

CENTRO DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO

Implantação um de serviço de atendimento interdisciplinar e integração da rede de atenção ao idoso do município de Campinas

Autor- Manuela Nassim Jorge Santos

Coautor- Carolina Belo Rodrigues; Claudia Aparecida Barbosa Figueiredo

Introdução e Justificativa: O aumento da expectativa de vida da população vem determinando uma mudança no perfil demográfico e de morbimortalidade. Em Campinas, a população de idosos representa 11,5% do total, valor acima da média brasileira que corresponde a mais de 110 mil habitantes com idade acima de 60 anos. A expectativa de vida do município também é maior que a média nacional, o campineiro vive em média até 74,8 anos de idade.

Os avanços no conhecimento sobre o envelhecimento determinou diferentes fenótipos da população idosa; mais recentemente surgiu o conceito de fragilidade, estima-se que 10-25% da população acima de 65 anos e 46% acima de 85 anos, que vivem na comunidade, sejam frágeis e conseqüentemente de alto risco para as complicações relacionadas a fragilidade como aumento de quedas, internações, mortalidade.

Aqueles que já estão com o a funcionalidade definitivamente comprometida correspondem a outro perfil de idoso, acamados ou dependentes graves, e conseqüentemente vão requerer outro tipo de cuidado e atenção em saúde e estes são acompanhados pelo SAID (Serviço de Atendimento e Internação Domiciliar) do município.

Os idosos ativos são pessoas acima de 60 anos que tem preservada a independência e, mesmo portadores de patologias relacionadas com o envelhecimento, ainda tem reserva funcional adequada e menor risco de adentrar ao ciclo de fragilidade. Para essa categoria, que representa a maioria, mais de 65%, existe uma atenção voltada para promoção de saúde e atividades sociais, culturais e de lazer.

No entanto, diante dos diferentes fenótipos de envelhecimento e do conceito de fragilidade, se fez necessário a criação de um Centro de Referencia à Saúde do Idoso, com o intuito de atender de forma interdisciplinar e intensiva o idoso frágil, e promover a reversão desse quadro.

Também foi necessário, paralelamente, estabelecer uma rede coesa e eficaz dos serviços que compõe a atenção à População Idosa do município, para garantir a cobertura global das necessidades de cada fenótipo dessa população. A rede básica tem um papel fundamental por se tratar da porta de entrada e contar com um histórico vínculo com a população em geral.

Objetivo: Em cumprimento às diretrizes do Ministério, ditado pela portaria Nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006, tivemos como objetivo implementar o Centro de Referência à Saúde do Idoso, uma unidade de média complexidade para atender de forma especializada a população idosa frágil.

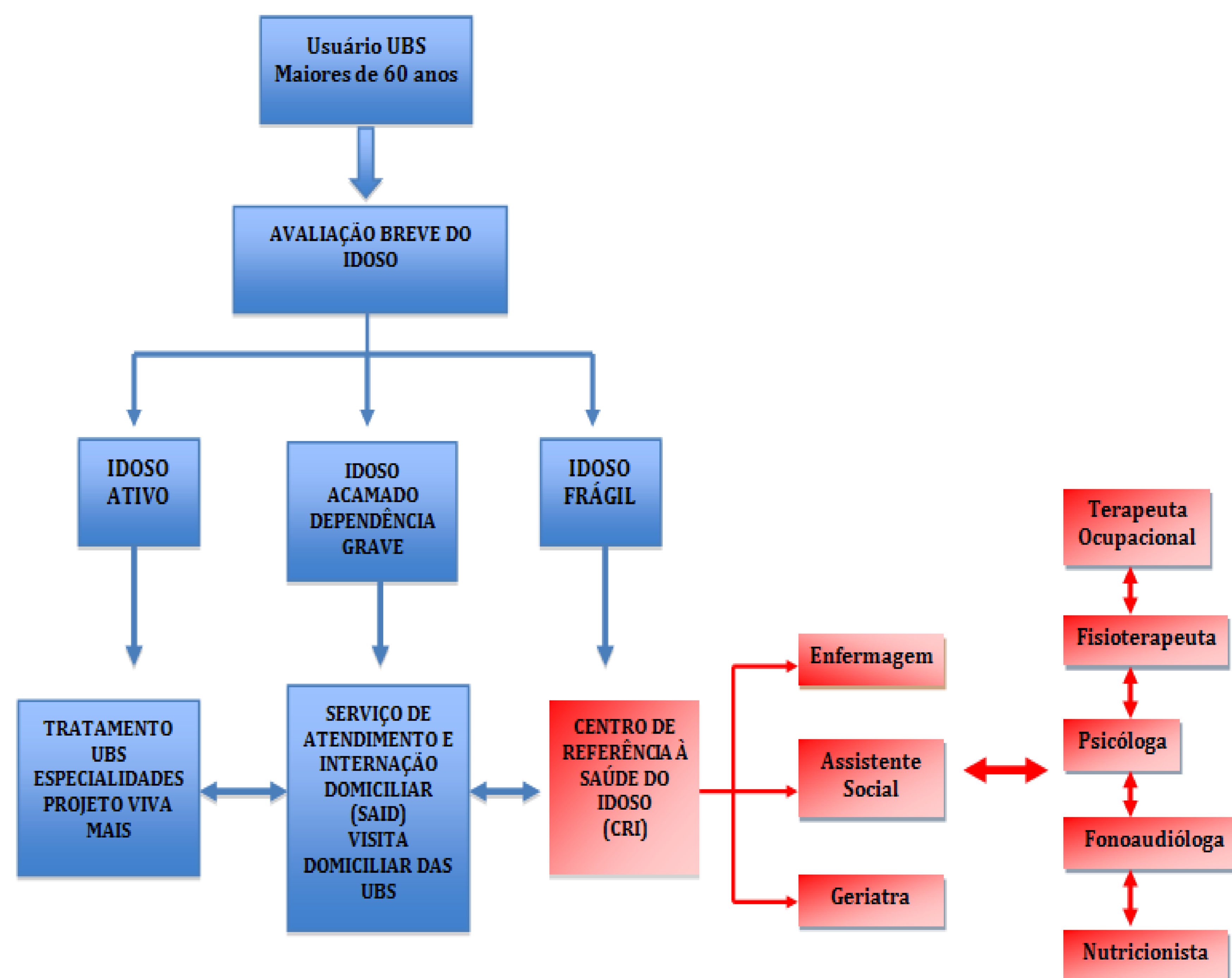
Metodologia: Tendo como norte a Política Nacional à População Idosa e, após discussão junto à Câmara Técnica do Adulto foi decidida a criação de um Centro de Referência à Saúde do Idoso.

