organizado pela Atenção Básica;
- Articulado com outros Programas do SUS;
- Intersectorial (p.ex.: Desenvolvimento Social)





- Cuidado deve ser baseado nas necessidades da população e centrado nos pacientes e suas famílias



Modelo de Cuidado Integral em Saúde

1- Centrado na Atenção Básica:

- . “Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa”

2- Programa “Cuidados de Idosos em Instituições de Longa Permanência”

3- Atenção Domiciliar:

- . Programa “Saúde da Família”

- . Programa “Melhor em Casa”

4- Programa “Farmácia Popular”

5- Programa “Academia da Saúde”

6- Programa Nacional de Imunização

7- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Doença de Alzheimer

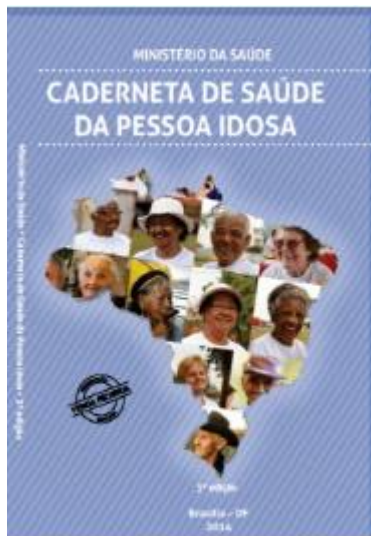
8- Treinamento e Capacitação



Model of Integral Care to Elderly Health

1- Centrado na Atenção Básica:

- . Unidade Básica de Saúde
- . Visitas Domiciliares com Equipes Multiprofissionais
- . “Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa”



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

RACA / COR Branco Preto Pardo Amarelo Indígena

ENDEREÇO RESIDENCIAL
 RUA / AVENIDA / PRAÇA _____ Nº _____ COMPLEMENTO _____ BAIRRO _____

PONTO DE REFERÊNCIA _____ ESTADO _____

CEP _____

TELEFONE _____ CELULAR _____ EMAIL _____

INFORMAÇÕES PESSOAIS

SITUAÇÃO FAMILIAR Viva só Com parentes Outros _____

PESSOA DE RESIDÊNCIA
 NOME _____ TELEFONE _____

DATA DE ENTREGA DA CADERNETA / / _____

TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA? SIM NÃO

SE SIM, QUAL(ES)? Auditiva Intelectual/Cognitiva Outra, Especificar: _____
 Visual Físico _____

CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE

ESTÁ ACAMADO? SIM NÃO ESTÁ DOMICILIADO? SIM NÃO

DIAGNÓSTICOS, INTERNAÇÕES E QUEDAS

DATA	DIAGNÓSTICO	INTERNAÇÃO (DIAS)	QUEDA (CONSEQUÊNCIAS, EX. FRATURAS)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DATA DA ANULAÇÃO	CONDIÇÃO FÍSICA OU ALTERADA	HUMOR FÍSICO OU ALTERADO	ESTÁ PARALISADO? (SIM OU NÃO)	FAZ USO DE APOIOS? (SIM OU NÃO)	PRÁTICA 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)

INFORMAÇÃO: USUÁRIO CONCOMITANTE DE 8 OU MAIS MEDICAMENTOS?

DATA		DATA	
	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO		<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO		<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO		<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO

AVALIAÇÕES ODONTOLÓGICAS REALIZADAS

- O plano de cuidados de saúde baseia-se nas necessidades do paciente, classificando os idosos de acordo com sua capacidade funcional e os cuidados de que necessitam. Esses critérios podem ser identificados durante consultas médicas e visitas domiciliares (Agentes Comunitários de Saúde);

- “Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa” foi estruturada pelo Ministério da Saúde como uma ferramenta estratégica para o monitoramento longitudinal das condições de saúde da população idosa em serviços de saúde.



Modelo de Cuidado Integral em Saúde

2- Programa “Cuidados de Idosos em Instituições de Longa Permanência”



**População Idosa
29,3 milhões**






**1% em
instituições
de longa
permanência**





- Prestação de cuidados de saúde para pessoas idosas, que vivem em instituições de cuidados prolongados, de acordo com suas necessidades de saúde dentro da Rede de Saúde do território.

