WEB PALESTRA

TelessaúdeBA

GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE

SUS

17 OUTUBRO
Quinta-feira, 14h30*

*A sala estará aberta, para ajustes, às 14h (horário de Salvador)

O PAPEL DO CREASI NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

Palestrante:
Mônica Hupsel Frank

GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE

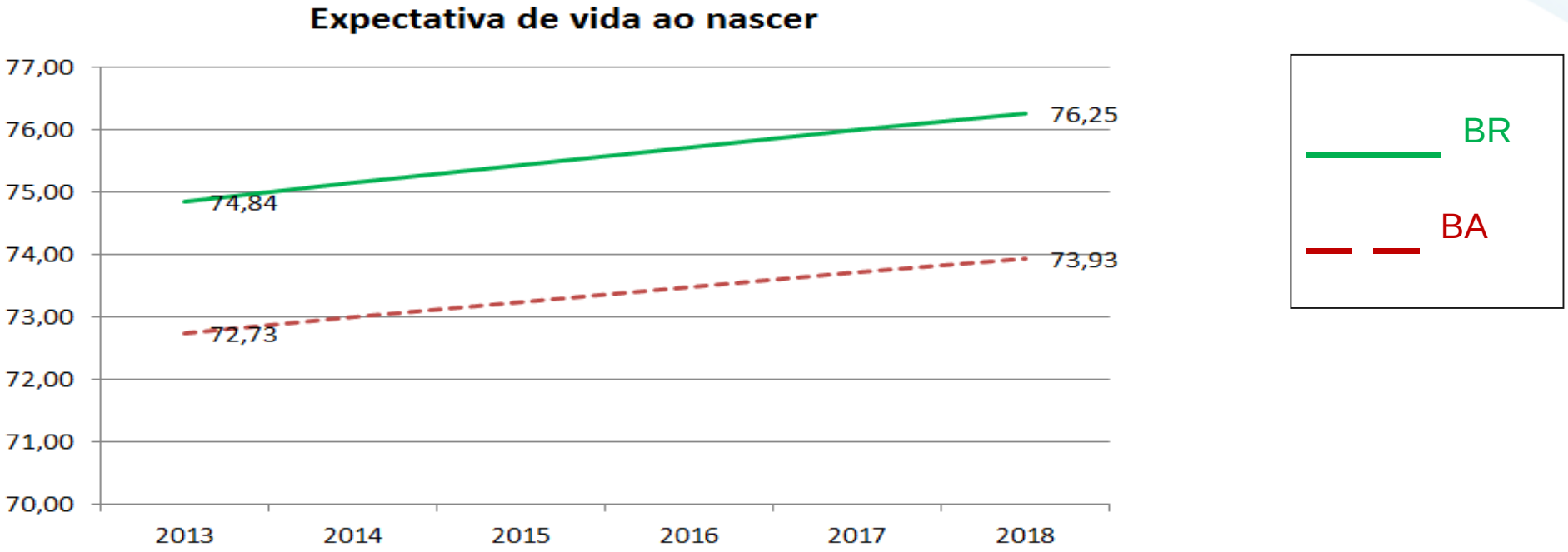
SUS

POPULAÇÃO IDOSA
RESIDENTE NO BRASIL E NA BAHIA

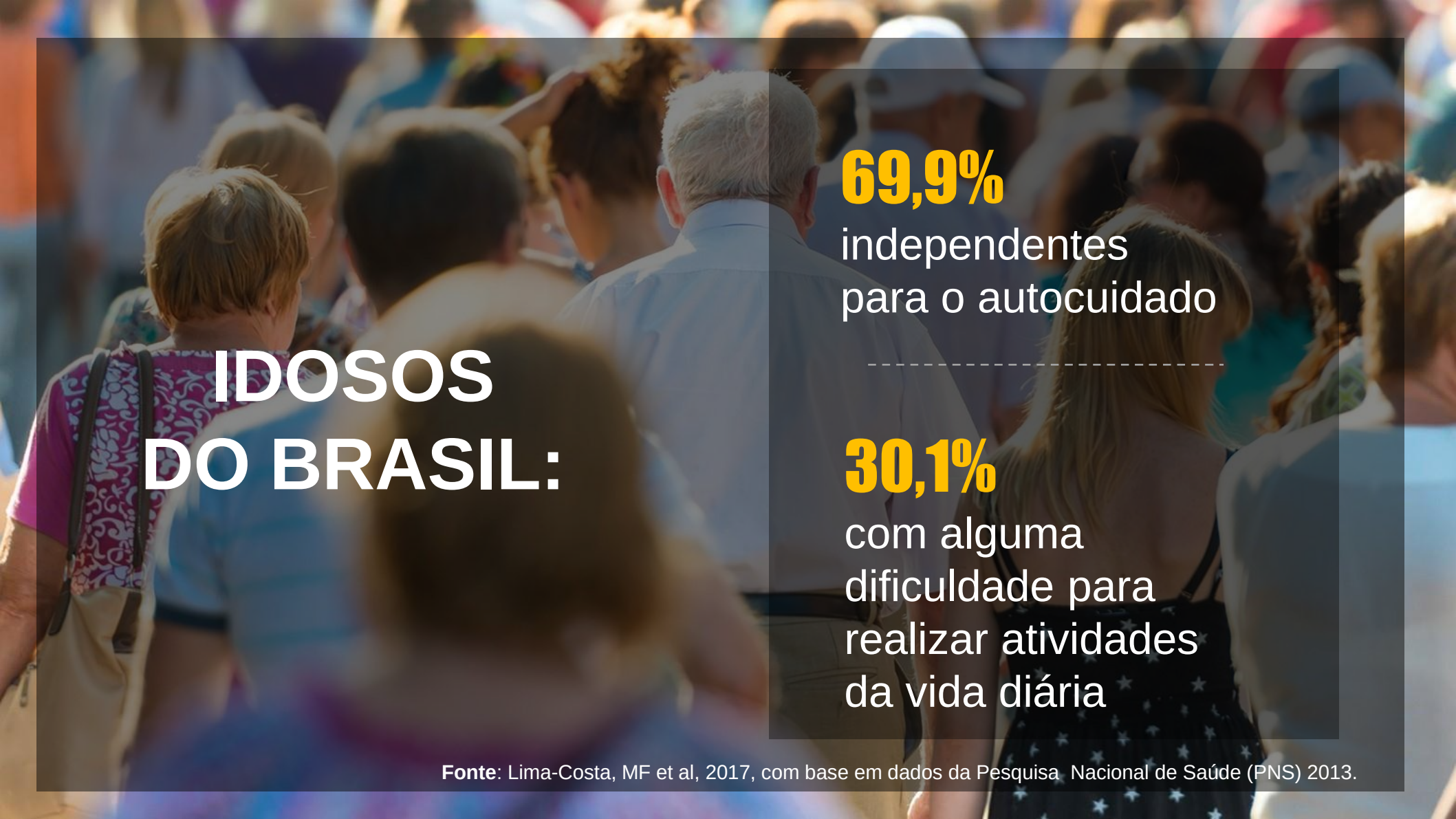
	POPULAÇÃO TOTAL	POPULAÇÃO IDOSA	PERCENTUAL DE IDOSOS
BRASIL	204.450.380	23.940.814	11,70%
BAHIA	15.203.851	1.614.976	10,62%

Fonte: POPULAÇÃO RESIDENTE - ESTUDO DE ESTIMATIVAS POPULACIONAIS POR MUNICÍPIO, IDADE E SEXO 2000-2015 - BRASIL

EXPECTATIVA DE VIDA



Fonte: IBGE – Diretoria de Pesquisas. Projeção da População do Brasil e das Unidades da Federação.