O projeto foi apresentado para os Conselhos Municipais de Saúde e do Idoso em ambos aprovados. As atividades se iniciaram em 10 de Abril de 2008 em uma área reformada e totalmente adaptada, localizada no distrito leste do município, onde há uma predominância de idosos.

O idoso é avaliado na Unidade Básica de Saúde utilizando um instrumento de Avaliação Breve do Idoso, uma vez preenchido os critérios de inclusão, o paciente é encaminhado ao Centro de Referência à Saúde do Idoso, onde será atendido por todas as especialidade (medico geriatra, enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e fonoaudióloga) e de uma forma interdisciplinar é elaborado um projeto terapêutico, intensivo e com duração média de 6 meses.

Quando de alta, o idoso é encaminhado para continuar o tratamento na UBS de referencia e também para outras atividades sociais, de esporte e lazer, como o projeto Viva Mais, afim de manter e promover a saúde.

Para estabelecer um fluxo definido entre os fenótipos de idosos e o serviço mais adequado de atendimento, no qual o novo serviço criado está incluído, foi realizada juntamente com a implantação do CRI, a capacitação das Unidades Básicas de Saúde e demais serviços de Atenção ao Idoso



Produto: o que foi realizado e resultados encontrados. Foram capacitadas 27% de UBS além dos SAIDs e Centro de Referencia em Reabilitação. Até o presente momento foram 783 pacientes atendidos de forma interdisciplinar com melhora na funcionalidade, ganho de independência, autonomia e qualidade de vida.

Facilitadores: 1)Contexto global do envelhecimento, longevidade e aumento da expectativa de vida; 2)Surgimento da Política Nacional da Pessoa Idosa;3) Boa vontade política em implementar ações voltadas ao idoso;4) Rede de saúde básica historicamente bem estabelecida 5) Boa articulação com demais serviços de apoio ao idoso no município.

Obstáculos:1) Grande carga de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde dificultou a capacitação e adesão a aplicação da Avaliação Breve do Idoso 2)Falta de profissionais capacitados em Geriatria e Gerontologia;

Considerações finais: A implantação de um serviço de referência é justificada devido a complexidade em que se dá o envelhecimento humano. Por esse motivo se faz necessária a integração interna da equipe, através de atendimentos interdisciplinares, e externa, da rede de cuidado ao idoso para garantir eficácia, eficiência e benefícios à população.

Bibliografia:1)Dados da Prefeitura Municipal de Campinas retirados do banco de dados-Tabnet-março de 2007.

2)Fried, L.P.et al. (2001). Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. Journal of Gerontology: Medical Sciences, 56A(3), 146-156.

3) Ministério da Saúde.Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, 2006.

4)Neri, Liberalesso Anita.Velhice bem-sucedida:aspectos afetivos e cognitivos.Campinas,SP: Papirus, 2004.

Contato:saude.crsidoso@campinas.sp.gov.br