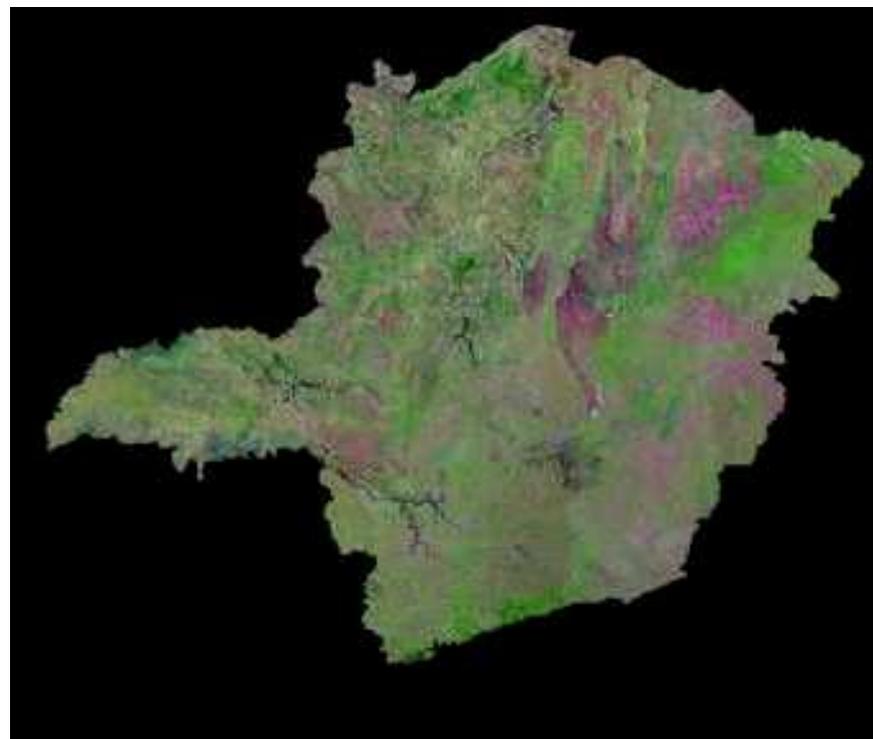


CICLO DE DEBATES QUALIDADE DE VIDA E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS EM MINAS GERAIS

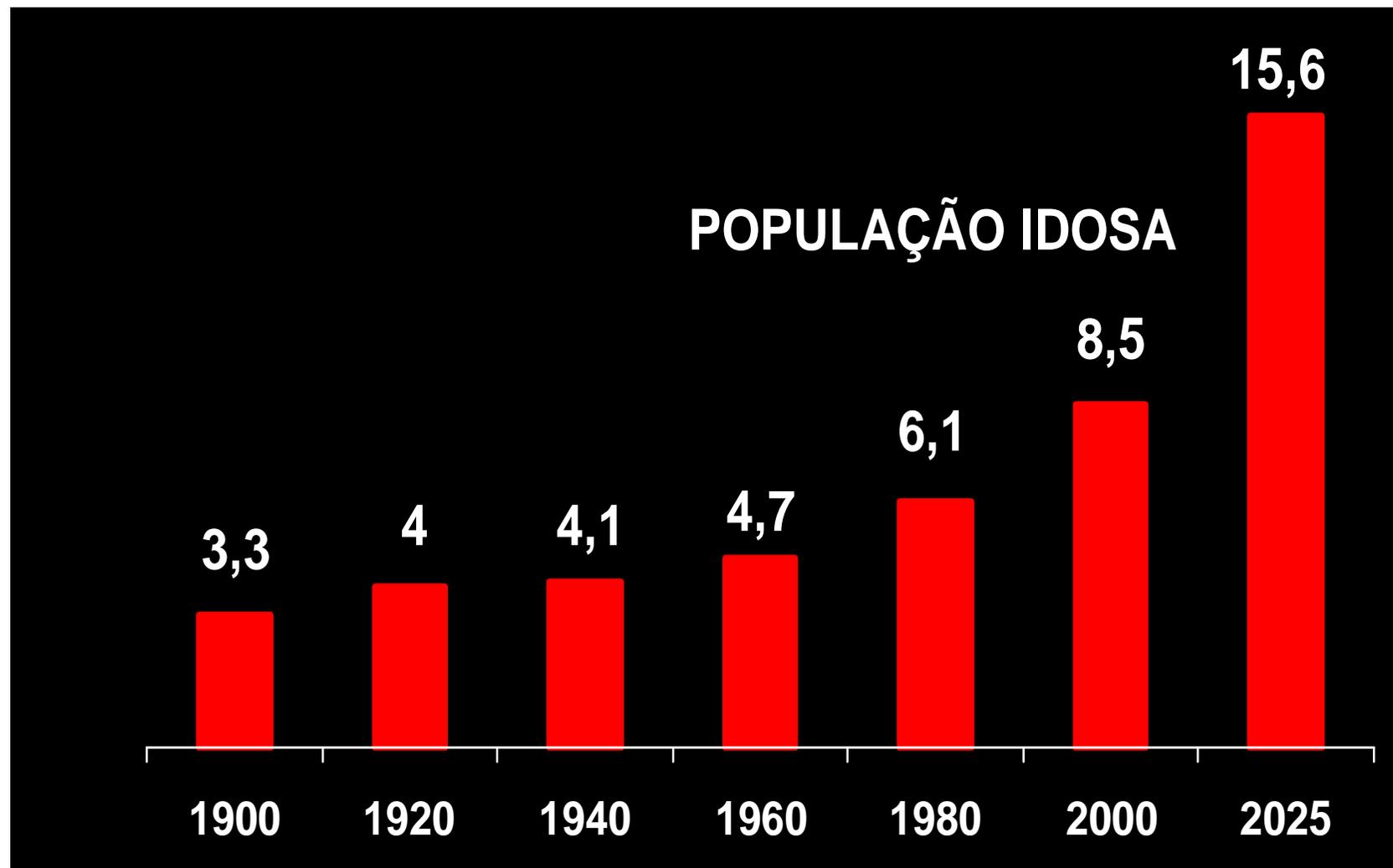
ELIANA BANDEIRA

Coordenadora de Atenção ao Idoso
Secretaria de Estado de Saúde –SES-MG
Maio 2010





POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NO ESTADO DE MINAS GERAIS

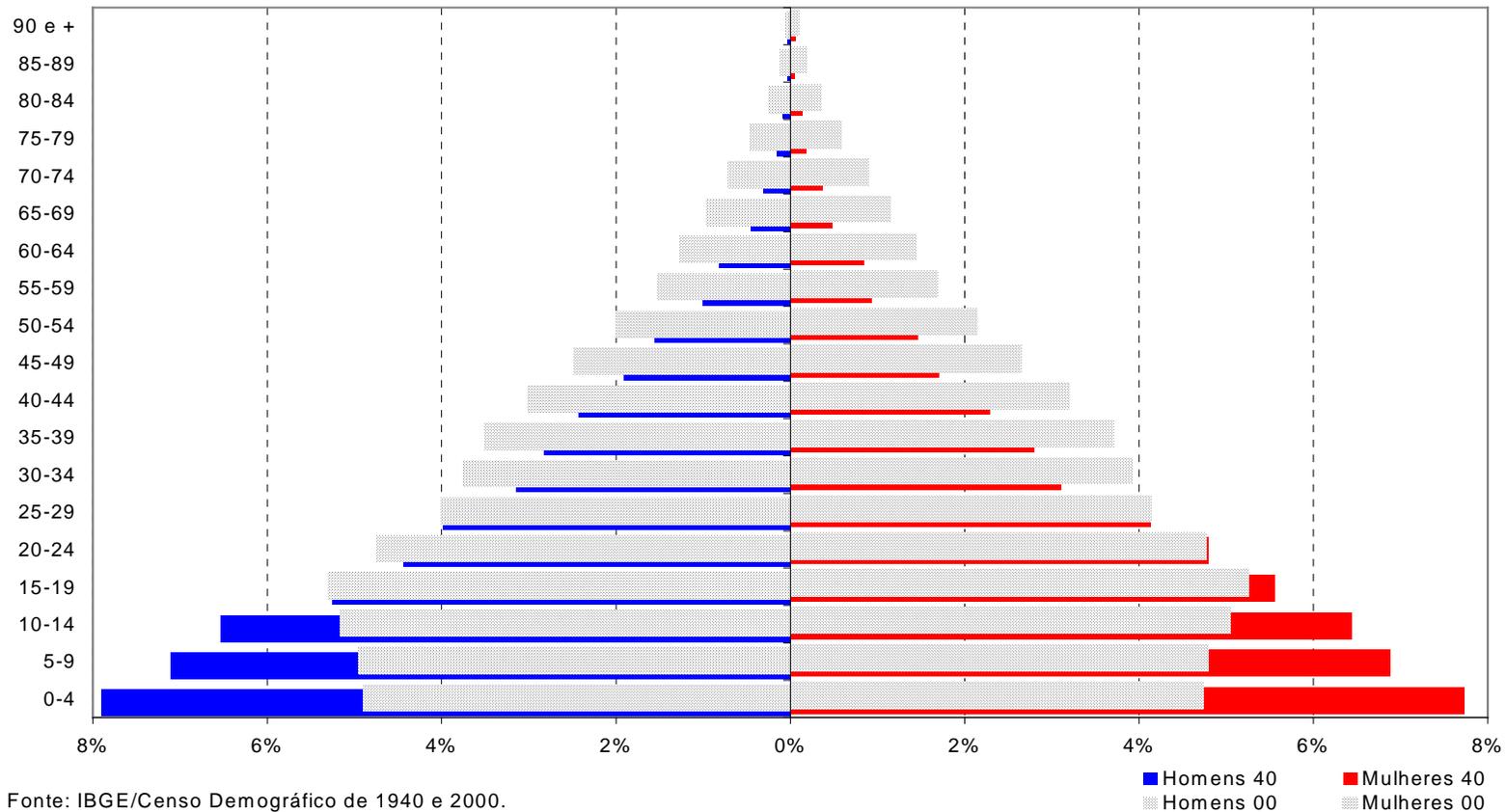


IBGE, 2002



O DESAFIO DEMOGRÁFICO

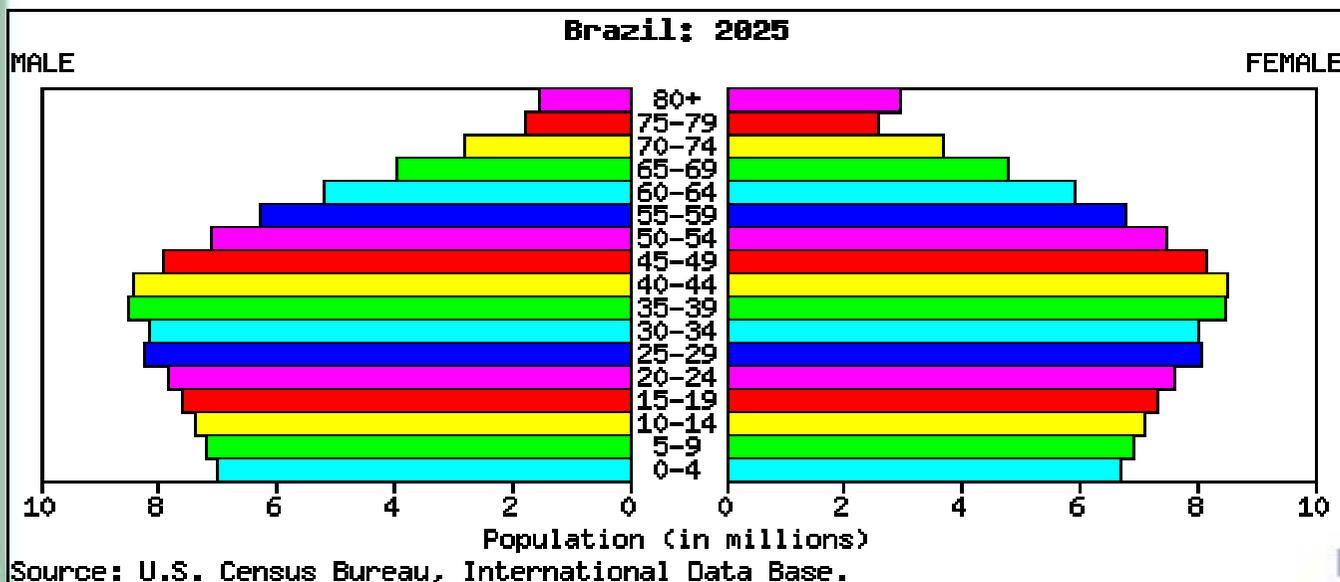
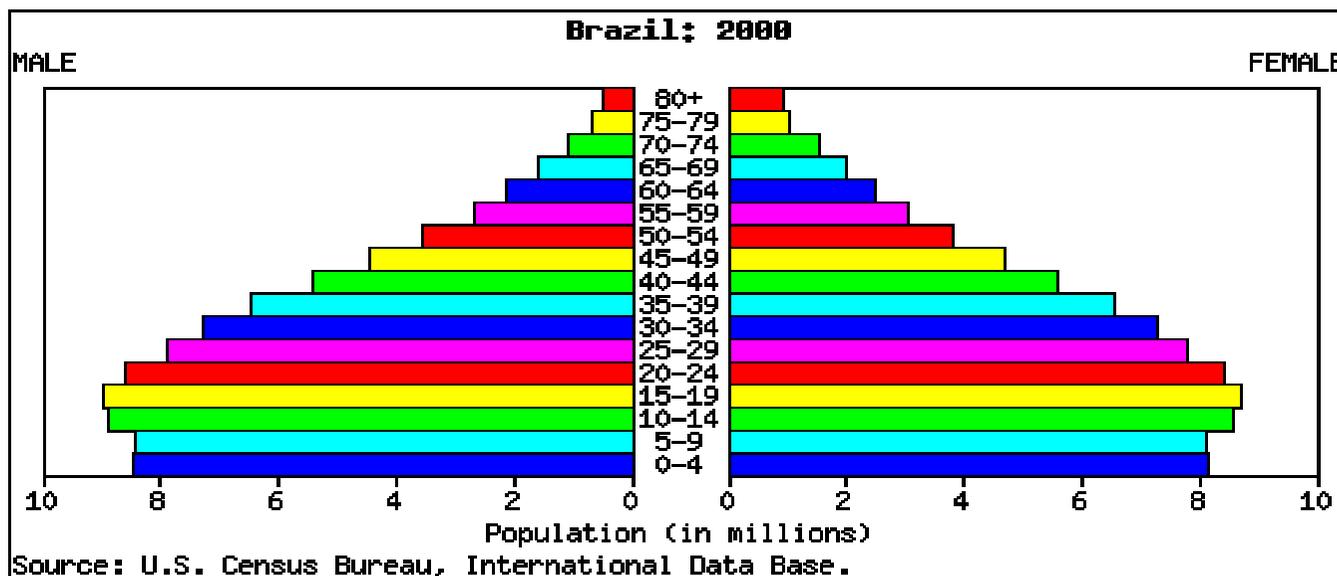
FIGURA 1
DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA POR SEXO
BRASIL, 1940 E 2000



Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 1940 e 2000.

■ Homens 40 ■ Mulheres 40
■ Homens 00 ■ Mulheres 00

O DESAFIO DEMOGRÁFICO



NOSSA REALIDADE ATUAL

Expectativa de vida do brasileiro:

1900: 33,7 anos

1940: 39 anos

1950: 43,2 anos

1960: 55,9 anos

1980: 63,4 anos

2000: 68 anos

2025: 80 anos

2009: 19 milhões de idosos

2025: 32 milhões de idosos no Brasil

Envelhecimento Brasileiro

Rápida transição demográfica

Feminização da velhice (>7,5 anos)

Urbanização da velhice (> 80%)

POPULAÇÃO

	Total	Idosos	%
Brasil	191.481.045	19.428.086	10.15
Minas Gerais	20.034.068	2.216.447	11.06

FONTE: DATASUS - UNFPA/ IBGE 2007-2009; IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) - População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais.