IDOSOS DO BRASIL:

69,9%
independentes
para o autocuidado

30,1%
com alguma
dificuldade para
realizar atividades
da vida diária

Fonte: Lima-Costa, MF et al, 2017, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013.

QUE CENÁRIO TEMOS DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL?

23.940.814 MILHÕES DE IDOSOS

11,7% DA POPULAÇÃO

TAXA DE CRESCIMENTO 4% ANO +1 MILHÃO ANO

EXPECTATIVA DE VIDA 2018: 76,25 ANOS

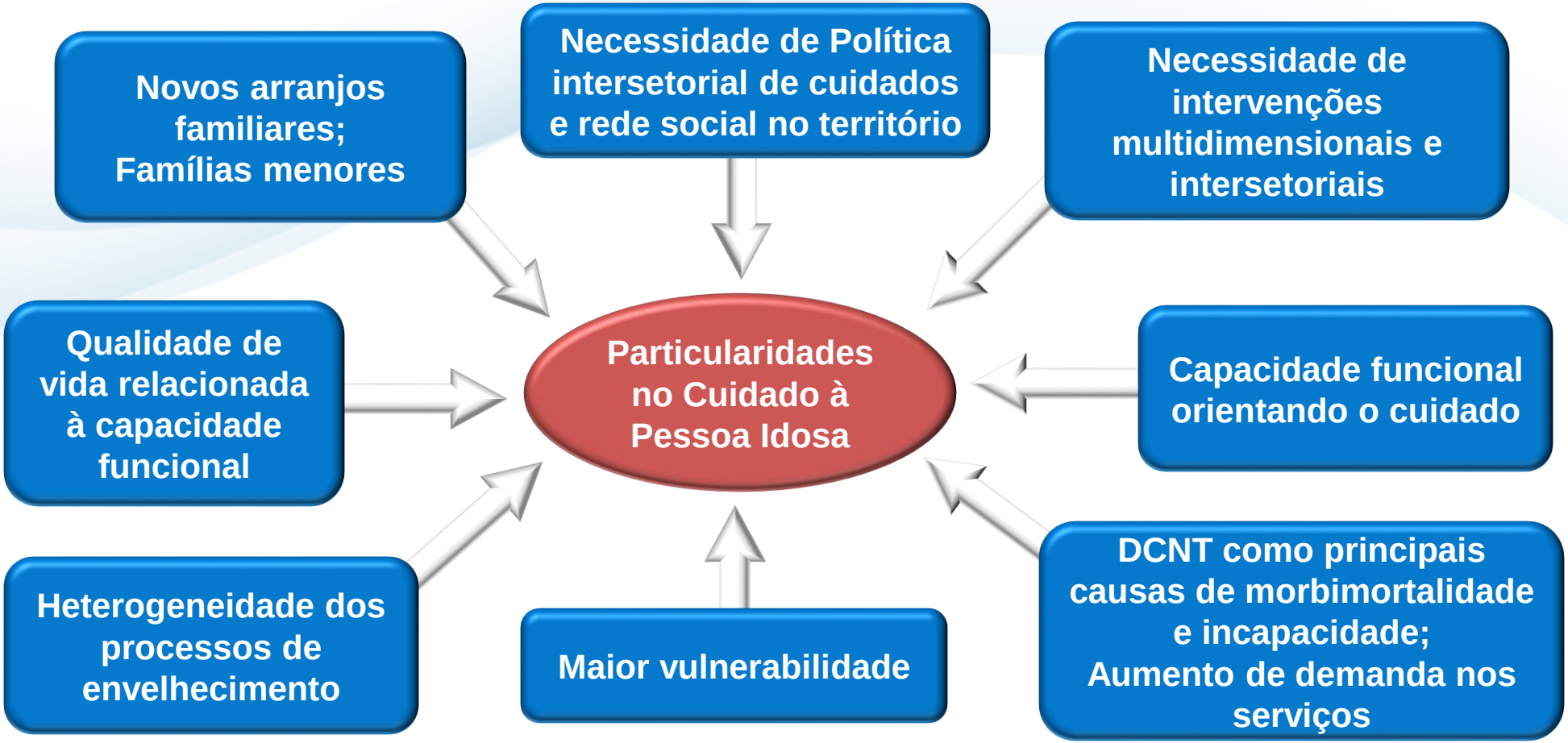
EXPECTATIVA DE VIDA AOS 60 ANOS: 22,51 ANOS

Fonte: PNAD/2015, estimativas/projeções IBGE/2017; SISAP Idoso/ICICT/Fiocruz.

DIRETRIZES PARA O CUIDADO DAS PESSOAS IDOSAS

- Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa;
- Potencializar ações e serviços dirigidos às pessoas idosas já desenvolvidas nos ***territórios;***
  - Reconhecer e articular diferentes ***pontos de atenção***, compondo a rede de atenção às pessoas idosas;
  - Basear atenção pelas ***necessidades de saúde,*** com demandas de cuidado como prioridades na organização e ofertas de serviços;
    - O cuidado deve ser orientado a partir da funcionalidade global da pessoa idosa, abordando a ***capacidade funcional*** e o ***risco de fragilidade*** existente;
    - O cuidado deve buscar a autonomia e a independência;
    - **Atenção Básica como coordenadora do cuidado.**

BRASIL (2014)



Fonte: Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAET/SAS/MS (2013).

