



39º Congresso Português
de **GERIATRIA** e **GERONTOLOGIA**

«ENVELHECIMENTO E DIREITOS HUMANOS»

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS



CNIS
Confederação Nacional
das Instituições de
Solidariedade



UNIVERSIDADE
DE ÉVORA

EQUIPA:

Investigadora Responsável: Felismina Mendes

Investigadores: Manuel Agostinho Fernandes;
Maria Gorete Reis; **César Fonseca**; Ermelinda Caldeira;
Maria José Bule; Maria Gabriela Calado; Isaura Serra;
Maria Dulce Magalhães; Dulce Cruz; Gertrudes Silva

Cofinanciado por:



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu

Apresentação do Diagnóstico de **Saúde** da população acolhida pelas **IPSS** associadas da **CNIS**

Equipa

Investigadora Responsável: Felismina Mendes

Investigadores: Manuel Agostinho Fernandes;
Maria Gorete Reis; César Fonseca; Ermelinda Caldeira;
Maria José Bule; Maria Gabriela Calado; Isaura Serra;
Maria Dulce Magalhães; Dulce Cruz; Gertrudes Silva



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS

Cofinanciado por:



APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Ao longo dos anos tem-se assistido a um crescimento da intervenção das **Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)** junto da população mais carenciada.

A evolução das responsabilidades das IPSS tem-se acentuado com a **mudança demográfica e epidemiológica** que tem ocorrido.

Ciente desta realidade e dos impactos que as novas necessidades de recursos assistenciais em saúde já têm e poderão vir a ter em termos futuros, a Confederação das Instituições de Solidariedade Social (**CNIS**) (através das IPSS suas associadas) **propôs a realização do projeto**, cujos resultados aqui se apresentam.

Cofinanciado por:



APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

OBJETIVOS GERAIS:

- Realizar o diagnóstico de saúde da população utilizadora dos serviços das IPSS, associadas da CNIS.
- Promover a melhoria da monitorização, contínua e global, das condições de saúde da população apoiada pelas IPSS associadas da CNIS.

OBJETIVOS OPERACIONAIS:

- Identificar prevalência de doenças crónicas como diabetes, HTA, depressão, AVC, doença de Alzheimer, doença de Parkinson, entre outras;
- Identificar práticas promotoras de estilos de vida saudáveis e prevenção da doença.

Cofinanciado por:

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

- Os **dados gerais** revelam que se obtiveram **823 respostas** (total de questionários preenchidos) de diferentes IPSS.
- Verificou-se que **22,6%** das respostas obtidas são provenientes de IPSS referenciadas pela UDIPSS de Setúbal, **13,7%** referenciadas pela UDIPSS de Santarém e **11,8%** referenciadas pela UDIPSS de Coimbra.
- Maioritariamente os **responsáveis institucionais**, que responderam aos diferentes questionários, **tem formação na área social (65,5%)**, 10,8% na área da administração/gestão, 9% dos profissionais na área da psicologia e 8,2% na área da saúde.

Cofinanciado por:

RESPOSTAS SOCIAIS

PARA PESSOAS IDOSAS

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI);

Centro De Dia (CD); Centro De Convívio (CC);

