

Relatório técnico com base nos indicadores de saúde, assistência social e as diretrizes da V Conferência Municipal da Pessoa Idosa - no que tange a participação popular

CAMILA CRISITINI DA SILVA FERREIRA (Egressa PPGSDH)

LIDIANE FILIPPIN (Professora PPGSDH)

Considerando o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Canoas, um espaço para monitoramento e proposições de políticas públicas de envelhecimento, o produto técnico apresentado neste trabalho foi o encaminhamento de um relatório técnico via comunicação por carta (em razão da Pandemia) à entidade solicitando a apresentação aos conselheiros dos resultados da pesquisa, bem como a proposição de estratégias para o enfrentamento da mortalidade prematura de idosos.

Carta:

Canoas, agosto de 2020.

Ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

Diante do estudo realizado intitulado **Prioridades da atenção ao idoso em Canoas –RS: análise das demandas populares e perfil de morbimortalidade prematura**, com base nos indicadores de saúde, assistência social e as diretrizes da V Conferência Municipal da Pessoa Idosa, no que tange a participação popular. Considerando, que o município não possui uma política municipal do idoso. Encaminha-se sugestões de diretrizes embasadas nos resultados da pesquisa para apreciação deste colegiado e posterior processo democrático com a comunidade

idosos na formulação do projeto de lei. Aguardo data para apresentação formal do estudo aos conselheiros.

Eixo: Enfrentamento à mortalidade prematura de idosos, na faixa etária de 60 até 69 anos.

Diretrizes:

- Incluir nos indicadores sociais, o recorte etário dos idosos de 60 até 69 anos que recebem algum benefício socioassistencial;
 - Calcular anualmente as taxas de mortalidade prematuras de idosos e propor estratégias para a região que apresentar elevação do indicador;
 - Intensificar a utilização da caderneta de saúde do idoso;
 - Implementar ações de promoção e prevenção de saúde visando a cessação de consumo de cigarro na terceira idade, diante da incidência prevalente de mortalidade relacionada ao consumo de tabaco;
 - Criar estratégias que abarque o referenciamento de idosos em suas unidades básicas de saúde, visando o aumento de conhecimento das situações pelo médico de saúde da família;
-
- Criar um grupo gestor de controle da mortalidade prematura de idosos por DCNT;