- 19.479.356 habitantes
- 10,42% da população brasileira
- 11,06 % da população: 2.216.447 habitantes idosos
 - 45,10% sexo masculino
 - 54,89% sexo feminino
- Esperança de vida ao nascer: 73,74 anos
- Esperança de vida aos 60 anos: nascer: 22,07 anos
- Índice de envelhecimento: 37,20 para 100 jovens

POPULAÇÃO/SUS-MG

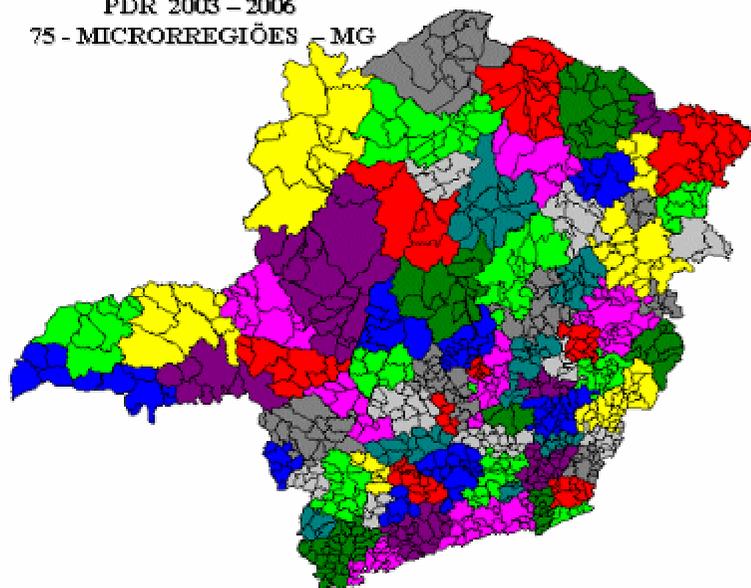
- Número Total de Municípios em Minas Gerais: 853
- Número de municípios com ESF em Minas Gerais: 838
- Número total de ESF em Minas Gerais: 4.016 ESF
- Cobertura de ESF em Minas Gerais: 69,79%

•Fonte: Planilha ICMS -Saúde em Casa/SES-MG – Dados de Fevereiro/ 2010



PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DE MINAS GERAIS

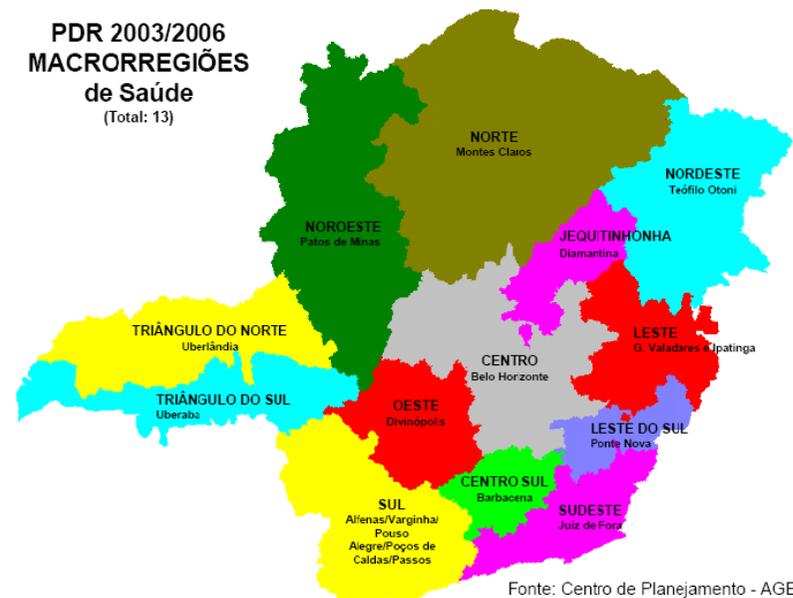
PDR 2003 – 2006
75 - MICRORREGIÕES – MG



MICRORREGIÃO SANITÁRIA
AUTOSUFICIÊNCIA NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

FONTE: SESMG/CAES (2004)

PDR 2003/2006
MACRORREGIÕES
de Saúde
(Total: 13)

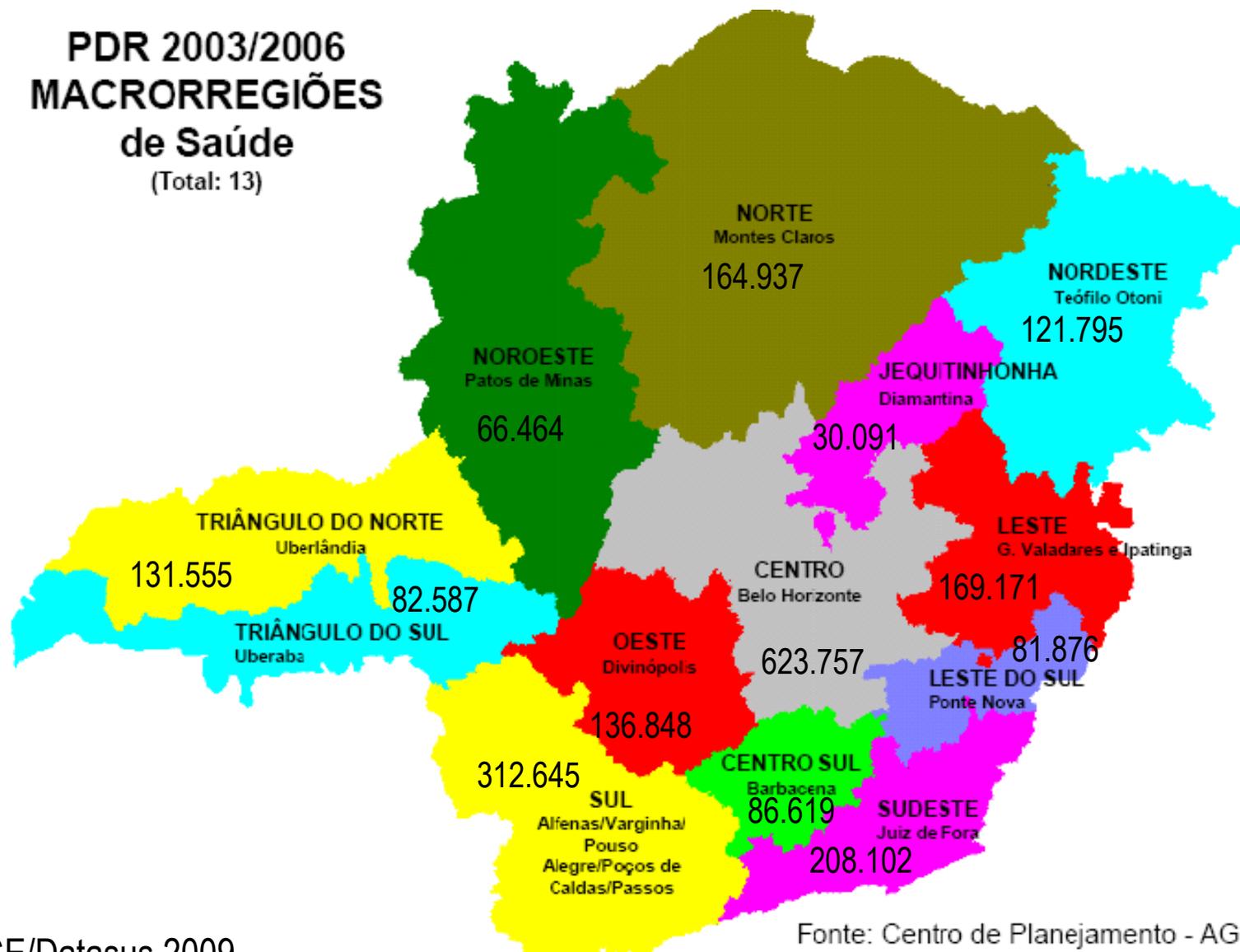


MACRORREGIÃO SANITÁRIA
AUTOSUFICIÊNCIA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA

Fonte: Centro de Planejamento - AGE

POPULAÇÃO IDOSA POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE-MG

PDR 2003/2006
MACRORREGIÕES
de Saúde
(Total: 13)