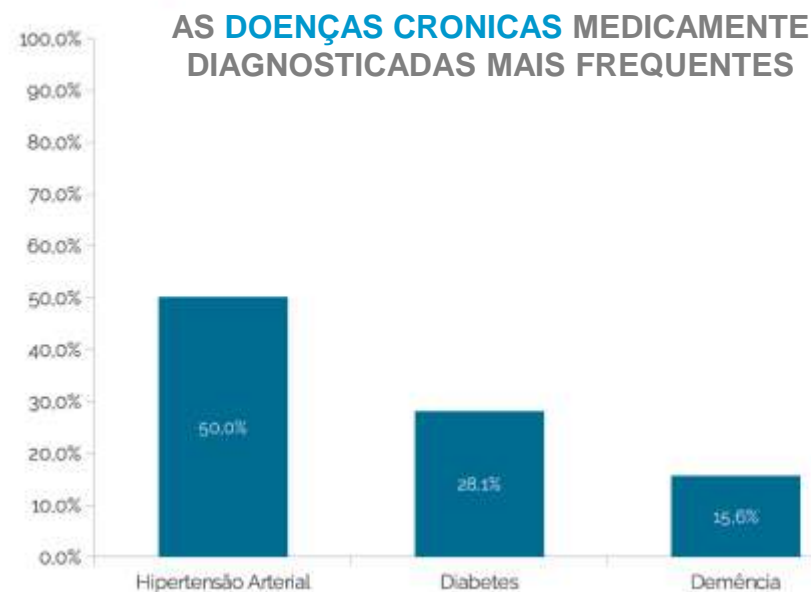
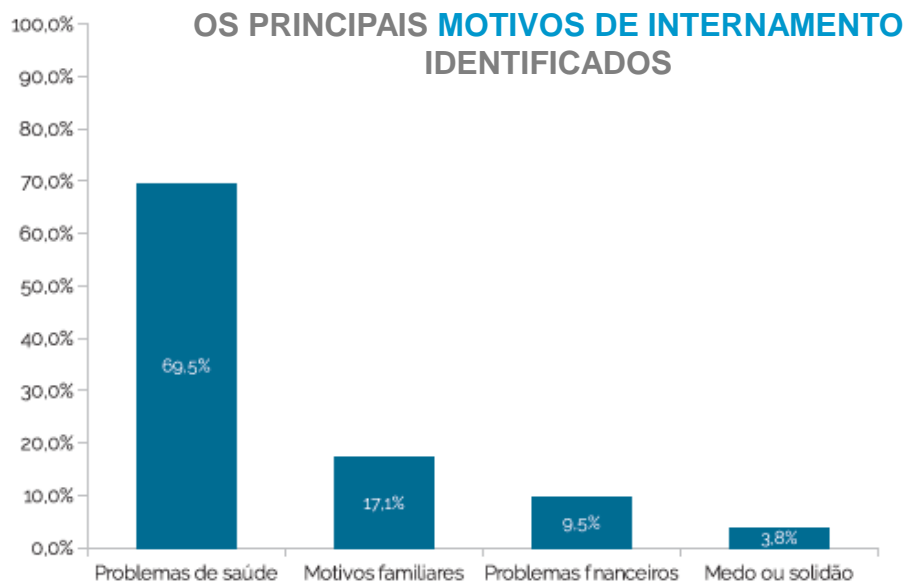
Serviço De Apoio Domiciliário (SAD)

Cofinanciado por:



ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

- Obtiveram-se respostas de 32 IPSS ao questionário de caracterização geral, envolvendo um **total de 1395 pessoas idosas**.
- Destas, 29,43% são do sexo masculino e **70,57% são do sexo feminino**.
- A maioria das pessoas idosas tem **uma ou mais doenças crónicas** medicamente diagnosticadas.



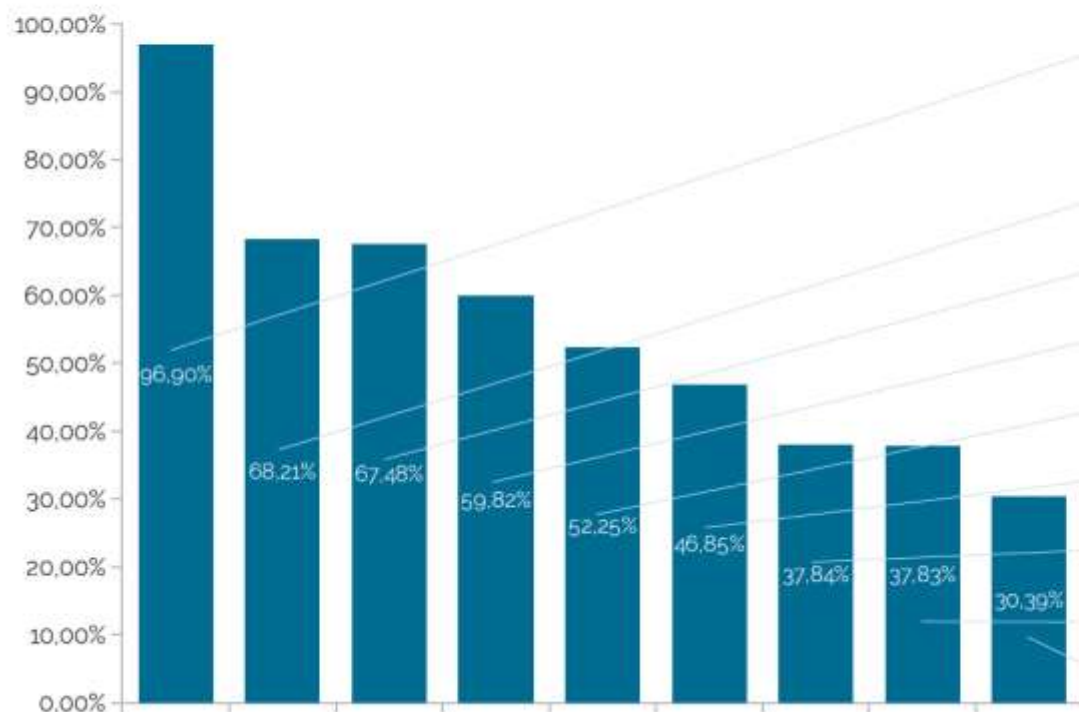
APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