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA
PORTARIA 2528/06

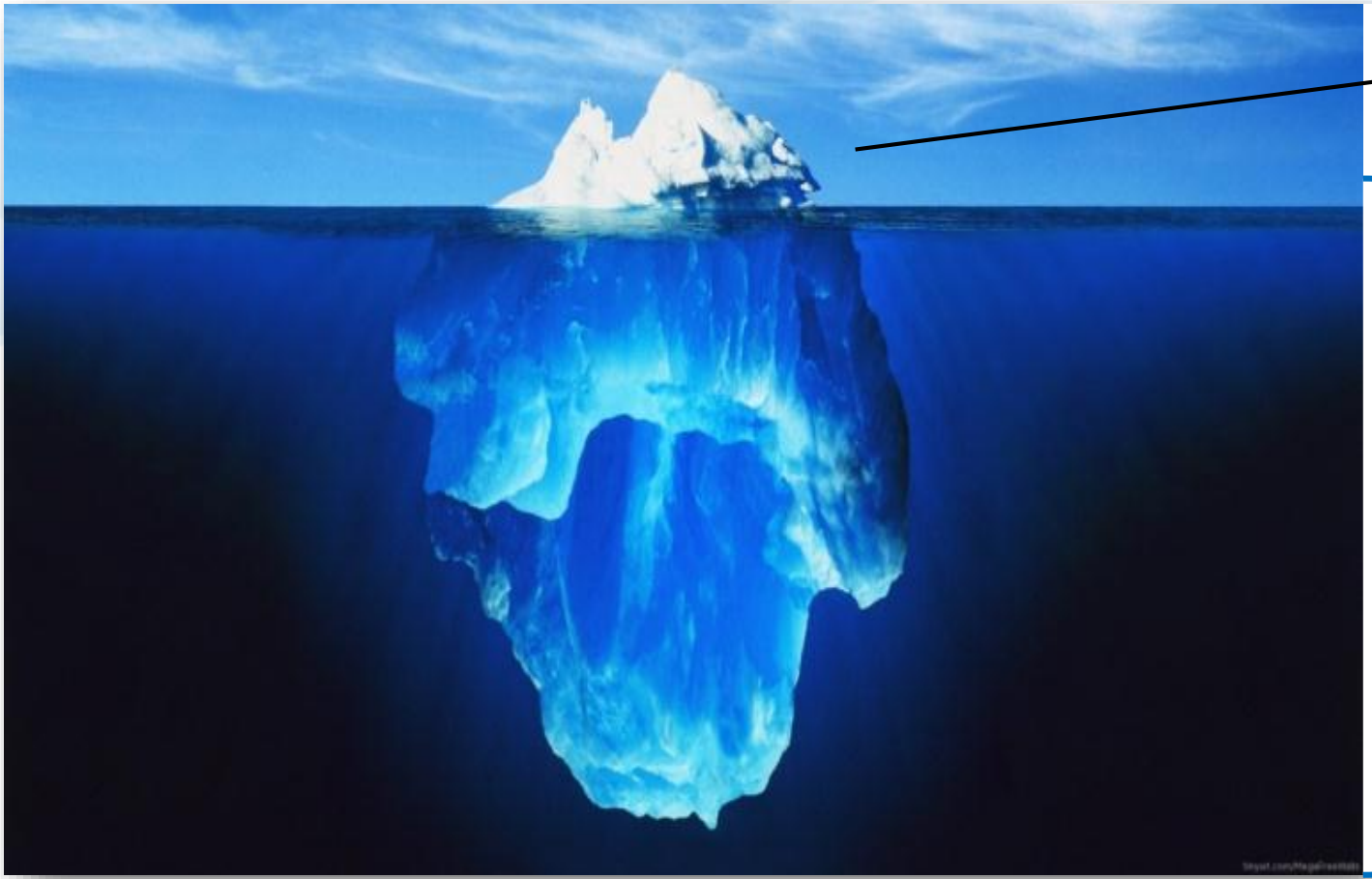
MANUTEÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

FUNCIONALIDADE

REABILITAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

CREASI Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso 20 anos

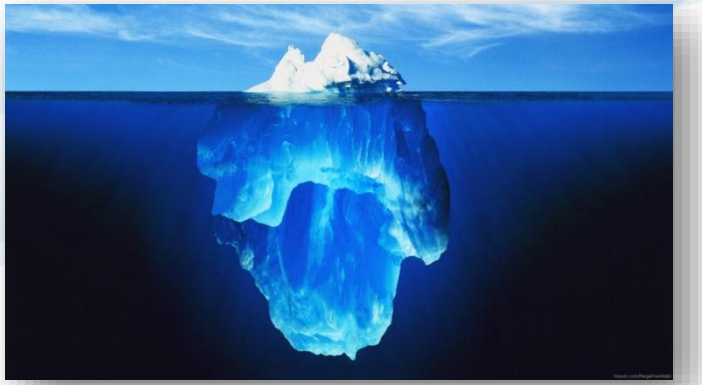
GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS



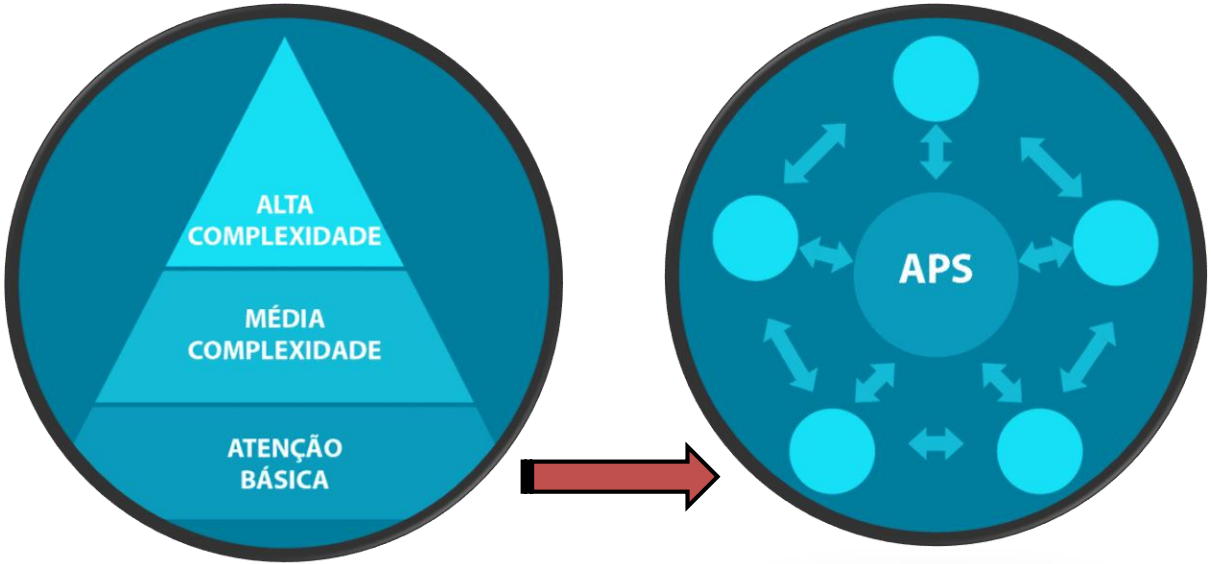
DEMANDA INICIAL

Condições Identificadas após avaliação

UM NOVO MODELO DE ATENÇÃO



Transição para um modelo de atenção à saúde usuário-centrado no território, com cuidado em rede e coordenado pela Atenção Primária à Saúde.