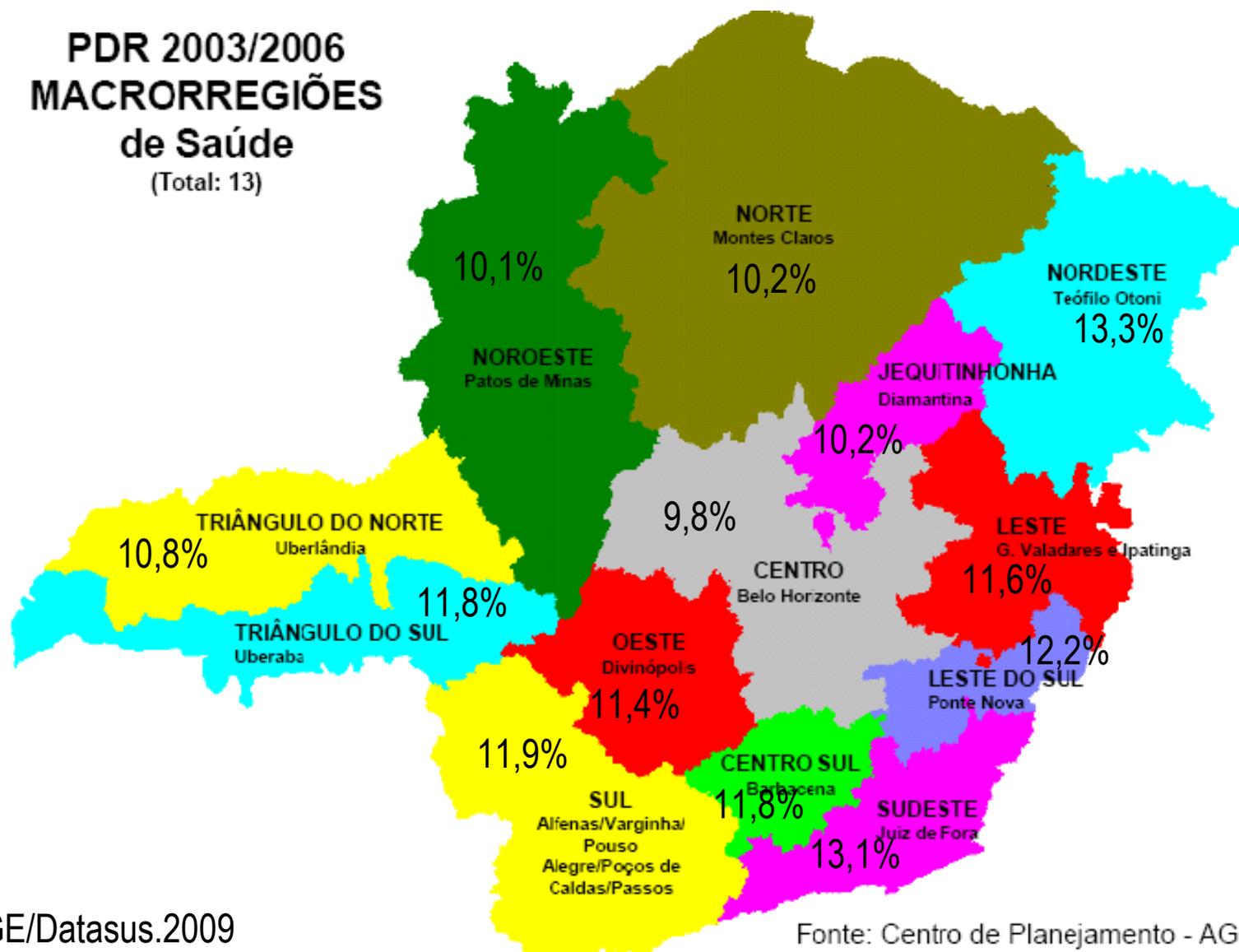
Fonte: IBGE/Datasus.2009

Fonte: Centro de Planejamento - AGE

construindo um novo tempo

PROPORÇÃO DE IDOSOS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE - MG

PDR 2003/2006
MACRORREGIÕES
de Saúde
(Total: 13)



Fonte: IBGE/Datasus.2009

Fonte: Centro de Planejamento - AGE

MINAS: O MELHOR ESTADO PARA SE VIVER

PLANO MINEIRO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRADO – 2007/2023

Perspectiva Integrada do Capital Humano

Investimento e Negócios

Integração Territorial Competitiva

Rede de Cidades

Eqüidade e Bem-estar

Sustentabilidade Ambiental

ESTADO PARA RESULTADOS

ÁREAS DE RESULTADO

Educação de Qualidade

Investimento e Valor Agregado da Produção

Redução da Pobreza e Inclusão Produtiva

Rede de Cidades e Serviços

Vida Saudável

Inovação, Tecnologia e Qualidade

Qualidade Ambiental

Protagonismo Juvenil

Logística de Integração e Desenvolvimento

Desenvolvimento do Norte de Minas, Jequitinhonha, Mucuri e Rio Doce

Defesa Social

QUALIDADE FISCAL

QUALIDADE E INOVAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

DESTINATÁRIOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

PESSOAS INSTRUÍDAS, SAUDÁVEIS E QUALIFICADAS

JOVENS PROTAGONISTAS

EMPRESAS DINÂMICAS E INOVADORAS

EQÜIDADE ENTRE PESSOAS E REGIÕES

CIDADES SEGURAS E BEM CUIDADAS

VISÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

MAPA ESTRATÉGICO - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Ser instituição modelo de inovação da gestão da saúde pública no Brasil, contribuindo para que Minas Gerais seja o Estado onde se vive mais e melhor.

SOCIEDADE

Ampliar a longevidade da população adulta com doenças cardiovasculares e diabetes

Reduzir a mortalidade e infantil

Viver Mais

Ampliar a longevidade da população adulta por causas externas

Combater e eliminar a letalidade pela Dengue

Reduzir as incapacidades determinadas por condições de saúde

Viver melhor

Aumentar a capacidade funcional dos idosos

PROCESSOS

Sistemas de integração das redes de saúde

Ter excelência na logística de integração das redes

Transporte em Saúde, SAMU Regional, Sistema de Regulação, Prontuário Eletrônico

Ter excelência no apoio às redes de atenção

Farmácia de Minas, Sistema de Apoio Diagnóstico

Redes de Atenção à Saúde

Estruturar as Redes Prioritárias adequando os níveis de atenção ao PDR

Rede Viva Vida

Rede U/E

Rede Hiperdia

Rede Mais Vida

Promoção da saúde e prevenção das condições de saúde

Ampliar a realização de ações intersetoriais de promoção da saúde

Projeto Travessia

Ter excelência na Vigilância dos fatores de Risco

Fortalecer e Melhorar a qualidade dos Hospitais Regionais Pro-Hosp

Fortalecer e melhorar a Atenção Especializada Ambulatorial Ambulatórios Micro e Macro

Ampliar e Melhorar a Atenção Primária à Saúde Saúde em Casa

Inovação e Qualidade em Gestão Pública

Informação e Conhecimento

Melhorar a Gestão da Informação e do Conhecimento

Plano diretor de TI

Sistema de Gestão Estratégica

Confiabilidade Selo Epidemiologia

Pessoas

Promover qualificação permanente no SUS

Canal Minas Saúde

PEP

Desenvolver e motivar um corpo funcional competente

Estado para Resultados

Modernizar a Gestão Pública desenvolvendo no SUS uma cultura orientada a Resultados

Agenda Setorial

Contratualização

Fortalecer a Gestão Regional

CIB's Regionais

Núcleos de Gestão Micro

FINANCEIRA

Qualidade

Melhorar a qualidade do gasto público com aplicação prioritária em atividades finalísticas

Alinhar os incentivos financeiros aos objetivos das Redes de Atenção

Recursos

Elevar o volume de recursos aplicados em saúde

Ampliar a captação de recursos

**A MUDANÇA DO SISTEMA DE SAÚDE: REDES DE ATENÇÃO À
SAÚDE**

**A MUDANÇA NA ABORDAGEM DA SAÚDE DO IDOSO: AVALIAÇÃO
FUNCIONAL**

A SITUAÇÃO DE SAÚDE

- A transição demográfica acelerada
- A prevalência de elevada morbimortalidade por condições agudas decorrentes de causas externas e de agudizações de condições crônicas
- A mortalidade e a morbidade concentradas nas condições crônicas
- Aumento do número de consultas médicas e hospitalizações
- A elevada incapacidade funcional da população idosa
- A tripla carga das doenças com 2/3 determinada por condições crônicas
- A predominância relativa das condições crônicas, e um sistema fragmentado de saúde, voltado para as condições agudas

O DESAFIO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS

- O problema:

A situação de saúde é caracterizada pela tripla carga das doenças, com predominância relativa das condições crônicas, **MAS** o modelo de atenção é ainda voltado para as condições agudas.