Cofinanciado por:



Em ERPI:

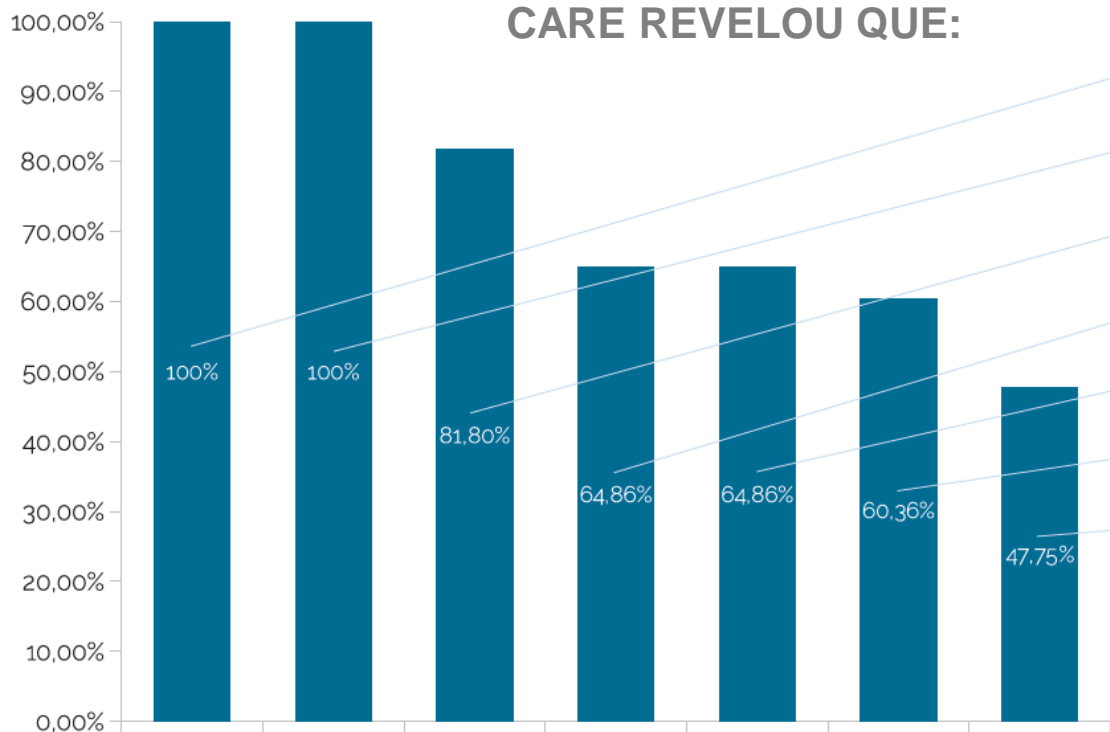


- 96,9% das pessoas idosas apresenta algum tipo de dependência nas suas atividades de vida e necessita de uma intervenção estruturada de cuidados;
- 68,21% precisam de ajuda parcial ou total na locomoção;
- 67,48% necessita diariamente de ajuda para o autocuidado na alimentação;
- 59,82% apresenta incontinência;
- 52,25% tem dificuldades de memória;
- 46,85% tem dificuldades de comunicação;
- 37,84% tem dificuldades de acuidade visual/auditiva;
- 37,83% necessita de ajuda total nas AVD;
- 30,39% necessita de ajuda parcial na locomoção.

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

- O número de **medicamentos** diferentes que, em média e por dia, tomam as pessoas idosas é **8,49**.
- O número **máximo situa-se em 18 medicamentos**.

A APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO EASY CARE REVELOU QUE:

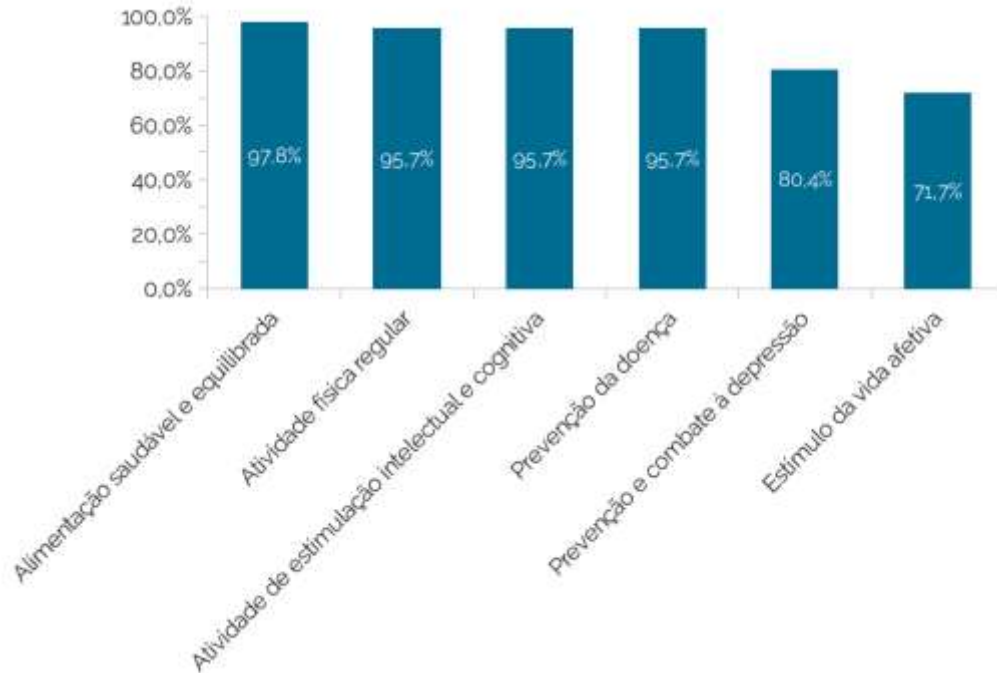


- A **totalidade** das pessoas em ERPI é **incapaz de tomar banho**;
- A **totalidade** das pessoas precisa de ajuda para **manter o aspeto cuidado**;
- **81,8%** precisa de **ajuda para se alimentar**;
- **60,36%** precisa de ajuda para **tomar medicamentos**;
- **64,86%** precisa de ajuda para **utilizar a sanita**;
- **64,86%** precisa de ajuda para **se deslocar da cama para a cadeira**.
- **47,75%** é **incapaz de se vestir**;

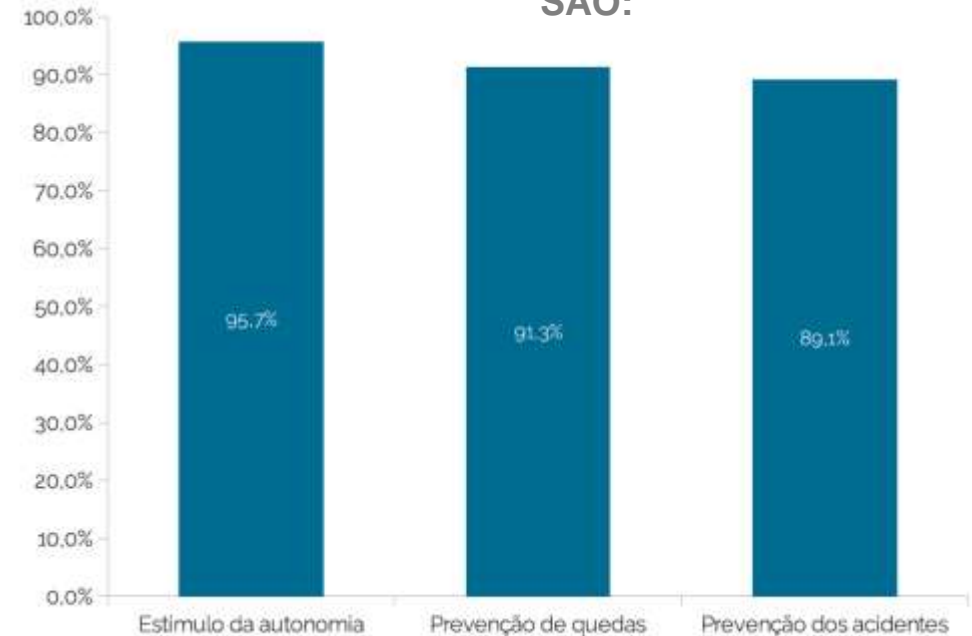
ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

- Nas ERPI das IPSS respondentes são desenvolvidas atividades de **promoção do envelhecimento** ativo nas suas diferentes dimensões.