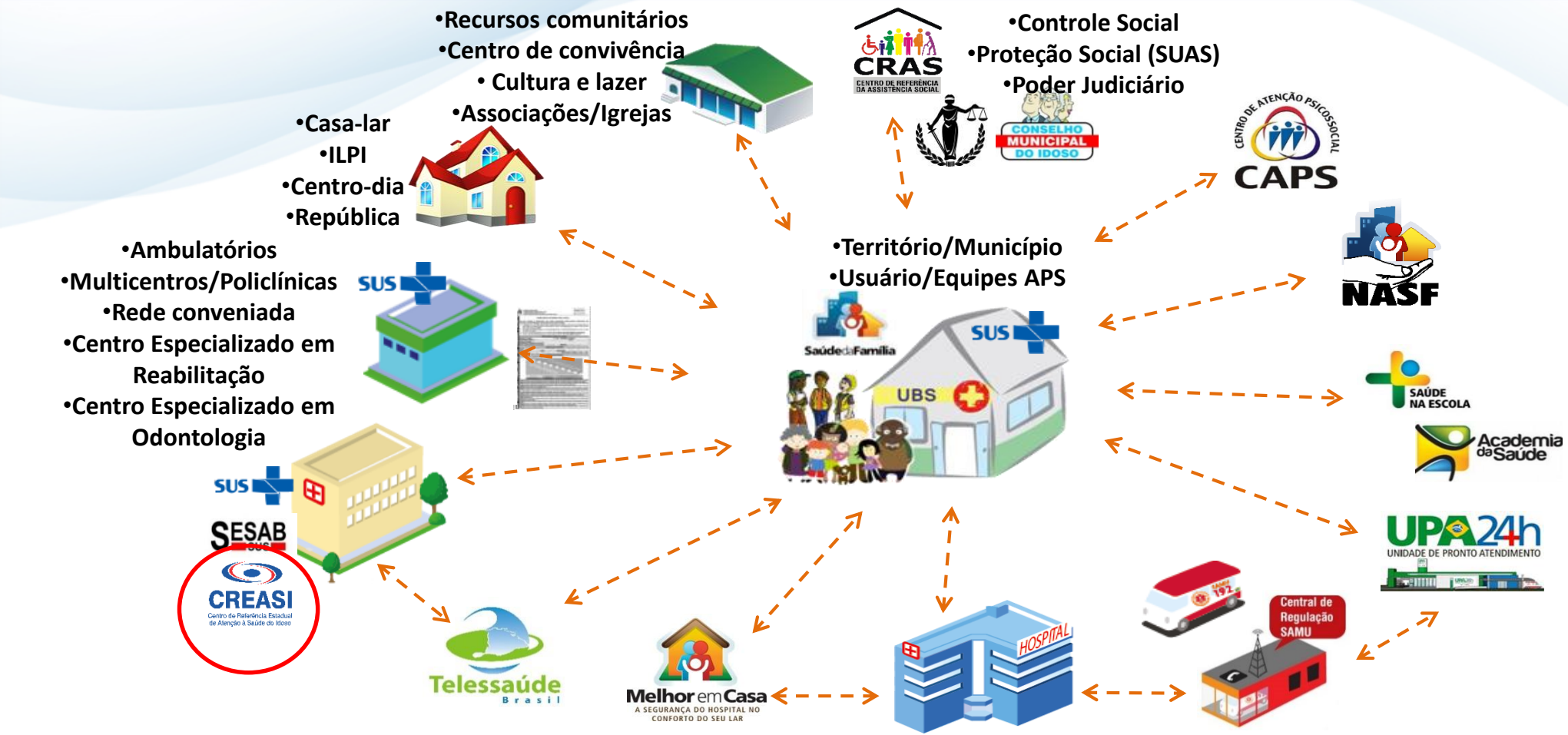


Fonte: Mendes (2011).

O cuidado em rede convoca mudanças radicais no modelo de atenção à saúde, principalmente quanto às condições agudas e crônicas.

O desafio é um “sistema sem muros”, que elimine as barreiras de acesso aos níveis de atenção.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA



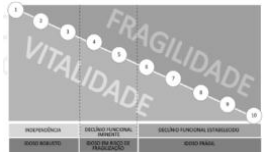
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Acolhimento
UBS / USF
(Porta de entrada SUS)

Avaliação Global da Pessoa Idosa na Atenção Básica

Projeto Terapêutico Singular + Estratificação Clínico-Funcional

Acompanhar
Compartilhar
Encaminhar



Escala
VES-13 ou IVCF-20

NASF

Academia da Saúde

CREASI

CAPS

Melhor em Casa

UPA 24h

SAMU 192

(BRASIL, 2007; 2010; 2011; 2017)

É uma unidade ambulatorial especializada em **Geriatria e Gerontologia.**

É uma unidade vinculada à **Secretaria de Saúde do Estado da Bahia**.

É um ponto de **Atenção Secundária** do Sistema Único de Saúde.

CREASI

Missão

- Fazer a diferença no cuidar do envelhecimento

Valores

- Ética
- Respeito
- Compromisso e profissionalismo
- Qualidade no atendimento
- Satisfação em atender bem.

Visão

- Até 2025, alcançar a excelência nos pólos de atenção do CREASI: ensino, pesquisa e assistência, contribuindo para a formulação e implementação de políticas públicas em gerontologia.

Estratégia

- Fortalecer os pólos de ensino, pesquisa e assistência

PÚBLICO DO CREASI

IDOSOS FRÁGEIS OU EM RISCO DE FRAGILIZAÇÃO

FAMILIARES / CUIDADORES DE IDOSOS MATRICULADOS

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E ESTUDANTES

COMO SER ATENDIDO NO CREASI?

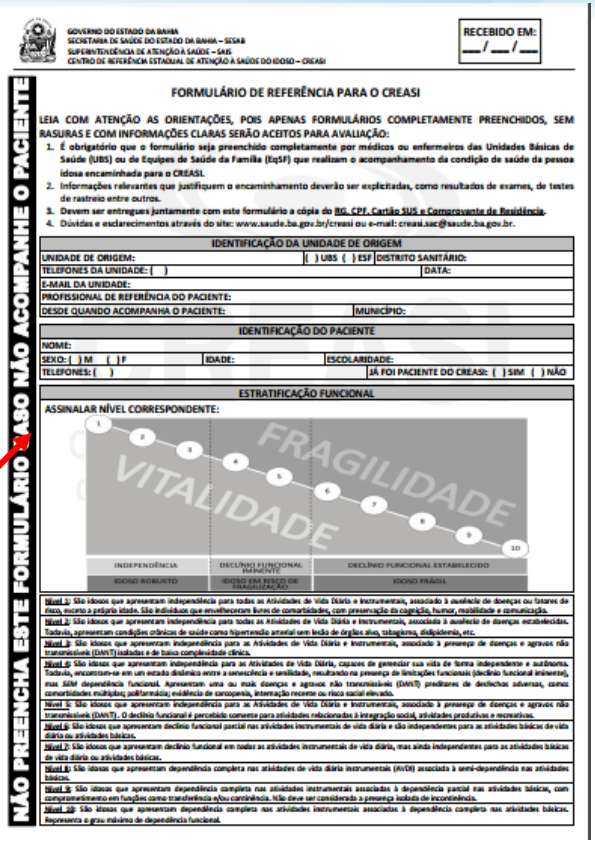
REDE BÁSICA (UBS OU USF)