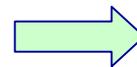
- A solução:

Restabelecer a coerência entre a situação de saúde e o modelo de atenção à saúde do SUS, implantando as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.

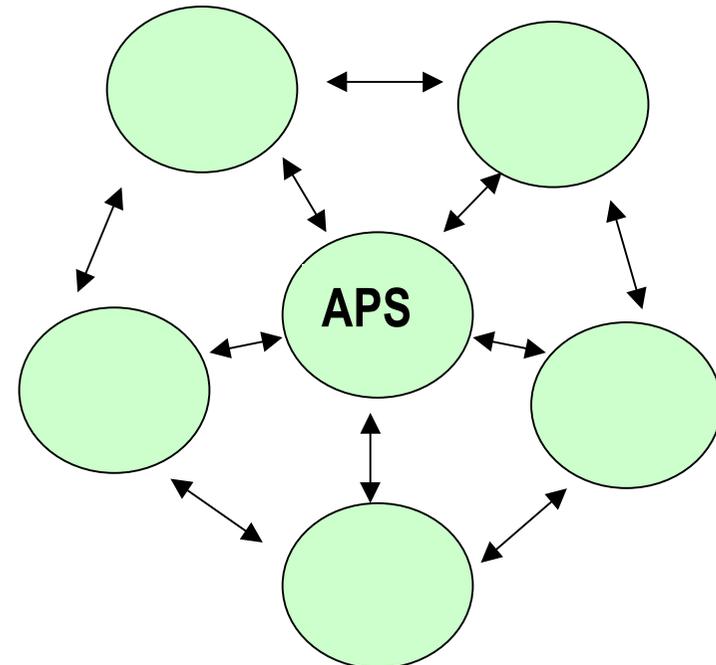


ORGANIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

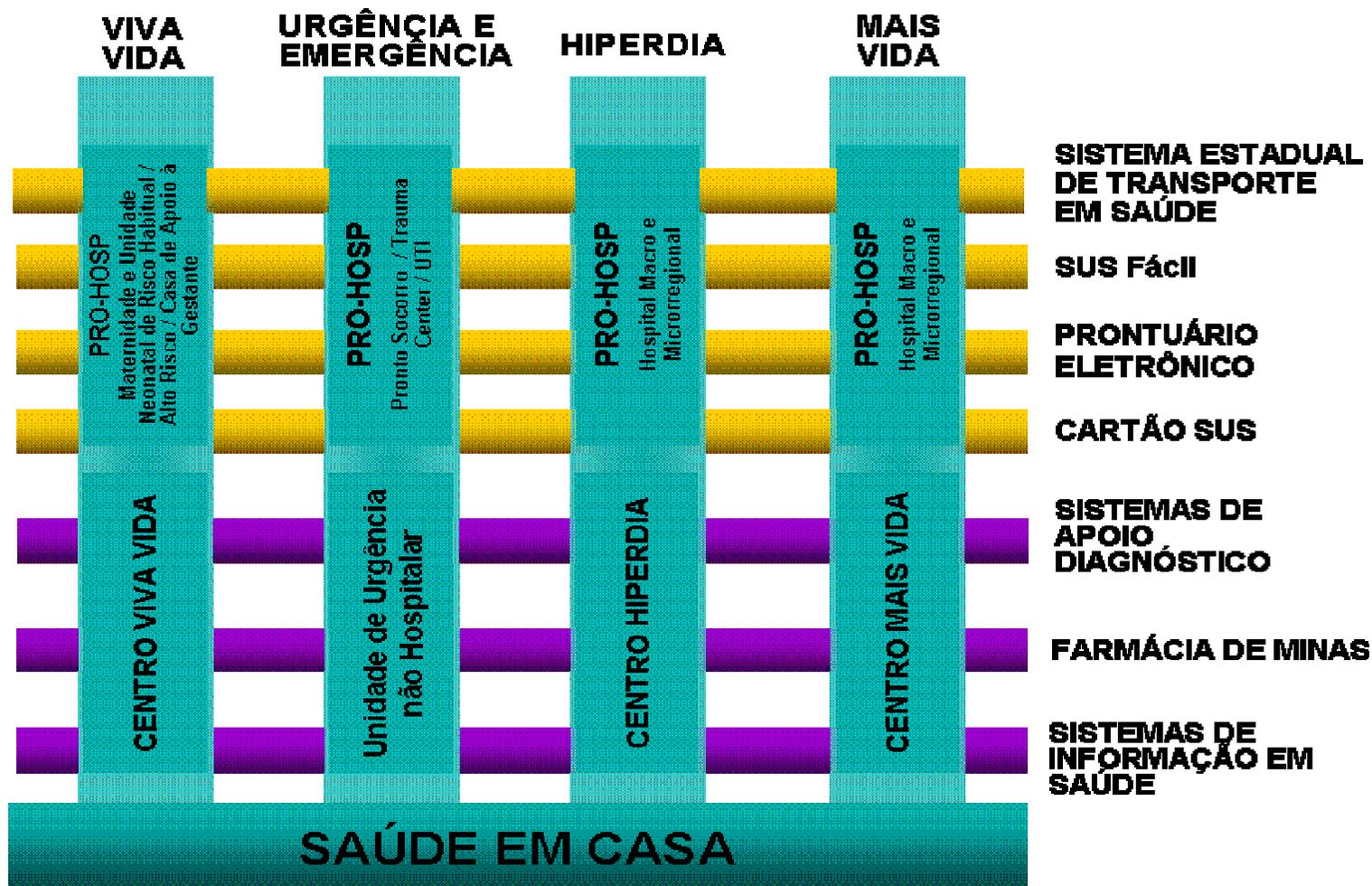
ORGANIZAÇÃO PIRAMIDAL



Organização em rede



FONTE: MENDES (2002)



REDE MAIS VIDA

“Acrescentar anos à vida e vida
aos anos vividos”



REDE MAIS VIDA

Prioridade do governo estadual na área da saúde com vistas à excelência da qualidade de vida da pessoa idosa.
(Resolução SES nº.1.583 de 19/09/2008 e Deliberação CIB-SUS nº. 479 de 19/09/2008)

Fundamenta-se na constituição de uma rede macrorregional integrada de atenção à saúde do idoso.



