

Título da experiência: IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA (AMPI-AB) NA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE OESTE.

Tema da experiência: Redes de Atenção à Saúde

Autores

Leonardo Jose Costa de Lima ¹, Alexandre Nemes Filho ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O rápido envelhecimento da população paulistana nas últimas décadas e suas consequências e indicam a necessidade de implementação de políticas inovadoras nos campos da saúde voltadas para a manutenção da capacidade funcional, a promoção e manutenção do envelhecimento ativo e gerenciamento dos cuidados às doenças crônicas. A Coordenadoria Regional de Saúde Oeste (CRSOeste), Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, possui uma população de 1.493.471 pessoas distribuídas em duas Supervisões Técnicas de Saúde: Butantã e Lapa-Pinheiros. Cabe destacar que a CRSOeste apresenta 17,8 % da população com 60 anos ou mais, fato que, segundo a Organização Mundial de Saúde indica a população desta região como "envelhecida". Para atender as diferentes complexidades de atenção à saúde da população idosa na CRSOeste faz-se necessário um paradigma de atenção centrada em critérios de atenção biopsicossocial, coletiva e multiprofissional com a implantação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI), que teve como marco a implementação de instrumento denominado Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB), criada a partir dos instrumentos constantes no Caderno da Atenção Básica nº 19 do Ministério da Saúde e diretrizes de SMS. Este instrumento compõe-se de questionário auto referido com 17 questões para avaliação social, física, cognitiva e funcional e aplicação de Testes de Rastreamento Funcional. Possibilita a organização dos idosos em três categorias: 0 - 5 pontos: idoso saudável, 6 - 10 pontos: idoso pré-frágil e > 11 pontos: idoso frágil. Quanto maior a pontuação, maior será a necessidade de cuidado. Este instrumento de avaliação e gerenciamento de casos permite também a elaboração de ações de cuidado coletivos na Atenção Básica e Especializada voltadas para essa população.

OBJETIVOS

Apresentar os dados iniciais da implantação da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) na CRSOeste no ano de 2015.

METODOLOGIA

1- Organização e realização de quatro turmas de capacitação para profissionais de nível superior da CRSOeste com participação de 79 profissionais. 2- Planejamento e participação nas campanhas de prevenção de câncer bucal e identificação de Síndromes Geriátricas com estabelecimento de Fluxos para realização da AMPI-AB nos idosos identificados como portadores destas síndromes durante a campanha. 3- Início da implantação da AMPI-AB nas unidades de saúde nas seguintes dimensões: faixa etária, autopercepção da saúde, arranjos familiares, presença de condições crônicas, uso de medicamentos, internações, ocorrência de quedas, perdas sensoriais (visão e audição), limitação física, cognição, humor, Independência em Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária, incontinências, perda de peso não intencional e condições bucais e dos seguintes testes de rastreamento funcional: Escala de Depressão Geriátrica, TESTES DE Katz, Lawton, Mini Mental, Snellen, Sussurro, Time Up and Go e Velocidade de Marcha. São avaliados também os dados sociais a partir de instrumento próprio. 4- Avaliação do processo e resultados através de dados enviados mensalmente pelas unidades em planilha própria e consolidados em dezembro de 2015 pela CRSOeste. 5- Reuniões e Fóruns para articulação

intersetorial e intersecretarial e elaboração de protocolos conjuntos de atenção nas unidades de saúde, em ILPIs e Centros Dias (SMADs), CSE e Centro de Referência do Idoso (SES).

RESULTADOS

A capacitação dos profissionais e implantação da AMPI-AB na região foi fundamental para a implantação da RASPI na região e hoje, um dos principais desafios a ser enfrentados. Hoje cerca de 95 % das unidades já contam com profissionais capacitados e encontram-se envolvidas na sua implantação e foram realizados 583 AMPI-AB na região, sendo identificadas as seguintes proporções: 32,4 % Saudáveis, 46,2 % Pré-frágeis e 21,4 % Frágeis. Este processo aponta a necessidade de ampliação da qualificação da atenção básica para atendimento da população idosa. Como aprendizado desta vivência podemos observar que o processo de elaboração e implementação da AMPI proporcionou a aproximação entre os diferentes serviços de saúde e assistência social da região e a implantação das Redes de proteção aos Direitos dos Idosos nas Supervisões Técnicas de Saúde da Lapa-Pinheiros e do Butantã.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados iniciais da implantação da AMPI-AB na CRSoeste apontam para a necessidade de implementação de ações integradas de promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde voltadas para as pessoas idosas. O foco das ações na nossa região deve ser os idosos pré-frágeis, que representam quase 50 % desta população e são os que necessitam de um programa mais intensivo para prevenção de perdas funcionais e instalação de incapacidades. Podemos também apontar a necessidade de manter e ampliar a capacitação dos profissionais da Atenção Básica no campo da Gerontologia e também projetos de formação de cuidadores informais de idosos.

Referências Bibliográficas

CARAMANO, AAC (Org.) Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: Ipea, 2014. CECILIO, LCO et all. As múltiplas lógicas de construção de redes de cuidado no SUS: indo além da regulação governamental do acesso e utilização de serviços de saúde. Anais do 12o . Congresso Paulista de Saúde Pública. Rev Saude Soc., 2011; 20(Supl. 1):79-80. IBGE, 2014. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2014/estimativa_dou.shtm. Acesso em 30/01/2015. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Diretrizes RAS-SUS- Anexos, Portaria 4279, 30/12/2010. WHO, Envelhecimento Ativo, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 30/01/2015.