CREASI

Formulário de Referência para o CREASI

- ✓ **Disponibilizado por site / e-mail / encaminhado para os Núcleos Regionais, Distritos Sanitários e os serviços de saúde;**
- ✓ **Entregue qualquer dia da semana;**
- ✓ **Local de entrega: Guichê SAME.**

FORMULÁRIO DE REFERÊNCIA PARA O CREASI



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO – CREASI

RECEBIDO EM: ___/___/___

NÃO PREENCHA ESTE FORMULÁRIO CASO NÃO ACOMPANHE O PACIENTE

FORMULÁRIO DE REFERÊNCIA PARA O CREASI

LEIA COM ATENÇÃO AS ORIENTAÇÕES, POIS APENAS FORMULÁRIOS COMPLETAMENTE PREENCHIDOS, SEM RASURAS E COM INFORMAÇÕES CLARAS SERÃO ACEITOS PARA AVALIAÇÃO:

1. É obrigatório que o formulário seja preenchido completamente por médicos ou enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou de Equipes de Saúde da Família (EqSF) que realizam o acompanhamento da condição de saúde da pessoa idosa encaminhada para o CREASI.
2. Informações relevantes que justifiquem o encaminhamento deverão ser explicitadas, como resultados de exames, de testes de rastreio entre outros.
3. Devem ser entregues juntamente com este formulário a cópia do RG, CPF, Cartão SUS e Comprovante de Residência.
4. Dúvidas e esclarecimentos através do site: www.saude.ba.gov.br/creasi ou e-mail: creasi.sac@saude.ba.gov.br.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE ORIGEM

UNIDADE DE ORIGEM: ( ) UBS ( ) ESF DISTRITO SANITÁRIO:
TELEFONES DA UNIDADE: ( ) DATA:
E-MAIL DA UNIDADE:
PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA DO PACIENTE:
DESDE QUANDO ACOMPANHA O PACIENTE: MUNICÍPIO:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME:
SEXO: ( ) M ( ) F IDADE: ESCOLARIDADE:
TELEFONES: ( ) JÁ FOI PACIENTE DO CREASI: ( ) SIM ( ) NÃO

ESTRATIFICAÇÃO FUNCIONAL

ASSINALAR NÍVEL CORRESPONDENTE:

FRAGILIDADE
VITALIDADE

INDEPENDÊNCIA	DECLÍNIO FUNCIONAL IMINENTE	DECLÍNIO FUNCIONAL ESTABELECIDO
IDOSO ROBUSTO	IDOSO EM RISCO DE FRAGILIZAÇÃO	IDOSO FRÁGIL

Nível 1: São idosos que apresentam independência para todas as Atividades de Vida Diária e Instrumentais, associado à ausência de doenças ou fatores de risco, exceto a própria idade. São indivíduos que envelheceram livres de comorbidades, com preservação da cognição, humor, mobilidade e comunicação.

Nível 2: São idosos que apresentam independência para todas as Atividades de Vida Diária e Instrumentais, associado à ausência de doenças estabelecidas. Todavia, apresentam condições crônicas de saúde como hipertensão arterial sem lesão de órgãos alvo, tabagismo, dislipidemia, etc.

Nível 3: São idosos que apresentam independência para as Atividades de Vida Diária e Instrumentais, associado à presença de doenças e agravos não transmissíveis (DANT) isoladas e de baixa complexidade clínica.

Nível 4: São idosos que apresentam independência para as Atividades de Vida Diária, capazes de gerenciar sua vida de forma independente e autônoma. Todavia, encontram-se em um estado dinâmico entre a senescência e senilidade, resultando na presença de limitações funcionais (declínio funcional iminente), mas SEM dependência funcional. Apresentam uma ou mais doenças e agravos não transmissíveis (DANT) preditores de desfechos adversos, como comorbidades múltiplas; polifarmácia; evidência de sarcopenia, internação recente ou risco social elevado.

Nível 5: São idosos que apresentam independência para as Atividades de Vida Diária e Instrumentais, associado à presença de doenças e agravos não transmissíveis (DANT). O declínio funcional é percebido somente para atividades relacionadas à integração social, atividades produtivas e recreativas.

Nível 6: São idosos que apresentam declínio funcional parcial nas atividades instrumentais de vida diária e são independentes para as atividades básicas de vida diária ou atividades básicas.

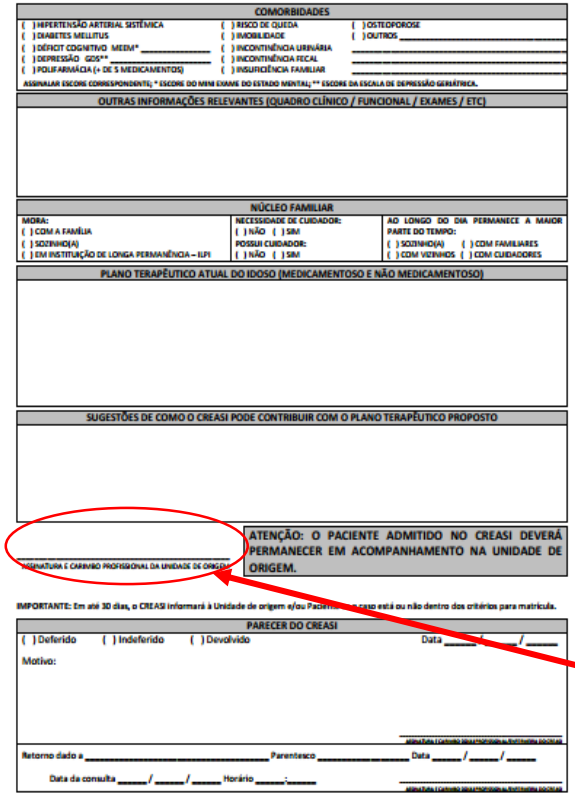
Nível 7: São idosos que apresentam declínio funcional em todas as atividades instrumentais de vida diária, mas ainda independentes para as atividades básicas de vida diária ou atividades básicas.

Nível 8: São idosos que apresentam dependência completa nas atividades de vida diária instrumentais (AVDI) associada à semi-dependência nas atividades básicas.

