

Desafios para a Atenção à Saúde da População Idosa Brasileira

José Luiz Telles

Médico, Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz; Doutor em Ciências da Saúde e Coordenador da Área Técnica Saúde do Idoso no Ministério da Saúde

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa, no Censo de 2000 contava com mais de 14,5 milhões de idosos (IBGE, 2002), em sua maioria com baixo nível socioeconômico e educacional e com uma alta prevalência de doenças crônicas e causadoras de limitações funcionais e de incapacidades. Não só a população brasileira está envelhecendo, mas a proporção da população “mais idosa”, ou seja, a de 80 anos ou mais de idade, também está aumentando, alterando a composição etária dentro do próprio grupo. Uma importante consequência do aumento do número de pessoas idosas em uma população é que esses indivíduos provavelmente apresentarão um maior número de doenças e/ou condições crônicas que requerem mais serviços sociais e médicos e por mais tempo.

De fato, o nº. de internações hospitalares de pessoas idosas por doenças cardiovasculares e doenças do metabolismo foi de 747.015 (setecentos quarenta sete mil e quinze), no ano de 2006. Outro agravamento que compromete a qualidade de vida das pessoas idosas é a queda. Dentre as causas externas, a queda em pessoas idosas se configura como a primeira causa de internação hospitalar respondendo por 54% do total de internações por causas externas em 2006. Uma das consequências da queda para as pessoas idosas é a fratura, em especial a fratura de fêmur em mulheres idosas. Dados do Ministério da Saúde nos informa que no ano de 2006 houve 31.443 internações por fratura de fêmur entre a população idosa. Desse total, pouco mais de 67% foi de mulheres idosas, totalizando 21.200 internações. As fraturas impõem às pessoas idosas sérias dificuldades para a manutenção da qualidade de vida e, ainda, importantes custos emocionais e financeiros aos seus familiares. Sem mencionar os custos para o sistema de saúde. Para se ter uma idéia da magnitude do problema, as internações por fratura de fêmur custaram ao SUS, somente no ano de 2006, R\$ 49.880.513,88 (quarenta e nove milhões oitocentos e oitenta mil quinhentos e treze reais e oitenta e oito centavos).

Diante desse contexto, a prevenção e a promoção da saúde assumem relevância. Com efeito, destacam-se na atenção à saúde da população idosa o lançamento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e a priorização dessa parcela da população no Pacto pela Vida em 2006. Na Política reforça-se a necessidade de mudar o paradigma da atenção deslocando-o das doenças para funcionalidade. Isto implica afirmar que o foco nas doenças crônicas não transmissíveis é necessário, mas não suficiente para a

programação de atividades de promoção, prevenção, cuidado e reabilitação da pessoa idosa. A funcionalidade, posta como paradigma para a organização dos serviços de saúde em seus diferentes níveis de complexidade, exige, portanto, um olhar para além das doenças, buscando-se a compreensão quanto aos aspectos funcionais do indivíduo que envelhece. Estes não envolvem somente a saúde física e mental, mas também as condições socioeconômicas e de capacidade de autocuidado, as quais irão revelar o grau de independência funcional da pessoa idosa.

No Pacto pela Saúde, por sua vez, foi possível pactuar entre as três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) ações estratégicas que viabilizariam, em princípio, as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Das ações pactuadas, três merecem destaque na medida em que expressam a prioridade assumida pelo Ministério da Saúde em qualificar a atenção prestada à população idosa na rede básica de saúde, em especial, aquela operacionalizada através da estratégia saúde da família. Nesse nível, segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica, estavam cadastradas, no mês de julho de 2007, 10.845.349 pessoas idosas. Portanto, a qualificação nesse nível tem potencial expressivo na qualidade da atenção.

A primeira ação foi a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em todo o território nacional no ano de 2007. Trata-se de um instrumento de cidadania onde a pessoa idosa terá em mãos informações relevantes sobre sua saúde possibilitando um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde. A partir de seu preenchimento o profissional será capaz de reconhecer situações de risco de fragilidade e priorizar o atendimento na unidade básica de saúde.

A segunda ação, complementar à Caderneta, foi o lançamento do Caderno de Atenção Básica nº. 19 “Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa”. Este Caderno, disponibilizado a todas as equipes de saúde da família cadastradas na base de dados do Ministério da Saúde e a todas as Unidades Básicas de Saúde, deverá ser material de referência para processo de educação permanente. Além dos conteúdos específicos ao envelhecimento e suas repercussões à saúde humana, o Caderno traz sugestões de instrumentos de avaliação clínico-funcional passíveis de serem assumidos nos serviços de atenção básica.

E a terceira ação em andamento é a formulação do Curso de Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa utilizando a tecnologia de educação à distância. Através de convênio com a Escola Nacional de Saúde Pública, será possível, no mês de março de 2008, iniciar o Curso de Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa sendo a primeira turma composta de 500 profissionais que atuam

na rede básica de saúde das regiões Norte e Nordeste. Os custos desse Curso foram inteiramente assumidos pelo Ministério da Saúde.

A Área Técnica Saúde do Idoso assumiu, em sua agenda de prioridades, envidar esforços para trabalhar estreitamente com as Sociedades de Especialistas. Nesse sentido, uma das questões assumidas para essa agenda diz respeito à osteoporose e à prevenção das quedas. Temos claro que muitos são os desafios para a sociedade que envelhece tão celeremente como a brasileira. Mais ainda para o setor saúde. Entretanto, as experiências em curso nos municípios e estados demonstram que a vontade política do gestor em assumir os desafios e buscar as respostas adequadas é o primeiro movimento capaz de fazer com que o envelhecimento seja, de fato, comemorado como a grande conquista do século XXI. Afinal, envelhecer com saúde é um direito de cidadania.

Fonte: *Sobrac, 27/11/2007*