

Cartas ao Editor/Letters to the Editor

Senhor Editor: O Dr. Alexandre Kalache instrui-me para submeter à apreciação da Comissão Editorial da "RSP", o texto que descreve um Programa de Proteção e Saúde dos Idosos. Este é o resultado de discussões realizadas em todas as regiões do Brasil sob a minha coordenação e com o apoio inestimável de um Comitê Assessor.

Entendem os autores Kalache, Ramos e Veras que o Programa em anexo seria um complemento final para os artigos sobre Envelhecimento. Trata-se, em verdade, do primeiro documento amplo sobre Política de Envelhecimento com a chancela do Governo Federal.

*Renato Maia Guimarães
Coordenador do Programa de Saúde do Idoso
Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas
da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde
do Ministério da Saúde (DNDCD/SNPES/MS)*

PROTEÇÃO E SAÚDE DO IDOSO*

INTRODUÇÃO

O objetivo central de uma política para o envelhecimento deve ser o de manter na comunidade o maior número possível de idosos, vivendo de modo integrado e ativo, mantendo o mais alto nível de autonomia, pelo maior tempo alcançável.

Reconhece-se que os problemas dos idosos têm natureza específica, sendo que as soluções devem ser encontradas, sempre que possível, na própria comunidade. Assim sendo, a rede de prestação de serviços primários de saúde deve estar equipada para prestar um atendimento de alta qualidade aos idosos e seus familiares, visando à manutenção ou ao aprimoramento da qualidade de vida, medida, principalmente, pelo nível de autonomia e independência.

A prestação de serviços para idosos deve ser precedida por um diagnóstico epidemiológico que possibilite um planejamento adequado à realidade socioeconômica das diversas regiões brasileiras, sendo que o enfoque sistemático em relação aos serviços para os idosos é, por definição, multidisciplinar e multisetorial.

Dentro destas premissas propõe-se como fundamental a criação de um grupo de trabalho com representantes de Instituições Públicas e da Sociedade Civil, com o objetivo de elaborar mecanismos de articulação inter-institucional que permitam operacionalizar a proposta contida neste documento.

1. PROMOÇÃO DE SAÚDE

A — Medidas gerais

- Uso dos meios de comunicação e adoção de programas educacionais objetivando sensibilizar a sociedade para a importância do Idoso.
- Inclusão de noções de gerontologia nos currículos das Escolas de 1º e 2º graus.
- Criar programas de "Educação Permanente" para que todos os cidadãos, e em particular os idosos, tenham oportunidade de acesso constante à educação, desde cursos de alfabetização até cursos de extensão universitária.
- Criar alternativas para a institucionalização do ancião, priorizando aquelas que possibilitem a troca de experiências entre as gerações, tais como "Centros Comunitários". Os "Centros de Convivência para Idosos" e as "Casas — Lares" constituem alternativas também adequadas.
- Que sejam destinados recursos públicos para a construção e funcionamento de instituições voltadas para o idoso desde que as atividades destas sejam devidamente normatizadas e objeto de supervisão constante.
- As instituições que abrigam idosos devem respeitar o desejo destes no que se refere à co-habitação com seus(as) companheiros(as).
- Criar incentivos para que as empresas absorvam trabalhadores na faixa de 50 ou mais anos de idade.

* Apresentado à 8ª Conferência Nacional de Saúde, Brasília, 1986, por Renato Maia Guimarães, Coordenador do Programa de Saúde do Idoso/DNDCD/SNPES/MS.

- Criar programas de preparação para a aposentadoria em empresas estatais e privadas, sob a coordenação de organismos públicos.
- Unificar os critérios de aposentadoria e pensão, estabelecendo-se um rendimento condigno extensivo também ao trabalhador rural.
- Tornar opcional a aposentadoria até então classificada como compulsória, incentivando-se as formas de "Aposentadoria Gradativa".
- Não permitir limitações de idade para a prestação de concurso público.
- Incentivar a participação dos idosos em associações, sindicatos e federações.
- Garantir, na lista mínima de medicamentos, alternativas de drogas consideradas mais adequadas para uso em idosos.
- Controle pelos órgãos públicos competentes do uso de substâncias nocivas, incluindo a radioatividade, posto que ação deletéria adquire maior significado na velhice.
- Que o planejamento habitacional considere as peculiaridades da população de idosos, e proporcione-lhes habitações com arquitetura adequada, de custo compatível com seus rendimentos.
- Adequar o meio urbano aos cidadãos, muitos dos quais idosos, portadores de deficiência, através de medidas na área de arquitetura, do urbanismo e do desenho industrial.