NA **DIMENSÃO SAÚDE** AS ATIVIDADES
MAIS DESENVOLVIDAS SÃO:



NA **DIMENSÃO SEGURANÇA** AS
ATIVIDADES MAIS DESENVOLVIDAS
SÃO:



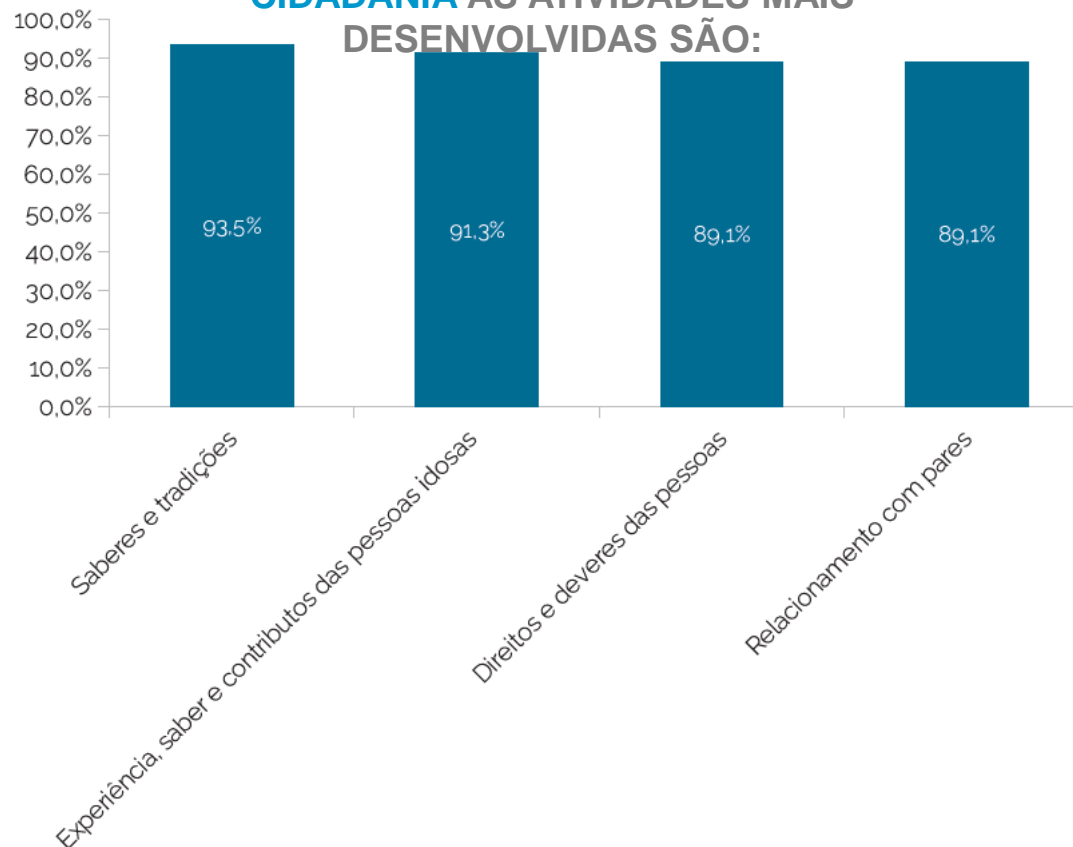
APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

NA DIMENSÃO PARTICIPAÇÃO E
CIDADANIA AS ATIVIDADES MAIS
DESENVOLVIDAS SÃO:



APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

- A totalidade das ERPI referiu possuir material de primeiros socorros e **97,44%** dos colaboradores possui formação em **primeiros socorros**.
- Em **97,44%** das ERPI, todas as **ocorrências de saúde** são registadas.
- Em **94,87%** das ERPI a **maioria dos medicamentos** de especial complexidade são ministrados e monitorizados por enfermeiros.
- **72,5%** das ERPI referiu realizar **inquéritos individuais sobre as necessidades** específicas dos utentes.

RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS

Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas (ERPI);
CENTRO DE DIA (CD); Centro De Convívio (CC);
Serviço De Apoio Domiciliário (SAD)

Cofinanciado por:



APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



CENTRO DE DIA (CD);

- Obtiveram-se respostas de 27 IPSS ao questionário de caracterização geral dos centros de dia, envolvendo um total de **570 pessoas idosas**. Dessas, **367 são mulheres** e 203 são homens.

Em termos de doenças crónicas medicamente diagnosticadas:

- 43,0% das pessoas tem uma;
- 31,59% tem duas;
- **25,42% tem três ou mais.**

As doenças crónicas mais frequentes são:

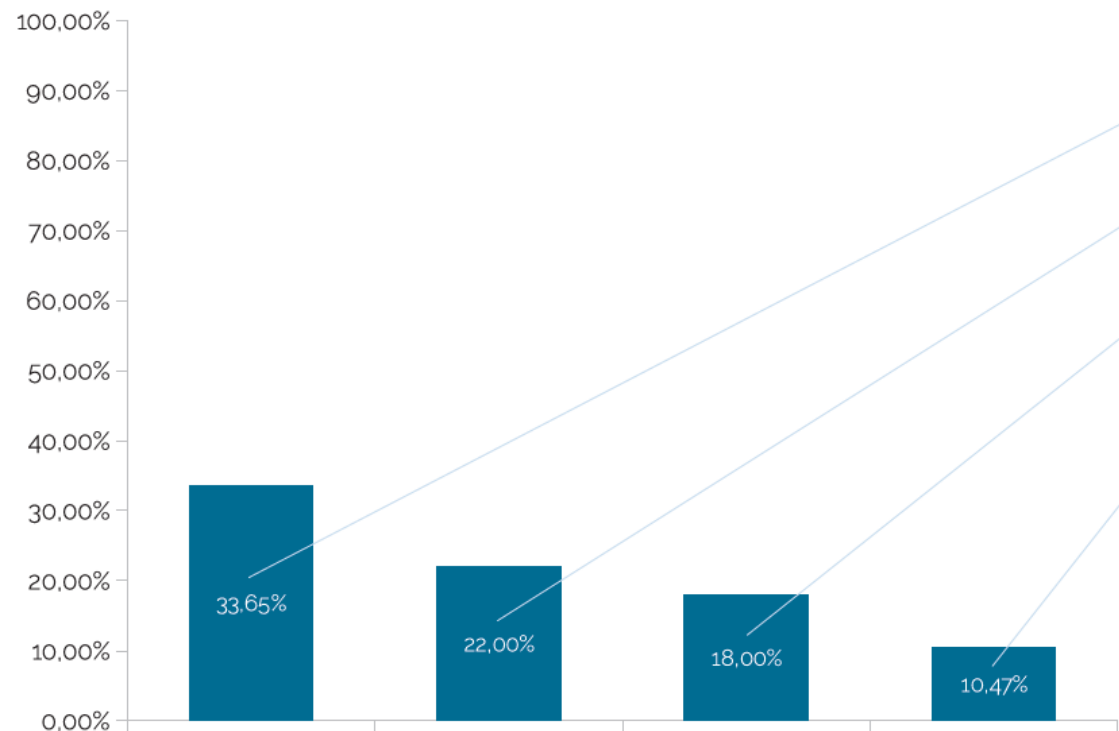
- Hipertensão arterial;
- Diabetes;
- Demência;
- Doença cardiovascular.

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

CENTRO DE DIA (CD);

Em termos de funcionalidade/incapacidade:

Cofinanciado por:



- 33,65% dos utentes que têm problemas de incontinência de esfíncteres;
- 22% tem disfuncionalidade na locomoção;
- 18% das pessoas apresenta alguma dificuldade na alimentação;
- 10,47% tem demência medicamente diagnosticada.

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



CENTRO DE DIA (CD);

- **62,9%** das pessoas têm algum tipo de **dependência** nas suas AVD.
- O consumo médio de **medicamentos** situa-se entre **4 e 5 medicamentos** diários.
- Todos os CD desenvolvem atividades de promoção do envelhecimento ativo, nas suas diferentes dimensões com destaque para os temas da dimensão saúde.
- Todos os centros de dia tem **programas estruturados de promoção da saúde**, onde são abordados temas relativos a: Acidentes; Quedas; Violência, abuso e maus-tratos; Autocuidado e autonomia; Atividade física regular; Hábitos de vida saudável; Alimentação equilibrada.
- As pessoas em CD são estimuladas a **caminharem, pelo menos 30 minutos** por dia.

RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS

Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas (ERPI);
CENTRO DE DIA (CD); **CENTRO DE CONVÍVIO (CC)**;
Serviço De Apoio Domiciliário (SAD)

Cofinanciado por:



APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



CENTRO DE CONVÍVIO (CC);

- Obtiveram-se respostas de 4 IPSS ao questionário de caracterização geral dos centros de convívio envolvendo um total de **178 pessoas idosas**. **146 são mulheres** e 32 são homens.
- As **doenças crónicas** medicamente diagnosticadas mais identificadas em CC são: Hipercolesterolemia; Diabetes; Hipertensão Arterial; Osteoporose.
- O número de **medicamentos** consumidos varia entre **3 a 5 medicamentos** por dia.
- A maioria das pessoas é autónoma nas AVD.
- Todos os CC, desenvolvem atividades de **promoção do envelhecimento ativo**, nas suas diferentes dimensões com destaque para os temas da **dimensão saúde**.

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



CENTRO DE CONVÍVIO (CC);

- Os **profissionais** consideram a saúde dos utentes boa (60%) e razoável (40%).
- Existem programas **estruturados de promoção da saúde** sobre os seguintes temas:
 - ▣ Acidentes; Quedas; Violência, abuso e maus-tratos; Autocuidado e autonomia; Atividade física regular; Hábitos de vida saudável; Educação ambiental; Saúde Mental; Gestão do Stress; Gestão da sexualidade; Consumos nocivos.

RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS

Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas (ERPI);
CENTRO DE DIA (CD); **CENTRO DE CONVÍVIO (CC);**
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)

Cofinanciado por:



APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)

- Obtiveram-se respostas de 30 IPSS relativas ao SAD, envolvendo um total de **845 utentes**, dos quais 385 são homens e **450 mulheres**.
- **71,8%** tem **doenças crónicas**. Das pessoas com doença crónica medicamente diagnosticada, **31,2% apresenta pelo menos uma** doença crónica e **9,8%** mais de 3 doenças crónicas.
- **93,3%** das pessoas em SAD tem algum tipo de **rede de apoio**.
- **80%** dessa rede é constituída por **familiares**, **16,7%** por redes institucionais e **3,3%** por **vizinhos**.
- Os **motivos** habitualmente invocados para requerer ao SAD dividem-se entre “**problemas de saúde**” e “**dificuldades do cuidador**”, ambas com 50% de respostas.

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)

Na amostra analisada, o SAD apoia:

- 96,7% das pessoas no fornecimento de **refeições**;
- 93,3% das pessoas no tratamento de **roupas**;
- 79% das pessoas nos **cuidados de higiene** pessoal, que incluem o banho e o vestir/despir.

Nos SAD das IPSS respondentes:

- 60% oferece **apoio técnico de serviço social**;
- 53,3% oferece **cuidados básicos de enfermagem**.
- Em SAD, **30% das pessoas não tem um cuidador informal**.

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS

ESTRATÉGIAS E DINÂMICAS PARA REFORÇO DAS BOAS PRÁTICAS

Cofinanciado por:



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

Cofinanciado por:



ESTRATÉGIAS E DINÂMICAS PARA REFORÇO DAS BOAS PRÁTICAS (ERPI)

- Sugerem-se algumas estratégias e dinâmicas para reforço das boas praticas em articulação com *stakeholders* da saúde e/ou comunitários.

Dinamizar e estimular:

- **Ações formativas**/intervenções sobre doenças crónicas mais prevalentes, níveis de dependência e funcionalidade;
- A **aplicação semestral do instrumento de monitorização** contínua da incapacidade e construção de uma base de evidência científica;
- **Disponibilização** online dos resultados obtidos na avaliação do nível de incapacidade, mediante aplicações informáticas seguras e de fácil consulta pública;
- **Rastreios** de cancro de colon e reto, de cancro de mama e saúde oral.

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

ESTRATÉGIAS E DINÂMICAS PARA REFORÇO DAS BOAS PRÁTICAS (ERPI)

- Programas de **promoção da saúde mental**;
- Hábitos de vida saudáveis, através de promoção dos programas de **gestão do stress e da sexualidade**;
- Atividades sobre envelhecimento ativo, nomeadamente sobre **literacia em saúde**;
- A avaliação da **satisfação das pessoas** idosas em ERPI;
- A definição de atuação em situações de emergência - efeitos secundários dos **medicamentos**;
- O conhecimento dos procedimentos a adotar, nas **situações de emergência**;
- O trabalho relativo às situações de emergência passíveis de ocorrerem nas instalações, com as pessoas idosas (sempre que possível), na fase de admissão e acolhimento.