Nível 9: São idosos que apresentam dependência completa nas atividades instrumentais associadas à dependência parcial nas atividades básicas, com comprometimento em funções como transferência e/ou continência. Não deve ser considerada a presença isolada de incontinência.

Nível 10: São idosos que apresentam dependência completa nas atividades instrumentais associadas à dependência completa nas atividades básicas. Representa o grau máximo de dependência funcional.

FRENTE



COMORBIDADES

( ) HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ( ) RISCO DE QUEDA ( ) OSTEOPOROSE
( ) DIABETES MELLITUS ( ) IMOBILIDADE ( ) OUTROS _____
( ) DÉFICIT COGNITIVO MEEM* _____ ( ) INCONTINÊNCIA URINÁRIA _____
( ) DEPRESSÃO GDS** _____ ( ) INCONTINÊNCIA FECAL _____
( ) POLIFARMÁCIA (+ DE 5 MEDICAMENTOS) ( ) INSUFICIÊNCIA FAMILIAR _____

ASSINALAR ESCORE CORRESPONDENTE; * ESCORE DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL; ** ESCORE DA ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA.

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES (QUADRO CLÍNICO / FUNCIONAL / EXAMES / ETC)

NÚCLEO FAMILIAR

MORA: ( ) COM A FAMÍLIA ( ) SOZINHO(A) ( ) EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – ILPI
NECESSIDADE DE CUIDADOR: ( ) NÃO ( ) SIM
POSSUI CUIDADOR: ( ) NÃO ( ) SIM
AO LONGO DO DIA PERMANECE A MAIOR PARTE DO TEMPO: ( ) SOZINHO(A) ( ) COM FAMILIARES ( ) COM VIZINHOS ( ) COM CUIDADORES

PLANO TERAPÊUTICO ATUAL DO IDOSO (MEDICAMENTOSO E NÃO MEDICAMENTOSO)

SUGESTÕES DE COMO O CREASI PODE CONTRIBUIR COM O PLANO TERAPÊUTICO PROPOSTO

ASSINATURA E CARIMBO PROFISSIONAL DA UNIDADE DE ORIGEM

ATENÇÃO: O PACIENTE ADMITIDO NO CREASI DEVERÁ PERMANECER EM ACOMPANHAMENTO NA UNIDADE DE ORIGEM.

IMPORTANTE: Em até 30 dias, o CREASI informará à Unidade de origem e/ou Paciente se o caso está ou não dentro dos critérios para matrícula.

PARECER DO CREASI

( ) Deferido ( ) Indeferido ( ) Devolvido Data ____/____/____

Motivo:

ASSINATURA E CARIMBO PROFISSIONAL DA EQUIPE DO CREASI

Retorno dado a _____ Parentesco _____ Data ____/____/____

Data da consulta ____/____/____ Horário ____:____

ASSINATURA E CARIMBO PROFISSIONAL DA EQUIPE DO CREASI

VERSO

O paciente tem de ter vinculação e ser acompanhado na Unidade Básica ou de Saúde da Família

O paciente permanece acompanhado na Unidade Básica ou de Saúde da Família

O profissional que preenche deve ser Médico(a) ou Enfermeiro(a)

CREASI Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso 20 anos
GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS

ASPECTOS DA FUNCIONALIDADE

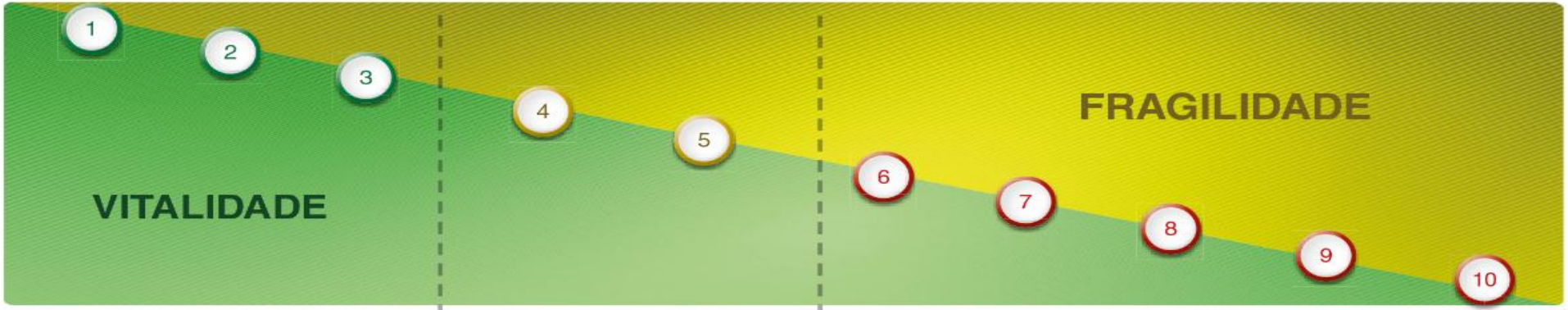
FUNCIONALIDADE GLOBAL

AUTONOMIA
DECISÃO: Capacidade individual de decisão e comando sobre as ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras.

INDEPENDÊNCIA
EXECUÇÃO: Capacidade de realizar algo com os próprios meios.

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

- **Básicas**
- **Instrumentais**
- **Avançadas**



Envelhecimento Fisiológico (Senescência) — **Envelhecimento Patológico (Senilidade)**

AUSÊNCIA DE DECLÍNIO FUNCIONAL	DECLÍNIO FUNCIONAL IMINENTE	DECLÍNIO FUNCIONAL ESTABELECIDO				
		AVD INSTRUMENTAL		AVD BÁSICA		
	Sarcopenia	Dependência Parcial	Dependência Completa	Semi-Dependência	Dependência Incompleta	Dependência Completa
	Comorbidade Múltipla					
	Comprometimento Cognitivo Leve					