B — Prevenção de agravos à Saúde

- Detectar e controlar os fatores de risco de neoplasias, doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas e mentais.
- Estabelecer programas de alimentação e educação nutricional, em nível formal (acadêmico) e informal (comunitário) para o promoção, manutenção e/ou recuperação da saúde.
- Criar programas de imunização para o idoso, especialmente aqueles pertencentes a grupos de alto risco.

2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS CIDADÃOS COM 60 OU MAIS ANOS DE IDADE

- O atendimento ao idoso a nível de serviços básicos de saúde deve ser feito por médico com formação generalista, de acordo com um programa específico de atendimento ao idoso, elaborado pelas Secretarias de Saúde dos Estados da Federação, em conjunto com os especialistas em Geriatria e de acordo com diretrizes gerais elaboradas pelos Órgãos Federais.
- Os serviços básicos devem estar referenciados em ambulatórios com especialistas em geriatria integrados a uma equipe multiprofissional, com infra-estrutura para a realização de exames complementares, capacidade de atendimento domiciliar, de programas de reabilitação, articulados a hospitais gerais.
- Criação de unidades geriátricas nos hospitais gerais com especialistas em geriatria integrados a uma equipe multiprofissional.

- Criação de unidades geriátricas em hospitais de apoio (retaguarda), dotadas de setor de reabilitação e programa de atendimento domiciliar a doentes crônicos "acamados".
- Criação de serviços de transporte para hospitais e serviços de saúde, destinados a pacientes idosos com dificuldades de locomoção.
- Incrementar os serviços de auxílio complementar, com fornecimento de órteses, próteses e ajuda mecânica para idosos carentes, sob a supervisão e orientação de equipes multiprofissionais das unidades geriátricas.
- Incorporação de práticas alternativas de assistência à saúde do idoso, desde que respeitados os princípios éticos, possibilitando ao idoso o direito de escolher a terapêutica preferida.

3. FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Considerando que o atendimento ao idoso deve ser feito por uma equipe multiprofissional propõe-se:

- Inclusão da disciplina de Geriatria em cursos da área da saúde e Gerontologia nos currículos dos cursos de graduação das áreas humanas, sociais e nos cursos de Arquitetura, Urbanismo e Desenho Industrial.
- Criação de disciplina e/ou cursos de Gerontologia e Geriatria nos cursos de Pós-graduação, "Senso lato" e "Senso estrito".
- Patrocínio pelo Ministério da Saúde e demais órgãos competentes de cursos de capacitação, treinamento e reciclagem de profissionais de diferentes níveis de formação, que atuam na assistência ao idoso, e também de agentes comunitários.
- Inclusão de noções de gerontologia nos currículos dos cursos profissionalizantes da área de saúde.

COMITÊ ASSESSOR

- Abrahão Issaac Waisman, Alaide Bittencourt Duarte, Alair das Dores Corrêa Marinho, Alexandre Kallache, Ana Helena Campos, Anielo Greco Rodrigues dos Santos, Carmen Paes de Barros Curvo da Silva, Céres Lúcia Saldanha Guerreiro de Macêdo Rocha, Cídia Vasconcellos, Eluidil E. de Almeida Fontes, Eurico Thomaz de Carvalho Filho, Igenes Lessa, Iler J. Oliveira, Isabel Cristina Rodrigues Cardoso, João Macário de Omena Filho, José Ramos de Queiroz, Lígia Maria Kümmel Lopes Louzada, Mabel Imbasahy, Marcos Smith Angulo, Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, Maria de Fátima Nunes Marucci, Maria Jalma Rodrigues Santana Duarte, Maria José Lima de Carvalho Rocha Barroso, Maria Leda de Resende Dantas, Mário Eustáquio Neves, Marli Fernandes de Assis, Regina Coeli Lopes da Costa, Renato de Oliveira Santos, Sérgio S.F. Rodrigues, Silvio Carvalho Filho, Simone Maria Neno Silva Cavalcante, Ulisses Gabriel de Vasconcelos Cunha, Vicente de Paula G. Ferreira.