VISÃO

Ser padrão de excelência em atenção à saúde do idoso com vistas à longevidade, com qualidade de vida - **independência funcional e autonomia**

MISSÃO

Estruturar a **Rede de Atenção à Saúde da População Idosa** em Minas Gerais com ações qualificadas objetivando manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia de acordo com as necessidades de cada idoso

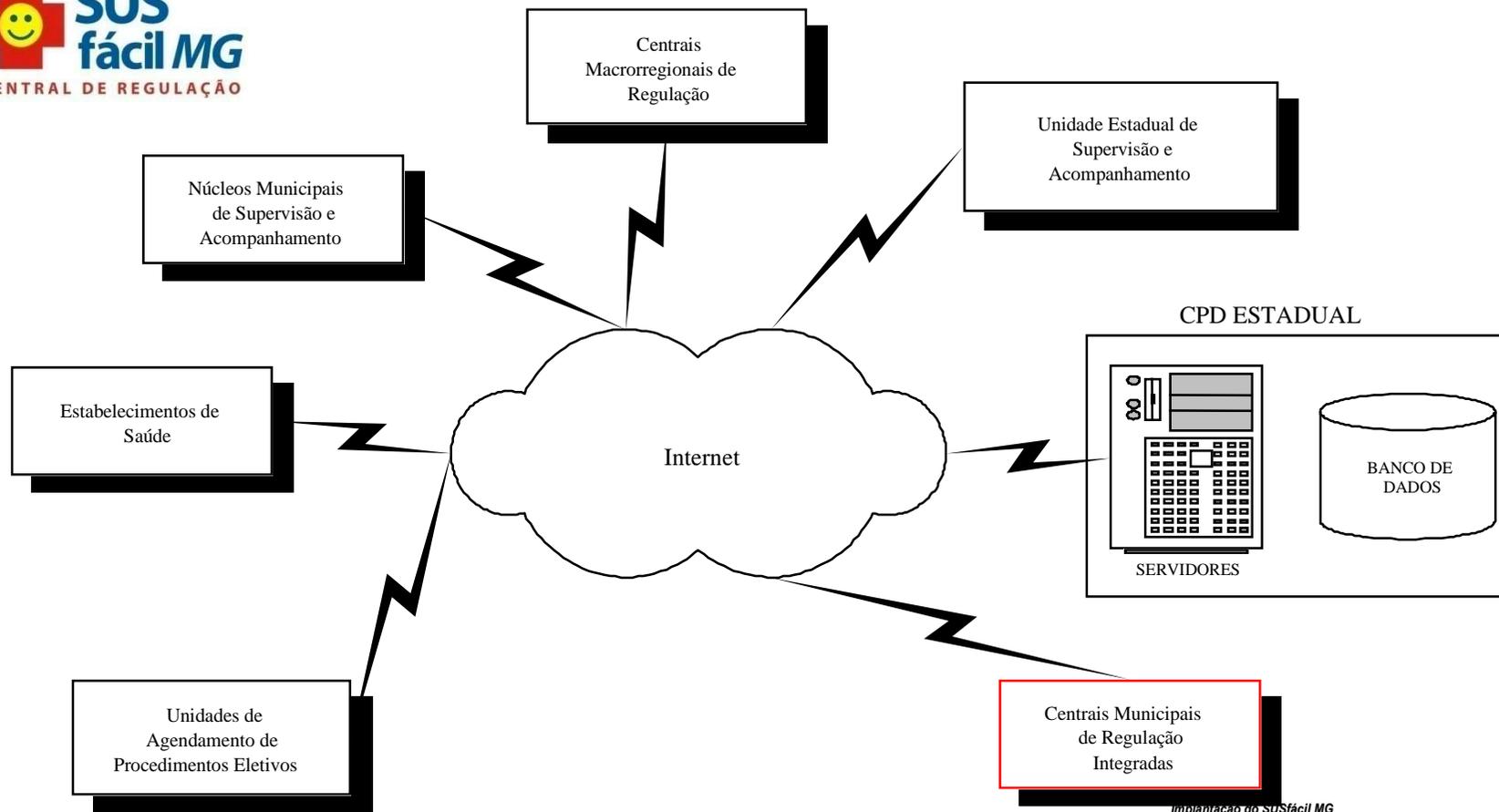
Objetivo

- Estruturar a rede de atenção com descentralização das ações em saúde da pessoa idosa através de um sistema de rede articulado e integrado com os diversos pontos de atenção com fluxos estabelecidos.
- Promover a captação e acolhimento do idoso pelos serviços de saúde, com ênfase no idoso frágil e da avaliação funcional
- Habilitar recursos humanos para ofertar ações resolutivas em saúde nos diversos níveis de atenção de acordo com as necessidades individuais com o objetivo de manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia

ESTRATÉGIAS

1. Implantar sistema logístico potente para acesso aos diversos pontos de atenção Regulação/SUS Fácil, Transporte em saúde/SETES

A CENTRAL DE REGULAÇÃO



Módulos de regulação:
 Regulação de internações de urgência
 Regulação de Internações eletivas
 Regulação das consultas e exames
 Regulação de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade

FONTE: GRA/SR/SAPS/SESMG (2006)

Implantação do SUSfácil MG



* Os dados de implantações locais não constam no SUSfácil.

SETES-Transporte Estadual em Saúde



MÓDULOS

Transporte eletivo
Material biológico
Urgência
Resíduos de saúde
Transporte em saúde



FONTE: Marques, Carrilho & Bedinelli (2007)

**Custo por pessoa transportada
no módulo eletivo:**

Sistema tradicional: R\$ 12,19

SETES: R\$ 3,59

ESTRATÉGIA

2. Implantar Prontuário eletrônico, Cartão SUS, Caderneta de saúde da pessoa idosa, Protocolos de atendimento nos diferentes pontos e atenção

O PRONTUÁRIO DA FAMÍLIA



FONTES: SAS/SESMG (2007); ALBUQUERQUE (2008)

PRONTUÁRIO DA FAMÍLIA Nº: _____

ADULTO – PRIMEIRA CONSULTA

CAMPO 1 – IDENTIFICAÇÃO
Este campo pode ser preenchido por qualquer profissional da Equipe de Saúde.
Os dados devem ser preenchidos por extenso, completos, sem abreviatura e de forma legível.

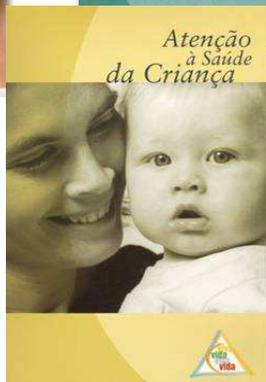
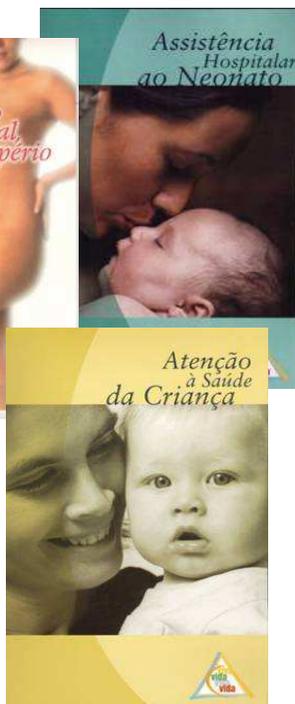
Local de atendimento: _____ Nº Cartão SUS: _____
Nome completo: _____
Idade: _____ Raça: _____ Estado de origem: _____
Masc. () Fem. () Grau de instrução: _____

CAMPO 2 – MOLÉSTIA ATUAL
Este campo deve ser preenchido pelo profissional de saúde de nível superior ou de nível técnico de Enfermagem.

Moléstia principal: _____
Moléstia clínica: _____



LINHAS GUIA DA SES-MG



FONTE: SAS/SESMG (2006)



ESTRATÉGIA

3. **Educação Permanente:** Qualificar ações na APS disponibilizando suporte técnico para os profissionais da rede pública de saúde do Estado.