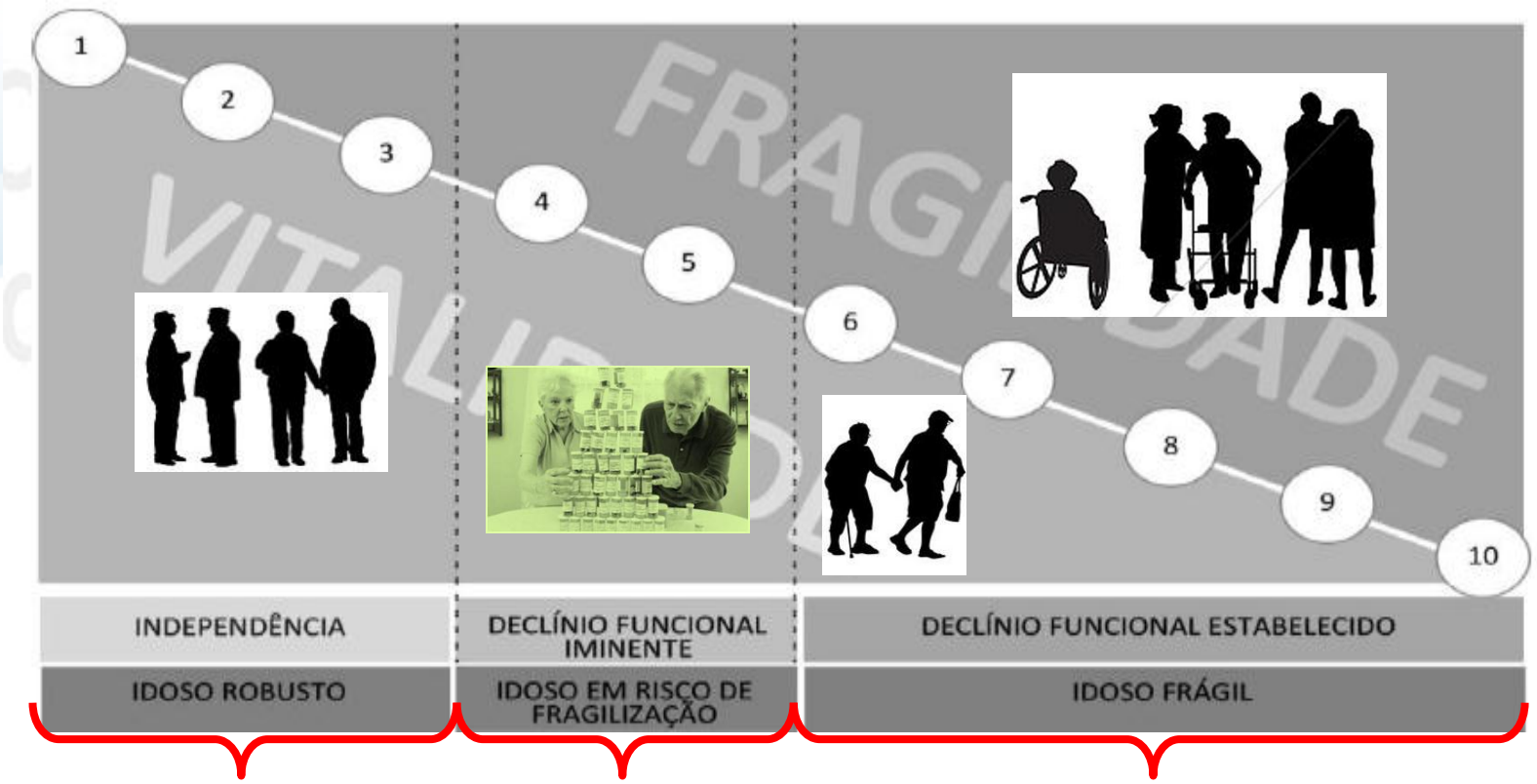
Classificação Clínico Funcional

IDOSO ROBUSTO	IDOSO EM RISCO DE FRAGILIZAÇÃO	IDOSO FRÁGIL		
		Baixa Complexidade	Alta Complexidade	Fase Final de Vida

Determinantes do Declínio Funcional Estabelecido

COGNIÇÃO	HUMOR/ COMPORTAMENTO	MOBILIDADE				COMUNICAÇÃO		
		Alcance, preensão e pinça	Marcha, postura e transferência	Capacidade aeróbica e muscular	Continência esfinceriana	Visão	Audição	Fala, voz e motricidade orofacial

CRITÉRIOS POR ESTRATIFICAÇÃO CLÍNICO-FUNCIONAL



Atenção Básica **Apoio Matricial** **Cuidado compartilhado com CREASI**

EQUIPE TÉCNICA

- Médicos: Geriatras; Cardiologista; Psiquiatra; Ortopedista; Radiologista e Reumatologista
- Enfermeiras
- Farmacêuticos
- Psicólogas
- Assistentes Sociais
- Odontólogos
- Terapeutas Ocupacionais
- Nutricionista
- Fisioterapeutas
- Fonoaudióloga

AMBULATÓRIO DE ACESSO

Miniequipe do Ambulatório:

Plano Integrado de Cuidados

Cuidado Compartilhado

AMBULATÓRIOS DE APOIO

- Serviço Social
- Nutrição
- Odontologia
- Fisioterapia
- Interconsultas
  - Cardiologia, Ortopedia, Psiquiatria e Reumatologia
- Programa de Apoio ao Cuidador
- Núcleo de Atenção Gerontológica
  - Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional

CREASI Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso 20 anos
GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE
SUS

SERVIÇOS OFERECIDOS

- AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS
- FARMÁCIA
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- ELETROCARDIOGRAMA
- EDUCAÇAO PERMANENTE

SERVIÇOS OFERECIDOS

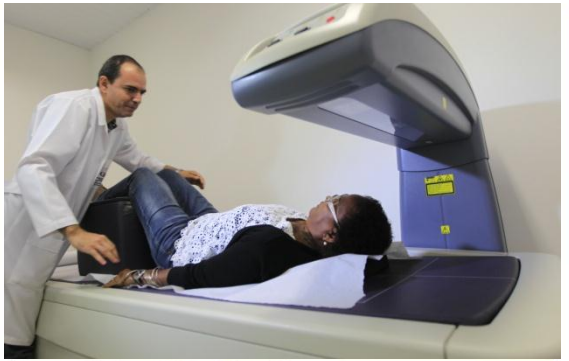
Farmácia

- Demência de Alzheimer, Dor crônica, Dislipidemia, Osteoporose, Doença de Parkinson, Síndrome Coronariana Aguda, Artrite Reumatóide, Artrite Psoríaca, Espondilite Anquilosante, Lúpus Eritematoso Sistêmico.

A dispensação obedece aos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.

SERVIÇOS OFERECIDOS

Densitometria Óssea



- Exame oferecido pelo SUS a todos os usuários mediante protocolo de acesso, independente de ser matriculado no CREASI.

SERVIÇOS OFERECIDOS

Educação Permanente

- Suporte nas áreas de ensino e pesquisa para servidores, estudantes e profissionais de saúde, através do fomento à pesquisa, realização de cursos na área de geriatria e gerontologia, sessões científicas, visitas técnicas, práticas de ensino, estágios e residência.

APOIO MATRICIAL

Metodologia de trabalho que tem por característica a retaguarda de uma equipe especializada, capaz de oferecer tanto suporte técnico-pedagógico, quanto assistencial.

.

O Apoio Matricial possibilita que profissionais de referência do território e os profissionais do CREASI compartilhem seus saberes, ampliando a resolução dos problemas e o cuidado da pessoa idosa.

CREASI Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso 20 anos
GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE SUS

INFORMAÇÕES PARA SOLICITAR APOIO MATRICIAL

Para a solicitação de apoio matricial a equipe envia e-mail com informações do usuário – (Avaliação Multidimensional).
O usuário não precisa ser matriculado no CREASI.

