



Trabalho 95

RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS IDOSAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2003 A 2011

CABERLON, I. C. (1); CABERLON, I. C. (2)

(1) Universidade Luterana do Brasil - ULBRA Campus Gra; (2) Universidade Luterana do Brasil - ULBRA Campus Gra

Apresentadora:

IRIDE CRISTOFOLI CABERLON (iridec27@gmail.com)

Universidade Luterana do Brasil- ULBRA Gravataí (Professora)

Introdução: O Rio Grande do Sul, segundo os censos de 2000 e 2010, teve um crescimento da população idosa de 37%, equivalendo a 13,6% (1.459.597 idosos) do total da sua população. Sua expectativa de vida ao nascer é de 75,5 anos para ambos os sexos, sendo que os homens vivem menos, em média 72,6 anos, enquanto que as mulheres vivem mais, 79,1 anos em média. Observa-se ainda um aumento significativo nas faixas etárias de 80 anos e mais e dos idosos centenários. Esta população idosa apresenta heterogeneidade e diversidade cultural, regional, étnica, racial, orientação sexual e questões de gênero. Embora as mulheres vivam mais, estão mais expostas à violência e à discriminação no acesso aos serviços e na garantia dos seus direitos sociais, resultando uma maior pobreza, longevidade e incapacidades múltiplas. As mudanças demográficas trazem mudanças sociais, que afetam principalmente as taxas de morbidade e mortalidade. Estes cenários exigem maior responsabilidade e compromisso dos gestores públicos na implementação de políticas públicas mais adequadas e efetivas, mediante uma rede de serviços, programas e ações, de forma articulada e descentralizada, nos diferentes níveis de atenção nos municípios do estado do Rio Grande do Sul. A construção de Políticas Públicas para o idoso e os modelos de programas e serviços de saúde deve ser precedida de indicadores que representem as peculiaridades deste segmento, servindo de justificativas para o convencimento dos gestores. Toda política pública precisa ser planejada, articulada e executada de forma intersetorial pelos diversos segmentos públicos e organizações da sociedade civil. À medida que a pessoa avança na idade deve ser estimulada a cuidar de sua saúde e da qualidade de vida, mantendo-a inserida no convívio familiar e social, evitando assim a marginalização do idoso e superando o problema cultural da exclusão e isolamento social pelo fato de ser velho. O artigo 230 da Constituição Federativa do Brasil reza que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. E ainda refere que os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente próximos aos seus lares. A promoção do envelhecimento ativo com qualidade de vida exige o estabelecimento de linhas de cuidado à pessoa idosa com a participação do próprio idoso, de seus cuidadores e principalmente das equipes multiprofissionais especializadas na atenção à saúde do idoso. **Objetivos:** Relatar a experiência da implementação das políticas públicas de atenção à saúde das pessoas idosas no RS ? PESPI, através da Seção Saúde do Idoso (SSI) do Departamento de Ações em Saúde (DAS) da Secretaria Estadual de Saúde (SES). **Método:** Estudo documental retrospectivo com dados secundários (NIS/SES/RS e DATASUS) para estabelecer o diagnóstico da situação do envelhecimento do RS, criação das políticas públicas e de um plano de ação mais adequado às necessidades e demandas da população idosa do RS no período de 2003 a 2007, bem como a atualização desta política e do plano de ação para o período de 2008 a 2011, sempre levando em conta os novos desafios frente aos avanços alcançados. **Resultados:** Os principais resultados envolvem a participação na regulamentação da Lei 11.517 de 26 de julho de 2000 que instituiu a Política Estadual do Idoso, através da aprovação do Decreto nº 44.655 de 22 de setembro de 2006 que dispõe sobre a execução das ações relativas à PESPI; construção e aprovação da Política de Saúde do Idoso através da Resolução nº 227/2005 CIB/SES/RS; implementação da PESPI nos 496 municípios do RS; criação e implantação do Projeto RS Amigo do Idoso no período de 2008 a 2010, estratégia articulada entre as secretarias e órgãos públicos estaduais e municipais; realização da pesquisa ?Perfil do Idoso do RS?; criação e execução do Curso de Especialização em Envelhecimento Ativo para os profissionais de nível superior que atuam na Estratégia de Saúde da Família/ Atenção



Trabalho 95

Básica/SUS em diversos municípios do RS, numa parceria entre a Escola de Saúde Pública, a Secretaria Estadual da Saúde e o Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul ? PUCRS; monitoramento e avaliação do indicador ?taxa de internação por fratura de fêmur no estado? desde 2008; realização de oficinas sobre prevenção de quedas e osteoporose; criação e execução do projeto ?Prevenção de Doenças Respiratórias Agudas nos Meses de Inverno? e do Projeto ?Verão Saudável?. Conclusão: O Rio Grande do Sul, hoje, possui uma PESPI mais adequada, porém ainda está aquém do atendimento das demandas de sua população apontadas em 2011 pelas deliberações da IVª Conferência Estadual do Idoso. Dentre os muitos desafios a serem superados há a necessidade de definir um percentual do financiamento anual a ser repassado aos municípios para implementação dos programas, das ações, bem como para qualificação da rede de serviços e criação de novos nos três níveis de atenção. Ressalta-se ainda a urgente necessidade quanto à ampliação e qualificação da equipe da Seção de Saúde do Idoso, bem como das equipes regionais que atuam nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde e, por conseqüência, dos profissionais responsáveis pelos Programas da saúde do idoso em cada município do estado. É urgente qualificar os serviços da rede de Atenção Básica, principalmente no atendimento domiciliar e internação domiciliar especializada para o atendimento e educação do idoso fragilizado, no processo de finitude e morte digna, bem como na formação de cuidadores para atender as necessidades da vida diária. Na atenção secundária o investimento em Centros Especializados de Geriatria e Gerontologia, CAPS Saúde Mental e Hospital Dia, principalmente em municípios de grande porte, são de suma importância num futuro próximo. É preciso ainda qualificar a rede hospitalar instituindo linhas de cuidado ao idoso em nível ambulatorial, Urgência e Emergência, Internação Hospitalar Clínica e de cuidados paliativos e de outras áreas para tratamentos especializados e de reabilitação. Referências: (1) IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2000 [homepage]. [capturado em 2011 ago. 19]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf. (2) IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 [homepage]. [capturado em 2011 ago. 20]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf. (3) Rio Grande do Sul. Projetos Estruturantes: RS Amigo do Idoso. Porto Alegre: Corag; 2008. (4) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: MS; 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). (5) Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. Descritores: Saúde do idoso. Políticas públicas. Atenção à saúde.