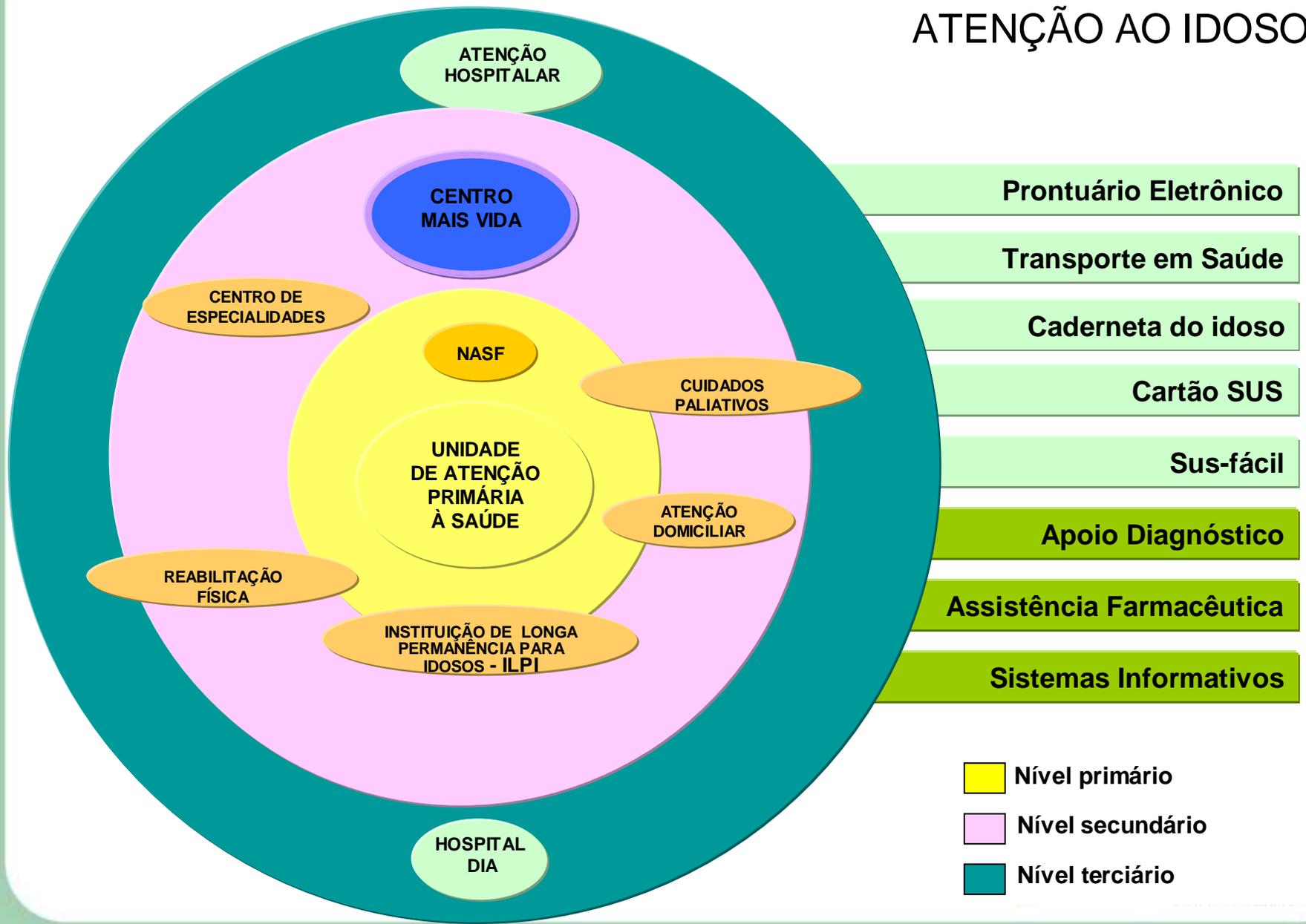
- Centro Mais Vida
- Canal Minas saúde
- Programa de educação Permanente: PEP
- Tele medicina

ESTRATÉGIA

- Facilitar o acesso a exames complementares e outras tecnologias necessárias ao tratamento de patologias específicas
 - Adequar elenco de medicamentos que contemple esta população
6. Disponibilizar sistemas informativos integrados.
 7. Qualificar ações na APS, porta de entrada do sistema, através da educação permanente e implantação do Centro Mais Vida

REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO

Sistemas de Apoio e Logística



CENTRO MAIS VIDA

Um ponto de atenção da rede de atenção à saúde do idoso, disponibilizando ações especializadas para **idoso de alto risco/ idoso frágil**, referenciado pela equipe da Atenção primária à saúde/ APS.

IDOSO DE RISCO HABITUAL

IDOSO DE RISCO ALTO / IDOSO FRÁGIL

- **Idoso com = 80 anos**
- **Idoso com = 60 anos** que apresente no mínimo uma das características abaixo:
 - Polipatologias (= 5 diagnósticos)
 - Polifarmácia (= 5 medicamentos/dia)
 - Imobilidade parcial ou total
 - Incontinência urinária ou fecal
 - Instabilidade postural (quedas de repetição)
 - Incapacidade cognitiva (declínio cognitivo, síndrome demencial, depressão, *delirium*)
 - Idosos dependentes nas atividades básicas de vida diária básica (ABVD's).

VISÃO

Buscar a excelência em atenção ambulatorial com visão multidimensional do idoso em situação de risco e assegurar a continuidade da vida com independência e autonomia

MISSÃO

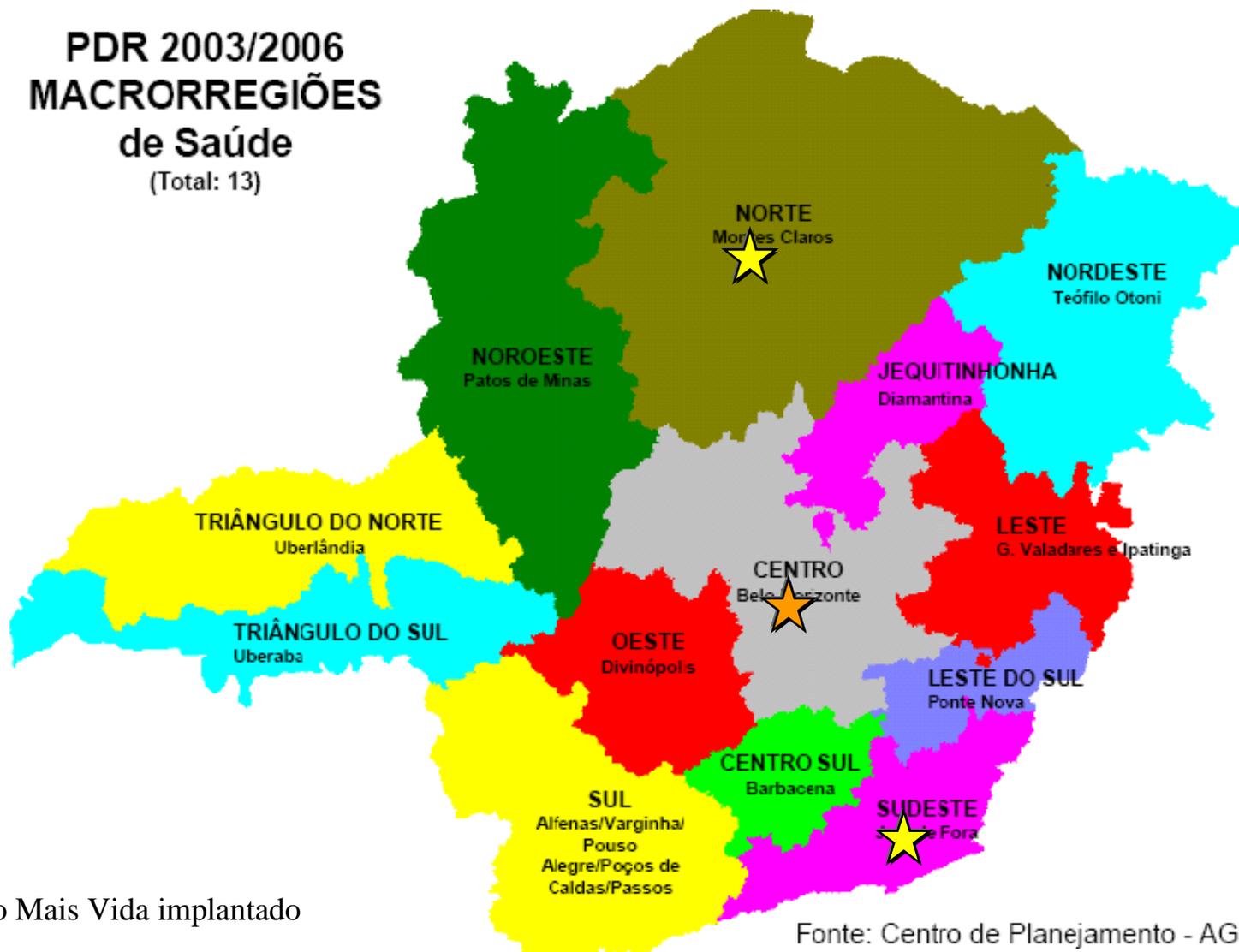
Disponibilizar ações especializadas à população idosa adscritas da macrorregião, com o propósito de oferecer abordagem global, tendo como estratégias a intervenção precoce, promoção, recuperação da saúde da população idosa e a identificação de situações de vulnerabilidade.