Dados Clínicos;

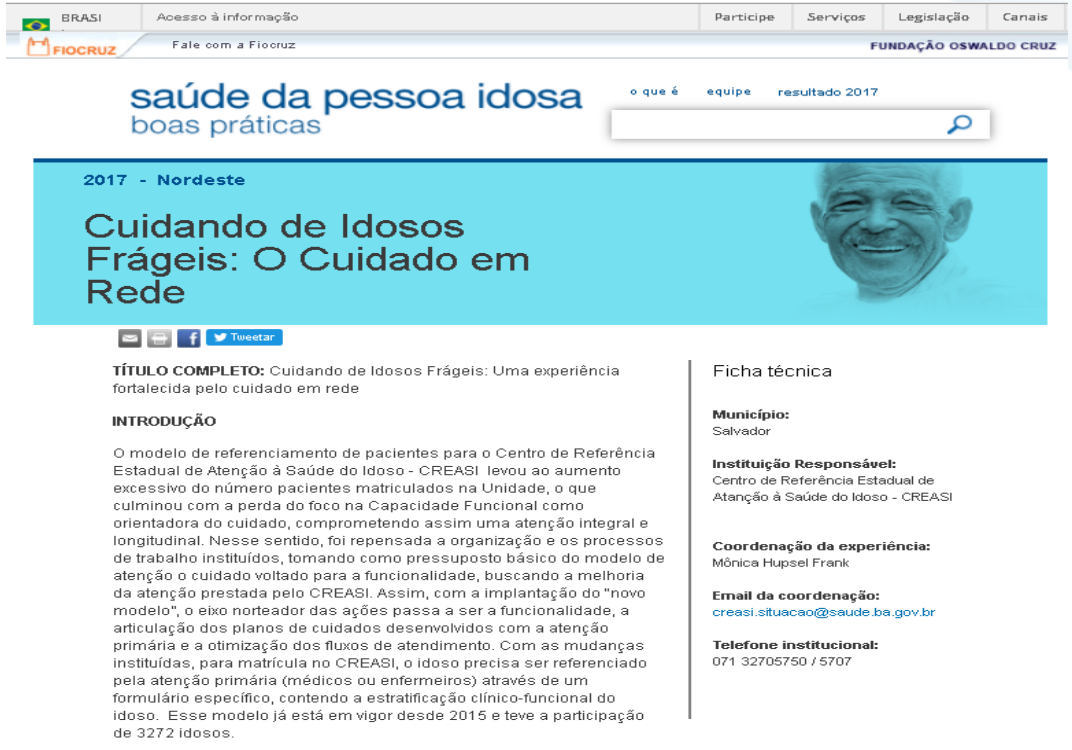
Dados Funcionais;

Dados Psicossociais;

Qual a demanda para discussão do caso.

creasi.situacao@saude.ba.gov.br

Prêmio Boas Práticas (Fiocruz / MS)



Creasi contemplado em 2016 e 2017

https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/

CREASI 20 anos — GOVERNO DO ESTADO — SECRETARIA DA SAÚDE — SUS

Prêmio Boas Práticas (Fiocruz / MS)

saúde da pessoa idosa
boas práticas

o que é | equipe | edital 2019 | **resultado 2019**

2019 - Nordeste

Alerta Geral: vida social com arte, educação, cultura e lazer

Tweetar

INTRODUÇÃO

O Alerta Geral sempre se constituiu como uma das atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Atenção Gerontológica do CREASI desde o início do projeto, por meio de incentivos à ampliação do repertório de arte, cultura e lazer. Notava-se que a participação dos usuários como público-alvo de atividades educativas era observada como bastante reduzida ou inexistente nas ofertas amplamente divulgadas pela mídia. Os efeitos negativos desse aspecto para a saúde foram observados em fatores como baixa autoestima, isolamento social, sentimentos de solidão, tristeza, queixas cognitivas, prejuízos no interesse e realização de atividades significativas, ausência ou limitação quanto a projetos de vida. Desde o ano de 2013, vem se focando para essa atividade uma programação voltada à circulação da pessoa idosa nos espaços públicos, com vias a fortalecer o protagonismo e participação social de pessoas idosas em ações extramuros.

Ficha técnica

Município:
Salvador

Instituição Responsável:
Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - CREASI

Coordenação da experiência:
Cintia Laydner - assistente social;
Milene Maciel - terapeuta ocupacional

saúde da pessoa idosa
boas práticas

o que é | equipe | edital 2019 | **resultado 2019**

2019 - Nordeste

Programa de apoio ao cuidador do CREASI

Tweetar

INTRODUÇÃO

Observar que familiares/cuidadores tinham poucas informações acerca dos problemas de saúde apresentados pelos pacientes, em especial os quadros neurodegenerativos e outros que causam maior prejuízo funcional, impactando no processo de cuidado e reabilitação, gerando sobrecarga e estresse aos cuidadores. Assim, surgiu a possibilidade de desenvolver ações relacionadas ao cuidar em suas várias dimensões: o cuidar de si, o ser cuidado pelo outro, e o ambiente onde isso ocorre. Bem como reconhecer a importância da pessoa que cuida no processo de reabilitação funcional do idoso, baseado nos dispositivos legais do artigo XVIII da Lei 10741/2003 – Estatuto do Idoso e no artigo 19 da Portaria MS-GM 963/2013 – Inciso II E IV. Art. 18 da Lei 10741/2003 – Estatuto do Idoso: "As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores, familiares e grupos de autoajuda". Art. 19 da Portaria MS-GM 963/2013: "Inciso II: "Identificar e treinar os familiares e ou cuidadores dos usuários envolvidos na realizacão

Ficha técnica

Município:
Salvador

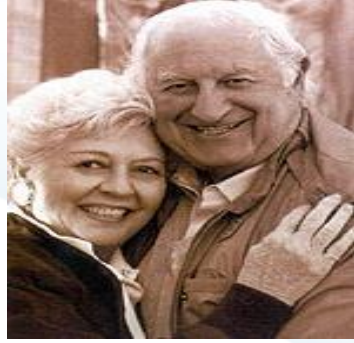
Instituição Responsável:
Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso - CREASI

Coordenação da experiência:
Amélia de Fátima Pinheiro de Oliveira e Nelci Medeiros Batista – enfermeiras do CREASI

Email da coordenação:

CREASI contemplado com 2 prêmios em 2019

CREASI Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso | 20 anos | GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS



Av. Antônio Carlos Magalhães, S/Nº - Centro de Atenção à Saúde (CAS), Edf. Prof. Dr. José Maria de Magalhães Netto, Térreo, Parque Bela Vista - Iguatemi

Tel: (71) 3103-6105

sesab.creasi@saude.ba.gov.br / creasi.situacao@saude.ba.gov.br

www.saude.ba.gov.br/creasi

GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE SUS