- 
- 
- Visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde e por equipes multiprofissionais (Programa “Saúde da Família” e Programa “Melhor em Casa”)
- 



Modelo de Cuidado Integral em Saúde

3- Atenção Domiciliar:

- . Programa “Saúde da Família”
- . Programa “Melhor em Casa”



Saúde da Família

- Equipes Multiprofissionais
- Visitas Domiciliares
- 29.593 Equipes





Melhor em Casa

SEGURANÇA DO HOSPITAL NO
CONFORTO DE SUA CASA

Programa “Melhor em Casa”

- Cuidados domiciliares prestados por equipes multidisciplinares para pessoas com dificuldades temporárias ou permanentes para acessar Serviços de Saúde
- 70% dos pacientes são idosos, o que corresponde a cerca de 90.000 pessoas atendidas





Modelo de Cuidado Integral em Saúde

4- Programa “Farmácia Popular”

AQUI TEM



FARMÁCIA
POPULAR

Programa “Farmácia Popular”

- Medicamentos para tratamento de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, asma)

+

- 11 itens: medicamentos e fraldas geriátricas com desconto de até 90%
- 34.000 Drogarias em todo o Brasil



Modelo de Cuidado Integral em Saúde

5- Programa “Academia da Saúde”

Programa “Academia da Saúde”

- Espaços públicos com infra-estrutura, equipamentos e profissionais qualificados para a promoção de práticas corporais e atividades físicas
- 1.165 Unidades em todos os Estados do país





Modelo de Cuidado Integral em Saúde

6- Programa Nacional de Imunização



- Programa Nacional de Imunização:

- Hepatite B
- Febre Amarela
- Tétano e Difteria
- Influenza
- Pneumococo (pessoas com mais de 60 anos, que vivem em instituições)

97%: cobertura de imunizações para idosos, em 2016



Modelo de Cuidado Integral em Saúde

7- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
para Doença de Alzheimer

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Doença de Alzheimer

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

DOENÇA DE ALZHEIMER

Portaria SAS/MS nº 1.298, de 21 de novembro de 2013.



1 METODOLOGIA DE BUSCA E AVALIAÇÃO DA LITERATURA

Foram utilizadas as bases de dados Medline/Pubmed, Embase, livros-texto de Medicina e o UpToDate (www.uptodateonline.com, versão 17.3).

Na base de dados Medline/Pubmed (acesso em 25/02/2010), utilizando-se as expressões "Alzheimer Disease"[Mesh] AND "Drug Therapy"[Mesh] e restringindo-se para artigos em humanos publicados de 2002 a 2010, com os filtros ensaios clínicos, meta-análises e ensaios clínicos randomizados, foram obtidos 140 artigos.

Na base de dados Embase (acesso em 25/02/2010), utilizando-se as expressões 'alzheimer disease'/exp AND 'drug therapy'/exp e restringindo-se para artigos em humanos e em língua inglesa, publicados de 2002 a 2010, com os filtros [cochrane review]/lim OR [meta analysis]/lim OR [randomized controlled trial]/lim OR [systematic review]/lim, foram encontrados 221 artigos.

Todos os artigos foram revisados e, quando analisados individualmente, a maioria foi excluída por avaliar desfechos sem relevância ou por tratar de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os artigos identificados como revisões sistemáticas, consensos ou estudos clínicos sobre o tema foram selecionados para a elaboração deste Protocolo.

Em 07/10/2013 foi feita atualização da busca a partir de 25/02/2010, data da revisão bibliográfica da versão anterior do presente Protocolo e foram realizadas buscas nas bases de dados Medline/Pubmed e Embase.

Na base de dados Medline/Pubmed, utilizando-se os termos Mesh "Alzheimer's disease" e "Drug therapy" e restringindo-se os limites a "Humans, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial" a busca resultou em 34 publicações. Todos os resumos foram avaliados: 10 não avaliaram desfechos clínicos como objetivo primordial, 3 não são ensaios clínicos prospectivos, 1 em idioma alemão, 4 são estudo de fase I-II ou estudos pilotos, 1 avaliou complicações do Alzheimer e não ele em si, 1 avaliou esquemas de administração da galantamina, sem grupo placebo, 1 não avaliou doença de Alzheimer. Os demais artigos foram incluídos no texto atual deste Protocolo.

Na base de dados Embase, utilizando-se os mesmos termos (Alzheimer's disease e Drug therapy) e os limites de estudos humanos, metanálises, revisões Cochrane e ensaios clínicos randomizados, foram encontradas 62 publicações. Destas, 5 foram excluídas por não se relacionarem ao tema, 4 por serem referências em duplicada com o Pubmed, 28 por não serem estudos de fase III, 4 por avaliarem produtos não disponíveis em nosso meio, 20 por não avaliarem eficácia terapêutica de medicamentos em desfechos clínicos da doença de Alzheimer.