Estratégia

Estabelecer mecanismo de referencia e contra referencia para ações resolutivas sobre a saúde da pessoa idosa, através de equipe multiprofissional para elaboração de Plano de Cuidados, atuando como referencia na educação continuada dos profissionais da rede e gerando conhecimento.

CENTROS MAIS VIDA IMPLANTADOS

PDR 2003/2006
MACRORREGIÕES
de Saúde
(Total: 13)

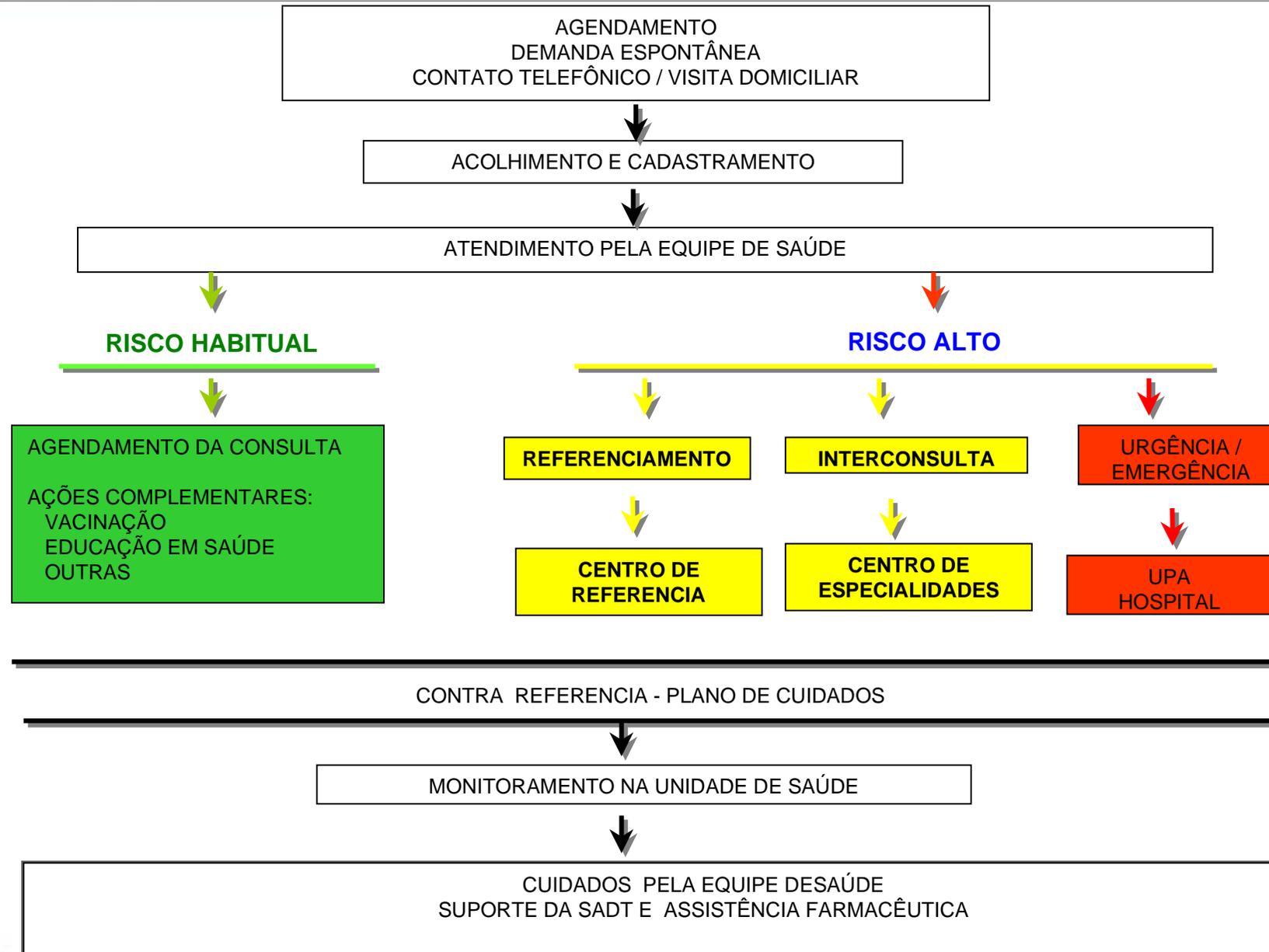


-  Centro Mais Vida implantado
-  Centro Mais Vida para ser implantado

Fonte: Centro de Planejamento - AGE



FLUXO DE ATENDIMENTO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-MG



CARTEIRA DE SERVIÇOS

Equipe multi e interdisciplinar
Exames de média e alta complexidade
Casa de Apoio ao Idoso

RECURSO FINANCEIRO

Tesouro Estadual

EQUIPE TÉCNICA DO CMV

- Coordenador médico
- Assistente Social
- Enfermeiro
- Farmacêutico
- Fisioterapeuta
- Fonoaudiólogo
- Médico Geriatra
- Nutricionista
- Psicólogo
- Terapeuta Ocupacional

- Coordenador administrativo
- Assistente administrativo
- Limpeza
- Porteiro
- Segurança

Carteira de Exames

Exames laboratoriais

- Hemograma
- Glicemia de jejum
- Glicohemoglobina
- Vitamina B12
- Ácido fólico
- Creatinina
- TSH
- Sódio
- Potássio
- Cálcio sérico
- Acido úrico
- Colesterol fracionado
- Triglicérides
- Transaminases, GGT
- VDRL
- HIV
- Bilirrubinas totais e frações
- Urina rotina
- Pesquisa de sangue oculto nas fezes
- Eletrocardiograma

Média e alta complexidade:

- Tomografia computadorizada do crânio
- Densitometria óssea

CASA DE APOIO AO IDOSO

- Oferece serviço de hotelaria para os usuários que residem a mais de 100 quilômetros de distancia do CMV quando da sua estada para a realização de exames
- Os usuários devem vir acompanhados de seus responsáveis/ cuidadores e contarão com acomodações, alimentação e serviço de apoio administrativo.

Cenário 1: CMV MACRORREGIÃO SUDESTE

- População da macrorregião: 1.577.484 habitantes
- População SUS dependente da macrorregião: 79%
- População idosa: 201.990
- População idosa/ano (25% dos idosos frágeis ano): 15.149
- Meta /ano: 12.000
- Nº atendimento: 5.171 (janeiro a dezembro/2009) - Curva ascendente
- Equipe: 27 profissionais de saúde (13 médicos 6 enfermeiros e 1 em cada área) e 17 profissionais administrativos
- Recursos Financeiros empregados para custeio: R\$ 3.332.279,69 em 2009

CMV da MACRORREGIÃO SUDESTE

Juiz de Fora



CIES - CENTRO INTERMUNICIPAL DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE

**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



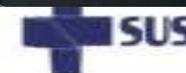
**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



Cenário 2: CMV MACRORREGIÃO NORTE Montes Claros

- População da macrorregião: 1.597.549 habitantes
- População SUS dependente da macrorregião: 94%
- População idosa : 158.827
- População idosa/ano (25% dos idosos frágeis ano): 11.912
- Meta /ano: 11.185
- Nº atendimento: 1.839 (maio a dezembro/2009) Curva ascendente
- Equipe: 26 profissionais de saúde (12 médicos 6 enfermeiros e 1 em cada área) e 17 profissionais administrativos
- Recursos Financeiros empregados para custeio: R\$ 1.727.048,88 de maio a dezembro 2009

SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS





**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**





SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



OBRIGADA!

ELIANA BANDEIRA
Coordenadoria de Atenção ao Idoso
Tel.: 31-3247-3836
e-mail: sas.ceai@saude.mg.gov.br
Site: www.saude.mg.gov.br
Belo Horizonte- MG

