



Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

José Luiz Telles
Coordenador Área Técnica Saúde
do Idoso – DAPE – SAS
Ministério da Saúde



DADOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

CENSO 2000: 14.569.029 idosos (≥ 60 anos) representando 8,6% da população.

•População envelhecida (consenso OMS): a partir de 7%, com tendência de crescimento.



PROJEÇÕES:

•Em 2020 \Rightarrow - 32.000.000 (+/_ 15% da pop. total)
- 6ª pop. Idosa do mundo, em números absolutos.

PRINCIPAIS AGRAVOS EM SAÚDE DO IDOSO

- HA e DM;
- Doença Isquêmica do Coração;
- Acidente Vascular Encefálico;
- Doenças pulmonares;
- Neoplasias;
 - Lembrando
- Agravos decorrentes de maus-tratos;
- Síndromes geriátricas:
 - insuficiência cerebral; insuficiência cardiovascular;
 - instabilidade postural e quedas; iatrogenias; imobilidade.



Contexto Atual

- Baixo impacto na saúde da pop. idosa assistida pela atenção básica;
- Inexistência de relação de fluxo de referência e contra-referência entre a atenção básica e o centro de referência;
- Falta de diretrizes claras para operacionalizar a Política Nacional de Atenção ao Idoso Portaria Ministerial 1.395/99;
- Avanços nos marcos jurídico-legais (Estatuto do Idoso).
- **A partir do ano passado, a Portaria que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso foi atualizada.**



Política Aprovada no Conselho Nacional de Saúde 31/05/2006

- É propósito da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa trabalhar em **dois grandes eixos**, tendo como **paradigma a capacidade funcional** da população idosa



**Idosos
Independentes**

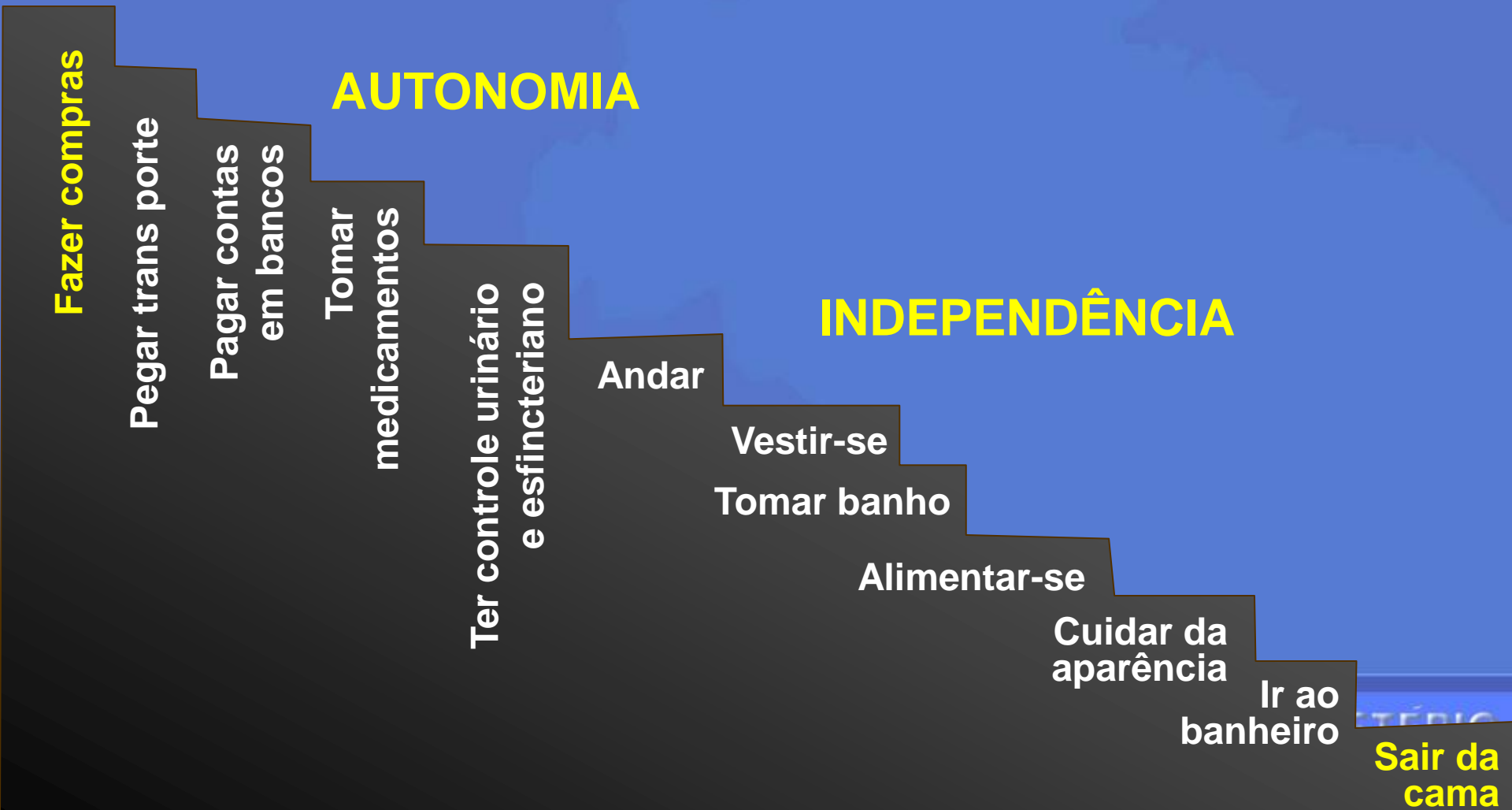


**Idosos
Frágeis**



Hierarquia das Atividades Diárias

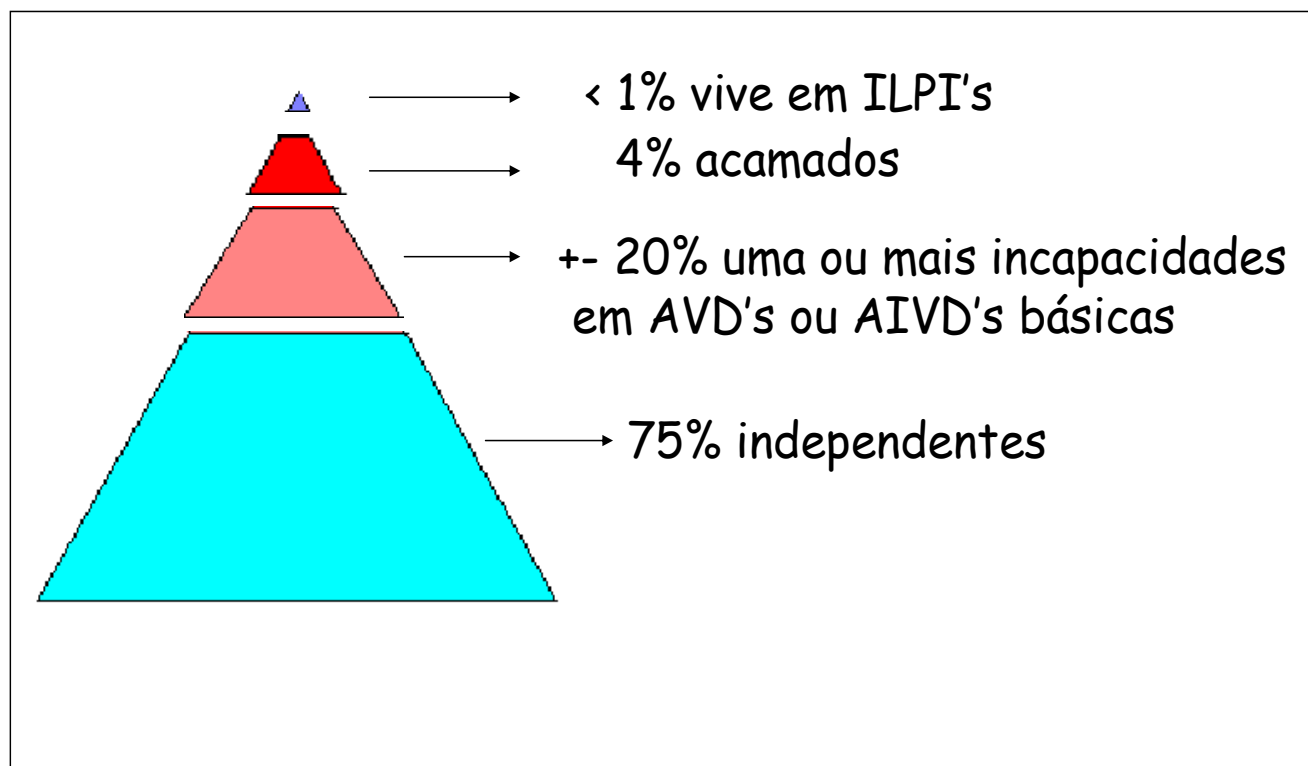
Uma pessoa está envelhecendo mal, quando ela não consegue mais sozinha...



IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA



Pirâmide de risco funcional



**Estratégia
Saúde
da Família**



ATENÇÃO DIFERENCIADA

Idoso Frágil ou em Situação de Fragilidade

- ILPI;
- Acamado;
- Hospitalizado recentemente por qualquer razão;
- Doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional;
- Viva situações de violência doméstica;
- Maior de 75 anos.



ESTRATÉGIAS DIFERENCIADAS DE AÇÃO

Linha de Cuidado ao Idoso



Sistema
Único de
Saúde





ABORDAGEM GLOBAL E INTERDISCIPLINAR

- Presença de estigmas do envelhecimento;
- **Apresentação atípica das doenças, o que retarda o diagnóstico preciso e a implementação de ações terapêuticas adequadas;**
- Ocorrência de sintomas não relatados pela pessoa idosa, que são equivocadamente atribuídos ao envelhecimento;
- **Presença de múltiplas doenças e a concomitância das grandes síndromes geriátricas;**
- Maior risco de polimedicação;
- **Existência de dificuldades de comunicação;**
- Influência da precariedade psicossocial;



Respeitar os princípios e diretrizes do SUS na atenção a pop. idosa

- Construir na sociedade a idéia de solidariedade para com este grupo etário;
- **Propiciar um envelhecimento ativo, preservando a autonomia do sujeito;**
- Fomentar uma rede estruturada de apoio social;
- **Garantir a atenção multi- e interdisciplinar nos serviços de saúde e estruturá-los, sob a ótica do atendimento integral, humanizado e de qualidade para essa população.**



Desafio para o SUS

- 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.



Respeito é bom a tu gesto!



OBRIGADO

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Coordenação de Saúde do Idoso

Esplanada dos Ministérios,

Bloco G – sala 610 - CEP:70.058-900

Fone: (61)315-2859 / Fone/Fax:(61)325-2081

E-mail: jose.telles@saude.gov.br

Site: www.saude.gov.br