2 INTRODUÇÃO

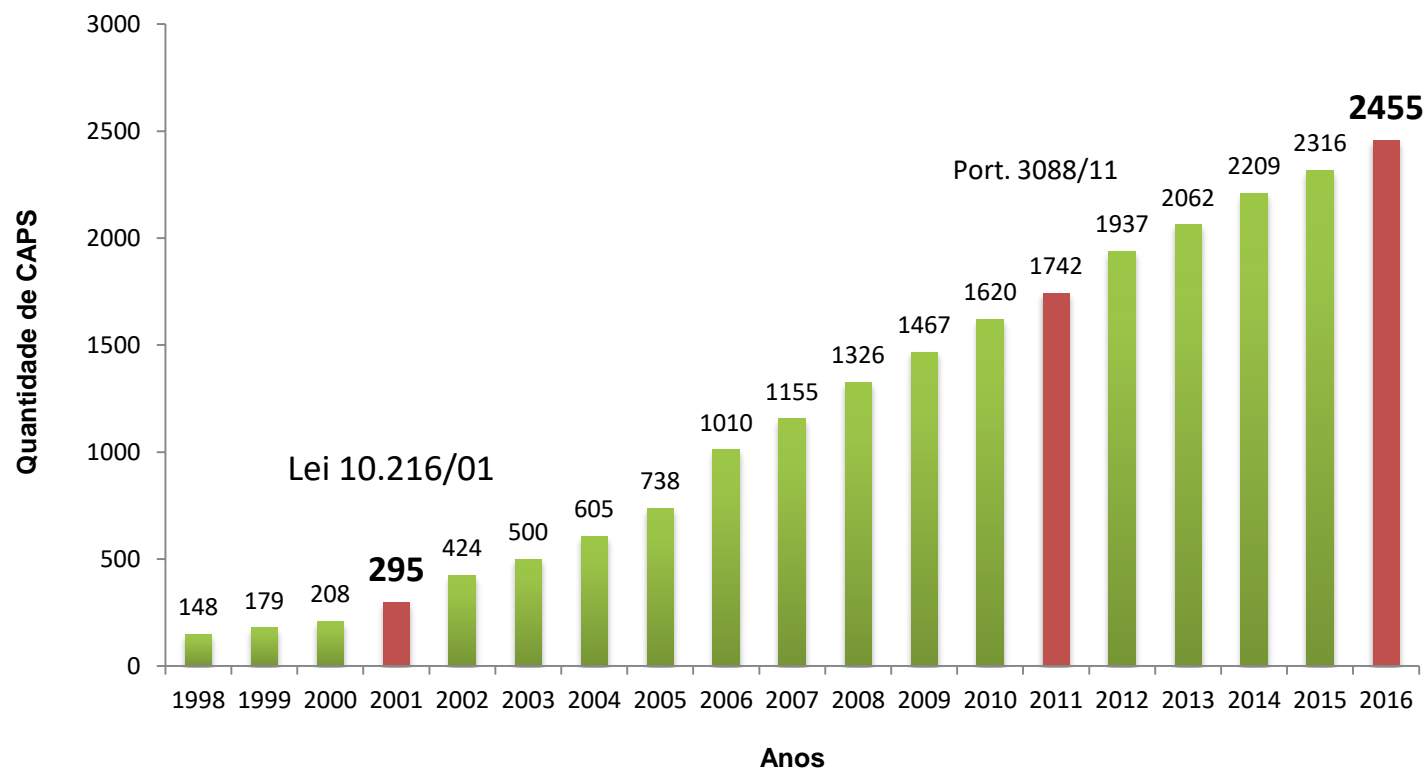
A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais.

Estudos de prevalência sugerem que no ano 2000 o número de pessoas com DA nos Estados Unidos era de 4,5 milhões. A porcentagem de indivíduos com DA duplica aproximadamente em cada 5 anos de idade a partir dos 60 anos, representando 1% aos 60 anos e em torno de 30% aos 85 anos(1). Sem avanços no tratamento, a previsão do número de casos sintomáticos nos EUA é aumentar para 13,2 milhões em 2050(2), sendo estimado um alto custo para o cuidado dos pacientes(3).

- Disponibilidade Gratuita de 03 Medicamentos contra Alzheimer (Medicação de Alto Custo):

- Donepezila
- Galantamina
- Rivastigmina

Aumento no Número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 1998 – 2016





Modelo de Cuidado Integral em Saúde

8- Treinamento e Capacitação



Curso de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

- Profissionais de Saúde

17.250



Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa

- Agentes Comunitários de Saúde

11.057





Quirino Cordeiro
quirino.cordeiro@saude.gov.br