Cofinanciado por:



ESTRATÉGIAS E DINÂMICAS PARA REFORÇO DAS BOAS PRÁTICAS (Centro de Dia)

- Sugerem-se algumas estratégias e dinâmicas para reforço das boas praticas em articulação com *stakeholders* da saúde e/ou comunitários.

Dinamizar e estimular:

- Programas estruturados sobre **gestão do stress, literacia em saúde e sexualidade**;
- As atividades de promoção do envelhecimento ativo na **participação e cidadania**;
- A realização regular de **simulacros (contra incêndio e sismos)**;
- A criação e divulgação do **manual sobre procedimentos** para atuar em caso de intoxicações.

ESTRATÉGIAS E DINÂMICAS PARA REFORÇO DAS BOAS PRÁTICAS (Centro de Convívio)

- Sugerem-se algumas estratégias e dinâmicas para reforço das boas praticas em articulação com *stakeholders* da saúde e/ou comunitários.

Dinamizar e estimular:

- Programas sobre de **prevenção de acidentes e de quedas**;
- Programas de envelhecimento ativo nomeadamente sobre a dimensão participação social e **cidadania, prevenção da discriminação social e do abandono**;
- O registo escrito de todas as ocorrências de saúde que ocorram em CC;
- A identificação das **situações de emergência**, os procedimentos a adotar e contactos;
- O trabalho sobre as situações de **emergência relativas às instalações**.

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ACOLHIDA PELAS IPSS ASSOCIADAS DA CNIS

ESTRATÉGIAS E DINÂMICAS PARA REFORÇO DAS BOAS PRÁTICAS (Serviço de Apoio Domiciliário)

Dinamizar e estimular:

- A participação habitual das pessoas em atividades **ocupacionais e atividades de lazer**;
- A oferta de **apoio psicológico** em SAD;
- A oferta de serviços de **readaptação das habitações** às necessidades sentidas pelas pessoas;
- A oferta do serviço de **acompanhamento de pessoas ao exterior**.

COMENTÁRIO FINAL

Cofinanciado por:



- Os resultados revelam um **diagnóstico de saúde** que não se afasta da realidade portuguesa, onde o aumento da esperança de vida e o envelhecimento têm associados altos níveis de **multimorbilidade** e em que os níveis de dependência das pessoas, são uma realidade e **exigem cada vez mais recursos**, face às necessidades detetadas.
- A qualidade de respostas, serviços e cuidados que estas pessoas merecem e exigem, **implica necessariamente mais e melhores recursos**, para se promover o integral respeito pela **dignidade das pessoas**.
- Da mesma forma, nas pessoas com incapacidade, a complexidade e o nível de necessidades a satisfazer e apoiar em termos de saúde, requerem uma atenção que, nos últimos anos, **tem estado pouco evidente por parte do Estado no apoio às respostas**, serviços e cuidados a estas pessoas e **cuidadores**.

COMENTÁRIO FINAL

- Se historicamente, ao setor social e solidário tem estado maioritariamente atribuída a função de cuidar das pessoas idosas atualmente, para além das respostas sociais e socioeducativas, confronta-se hoje cada vez mais com a necessidade de **prestar cuidados e dar assistência de saúde**.
- **Este é um novo desafio que o Estado não pode continuar a ignorar.**
- Este **investimento deve direcionar-se** para a qualificação e diversificação da oferta de serviços sociais e de **saúde de qualidade**, flexibilizando e maximizando a capacidade instalada e tirando partido da sua proximidade aos cidadãos e das famílias.
- Salienta-se, o papel **pioneiro da CNIS** na realização deste diagnóstico de saúde, num processo de abertura sem paralelo para o setor social e solidário. **Este é o caminho a seguir.**
- **O setor social e solidário precisa de mais recursos e o Estado tem aí um papel fundamental** a desempenhar, em favor de milhares de pessoas neste País.

Cofinanciado por:



Apresentação do
Diagnóstico de **Saúde** da
população acolhida pelas
IPSS associadas da **CNIS**

FIM

Muito Obrigada!



Fátima, setembro de 2018

Cofinanciado por:

