Conselheiro Lafaiete, 30 de agosto de 2022.

Ofício nº 065/2022
Ref: Resposta Ao requerimento 209/2022 da Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete e Ofício 39 - Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete.

Excelentíssima Vereadora
Sra. Damires Rinarlly Oliveira Pinto

Com cordiais cumprimentos, apresentamos por meio deste, informações sobre as requisições solicitadas em Requerimento Nº 209 / 2022 que requer:

- Quais os trabalhos desenvolvidos pela Equipe Multidisciplinar de Matriciamento e Apoio a Atenção Primária em Saúde – EMMAP, em relação aos idosos residentes no município?

O EMMAP, criado em substituição ao extinto NASF em 01/04/2020 desde o início de suas atividades realiza ações para a população de 60 anos ou mais no âmbito da prevenção, promoção, diagnostica e outras ações em saúde. Dentre elas as consultas individuais com as especialidades que compõe a Equipe EMMAP no que se justifica a necessidade dessa metodologia. A se dizer as especialidades:

- Nutrição
- Psicologia
- Serviço Social
- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Farmácia
- Educação Física

No âmbito das ações coletivas são ofertadas ações, a se dizer:
Grupos de Atividades Físicas na qual são avaliados pelo profissional Educador Físico, que considerado apto é incluído no grupo de atividades físicas, duas vezes semanais com acompanhamento mensal de glicemia e Pressão Arterial conduzido pela ESF's de referência do paciente e anotado no cartão de controle de atividade física.

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-31-Ago-2022-16:29-041188-1/2

Grupo de estimulação cognitiva conduzidos pelas Terapeutas Ocupacionais com o objetivo de trabalhar, memória, estimulação e reabilitação no âmbito da Atenção Básica em saúde.

Grupos de ansiedade conduzidos por Psicólogos que avaliados individualmente são conduzidos para os grupos onde se trabalha autoestima, ansiedades, reconhecimentos dos sentimentos e outras intervenções.

Para além das condutas pontuais o EMMAP realiza ações de Educação em Saúde e projetos que buscam traçar o perfil da população idosa por meio de amostras dessa população cadastrada no sistema de saúde do DAB do município.

Diante ao exposto nos colocamos a disposição a qualquer tempo para esclarecimentos e ou apresentação de resultados.

Atenciosamente;

Darci Tavares
Secretário Municipal de Saúde

Alan Pereira da Silva
Coordenador EMMAP-AB
Equipe Multidisciplinar de Matriciamento e Apoio à Atenção Primária em Saúde

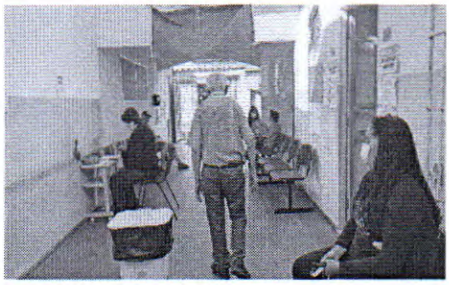
Alan Pereira da Silva
Coordenador EMMAP/CL
Assistente Social CRESS/MG: 17.555




**Acesse: www.conselheirolafaiete.mg.gov.br**











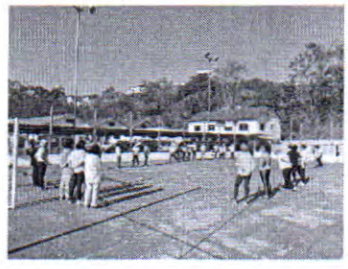












PREFEITURA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE MATRICIAMENTO A ATENÇÃO PRIMARIA EM SAÚDE

# SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

Pré-projeto para implantação de "Projeto Volante"

2021

# INTRODUÇÃO

A epidemiologia no Brasil tem vivido grandes avanços, tanto na área de atuação, métodos e técnicas, quanto ao número de profissionais a que ela se dedica (MEDRONHO et al. 2003). Uma atenção especial tem disso dada aos estudos que buscam dados epidemiológicos para definir a prevalência, incidência e os agravos (COSTA- LIMA et al 2003; RAGASSSON et al.2015).

A epidemiologia tem como proposito analisar por um determinado tempo as características de uma população específica quanto a fatores físicos, biológicos, sociais e comportamentais, que de certo modo, podem influenciar a saúde (PIRES et al.2008)

As quedas são a segunda principal causa de mortes por ferimento acidental ou não intencional em todo o mundo. A cada ano, cerca de 646.000 pessoas morrem de quedas no mundo - 80% em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. Adultos com mais de 65 anos têm maior número de quedas fatais. A cada ano, 37,3 milhões de quedas são graves o suficiente para exigir atenção médica (World Health Organization. Fact sheets)

Das internações hospitalares de adultos ocorridas no Brasil por quedas, no período de novembro de 2013 a novembro de 2014, 25% dessas internações foram de pessoas idosas, e 63% dos idosos que caíram foram a óbito por consequências das quedas

O processo de envelhecimento populacional está provocando alterações na maneira de se abordar o cuidado com a saúde das pessoas na velhice (MIRANDA et al.2016). Essa transição demográfica deve-se às mudanças no padrão reprodutivo da população, à diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, ao aumento na expectativa de vida e de longevidade. (BRITO et al.208). De acordo com o ultimo senso realizado em houve um salto no envelhecimento, 19,8% em 2000 para 20,7% em 2010, o senso de 2020 ainda não foi divulgado.

O conceito de envelhecimento engloba vários fatores que não apenas o aspecto biológico, mas também os aspectos sociais, psicológicos e culturais, processo no qual ocorre perda de reserva funcional e o indivíduo se torna mais propenso a ter doenças (BRADY et al 2014). Durante o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas que podem ser acompanhadas de alterações patológicas capazes de culminar na perda da independência funcional do idoso, fazendo-se necessária a ajuda de outras pessoas para a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária. (GONÇALVES et al 2006). Situação que leva o idoso a consumir, com mais frequência e por mais tempo, serviços de saúde e de leitos hospitalares, gerando dessa forma grande custo financeiro para o sistema público de saúde (BRITO et al. 2013).

Vários estudos realizados ao longo dos anos foram analisados pela Sociedade Brasileira de Geriatria, que classificou os fatores de risco para quedas em três categorias: fatores intrínsecos, fatores extrínsecos e fatores comportamentais

O risco para quedas pode sem avaliado e monitorado através da aplicação de testes e escalas destinados a esse fim.

Diante do exposto acima, esse projeto tem como objetivo realizar um levantamento de dados da condição de saúde dos idosos munícipes de Conselheiro Lafaiete, a fim de

rastrear risco de quedas e propor futuramente intervenções a fim de minimizar esses riscos.

## Metodologia

Será realizado um estudo do tipo exploratório- descritivo de coorte transversal.

Será elegida uma unidade de saúde para início do levantamento de dados e sequêncialmente será levado para as demais unidades da área de abrangência do Emmap 1 e posteriormente para todo o município.

Serão abordados idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, devidamente cadastrados na UBS.

Os idosos deverão ser convidades pela ESF para comparecer a Unidade de Saúde em dia e horário previamente definidos com a equipe. Deverá assinar um termo de consentimento para participar do projeto, a fim de, posteriormente caso seja viável apresentar os resultados do município tenhamos autorização dos idosos participantes.

O projeto é destinado a todos os idosos que manifestarem interesse em participar, exceto, idosos com comprometimento cognitivo severo, que não sejam capazes de compreender os comandos dados durante os testes, para esses será realizado uma abordagem apenas qualitativa.

Métodos de avaliação:

Será realizada uma anamnese abordando:

- Aspectos sociodemográficos: sexo, idade, cor da pele, estado civil, religião, escolaridade, ocupação;
- Aspectos da saúde física: uso de medicamentos, patologias auto referidas, tabagismo e prática de atividade física;
- Escala de avaliação de depressão.
- Dados antropométricos: a massa corporal (MC; kg) e a estatura (m) foram medidas de acordo com as normas da Organização Mundial da Saúde14.
- Para avaliação do risco de quedas:
  Será utilizado o teste Time Up & Go (TUG). (Menos de 10 segundos: baixo risco de quedas; 10 a 20 segundos: médio risco de quedas; e acima de 20 segundos: alto risco de quedas); A *Morse Fall Scale* na versão brasileira; Índice de Katz
- Força muscular: será medida através da aplicação da Força de Preensão Palmar. (FPP), utilizando o esfigmomanômetro modificado.

CONCLUSÃO

Ao final do levantamento de dados, estes serão categorizados e fim de termos uma estatística da real situação da população de idosos no município em relação a capacidade funcional e risco de quedas. Além disso, este trabalho poderá ser usado como base para futuras abordagens relacionadas a prevenção de quedas, entre outros.

BIBLIOGRAFIA

Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2016;19(3):507-19

Brito F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. Rev Bras Estud Popul. 2008;25(1):5-26

Brady AO, Straight CR, Evans EM. Body composition, mus-cle capacity, and physical function in older adults: an integra-ted conceptual model. J Aging Phys Act. 2014;22(3):441-52.

Gonçalves LHT, Alvarez AM, Sena ELS, Santana LWS, Vicente FR. Perfil da família cuidadora de idoso doente e ou fragilizado no contexto sociocultural de Florianópolis. Texto Contexto Enferm. 2006;15(4):570-7.

Brito MCC, Freitas CASL, Mesquita KO, Lima GK. Envelhecimento populacional e os desafios para a saú-de pública: análise da produção científica. Rev Kairos. 2013;16(2):161-78

World Health Organization. Fact sheets [Internet]. [sem local]: WHO; 2018 [acesso em 23 out. 2018 ]. Disponível em: http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls

Letícia M. Fernandes Rodrigues
Fisioterapeuta
CREFITO 223561-F

Gerson Vieira de Paula Junior
Mestre em Psicologia
Psicólogo
CRP : 04/20871

Bianca Lacerda & Cipriano
Psicóloga
CRP-04 / 12076

Karla Kelly de Oliveira
Educadora Física
CREF 029242 G / MG

Kamilla Feline Batista
FARMACÊUTICA BIOQUÍMICA
CRF-MG 18088

Simone das Merces Everiano
Assistente Social
CRESS Nº 26051
6ª Região / MG

# PROJETO ITINERANTE: SAÚDE NA TERCEIRA IDADE.

EMMAP 01- CL

# OBJETIVO

Esse projeto tem como objetivo realizar um levantamento de dados da condição de saúde dos idosos munícipes de Conselheiro Lafaiete, a fim de rastrear risco de quedas e propor futuramente intervenções a fim de minimizar esses riscos.

# METOLOGIA

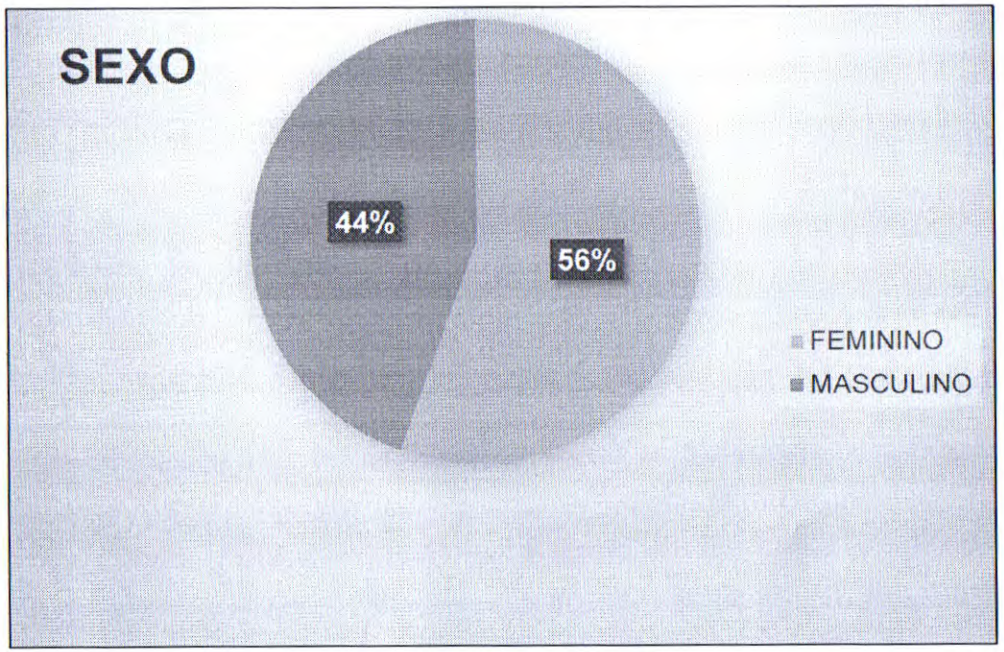
- Foram convidados todos os idosos com da área de abrangência da ESF Moinhos.
- A ESF conta com 159 idosos cadastrados.
- Estes foram submetidos a avaliação para levantamento de dados relacionados a:
  - SOCIAIS
  - PSICOLOGICOS
  - NUTRICIONAIS
  - FISICOS

# PROCEDIMENTOS

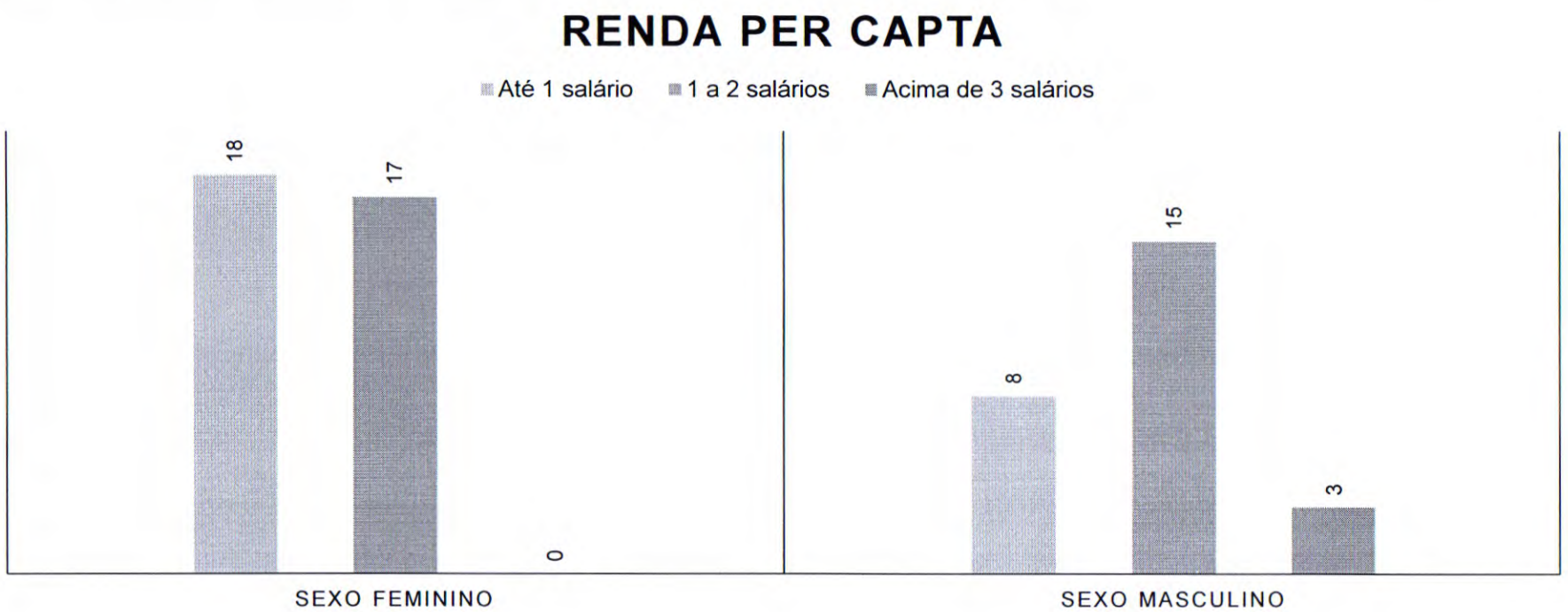
- SOCIAIS: A avaliação social foi realizada através de entrevista, que levantou dados relacionados a moradia, renda, com quem reside.
- NUTRICIONAIS: A avaliação nutricional consistiu em dados antropométricos e medida de circunferência da panturrilha.
- FISICA: A avaliação física consistiu em levantamento de dados da força de preensão palmar no membro dominante e avaliação de equilíbrio.
- Clinica: foi abordado uso de medicamentos.
- PSICOLÓGICO: Foi avaliado o nível de depressão através da aplicação do Inventário de Depressão de Beck (BDI).

# RESULTADOS:

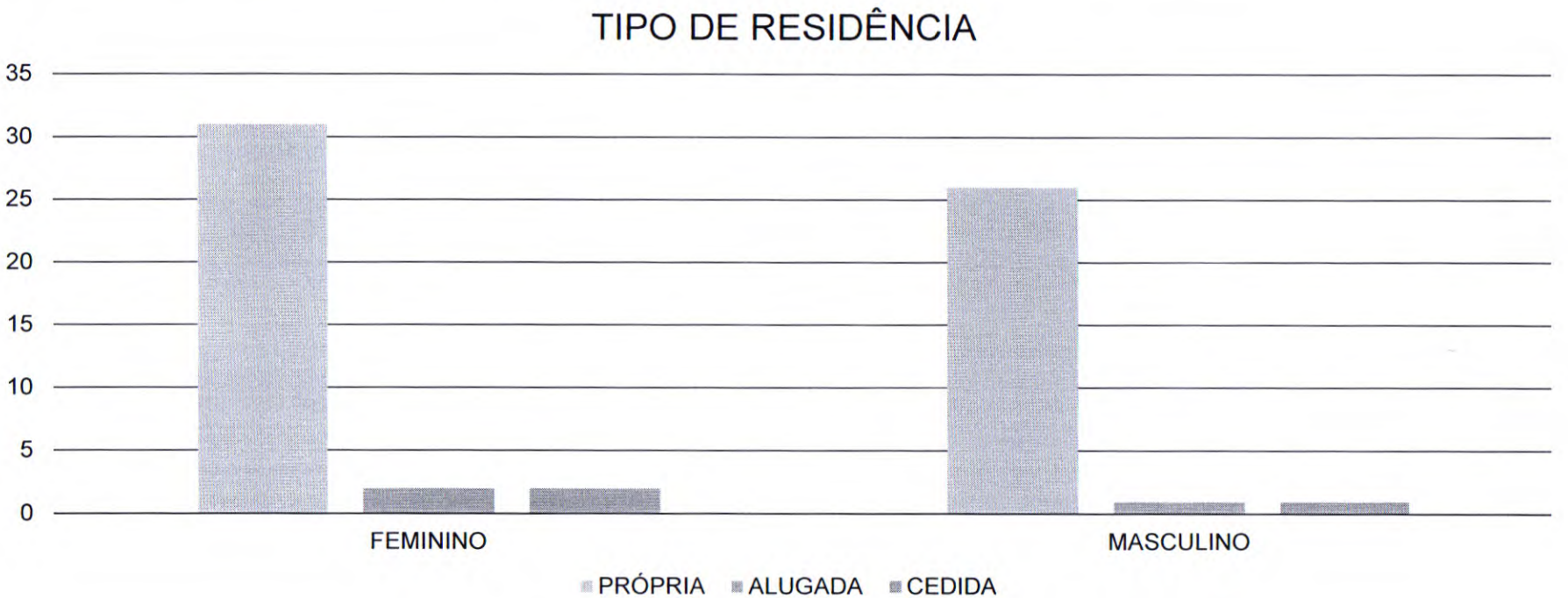
Dos 149 idosos convidados compareceram para avaliação 63 idosos, nos dias 22/11/2021 e 24/11/2021, estes foram avaliados e categorizados de acordo com os seguinte resultados.



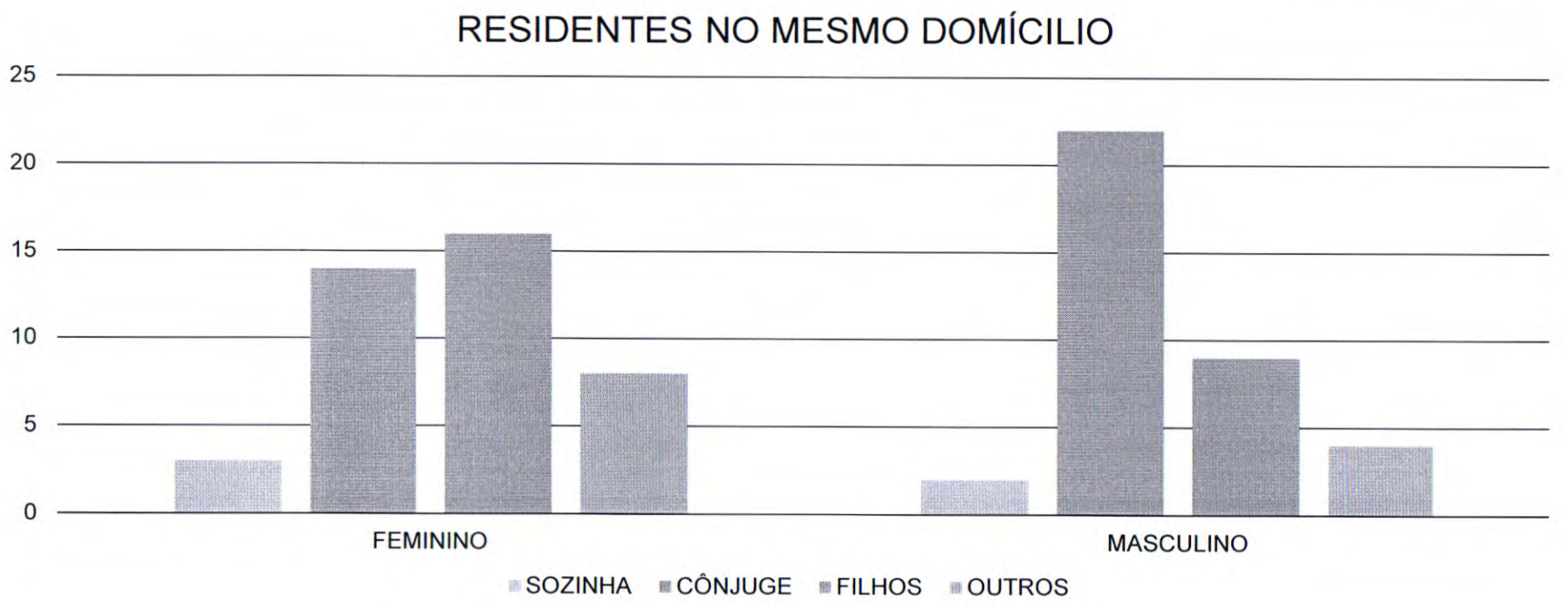
# RESULTADOS


RENDA PER CAPTA
Até 1 salário
1 a 2 salários
Acima de 3 salários
18
17
0
8
15
3
SEXO FEMININO
SEXO MASCULINO

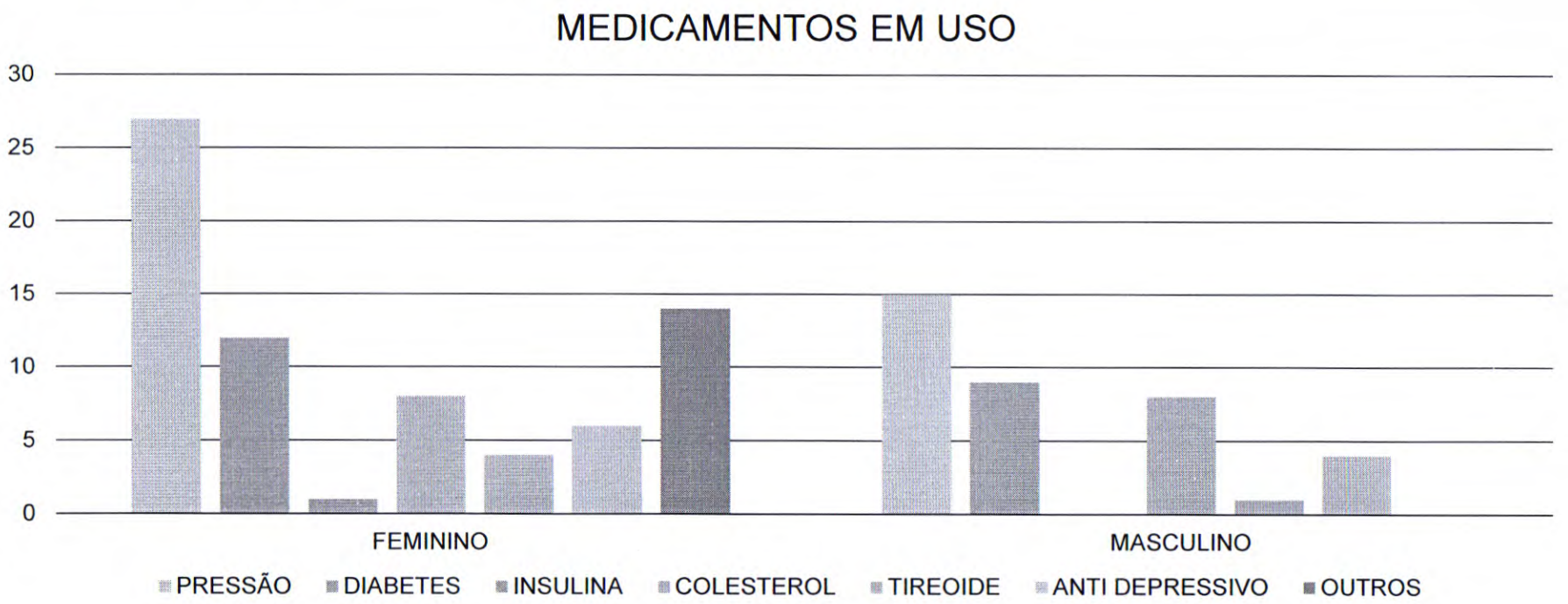
# RESULTADOS


TIPO DE RESIDÊNCIA
35
30
25
20
15
10
5
0
FEMININO
MASCULINO
PRÓPRIA
ALUGADA
CEDIDA

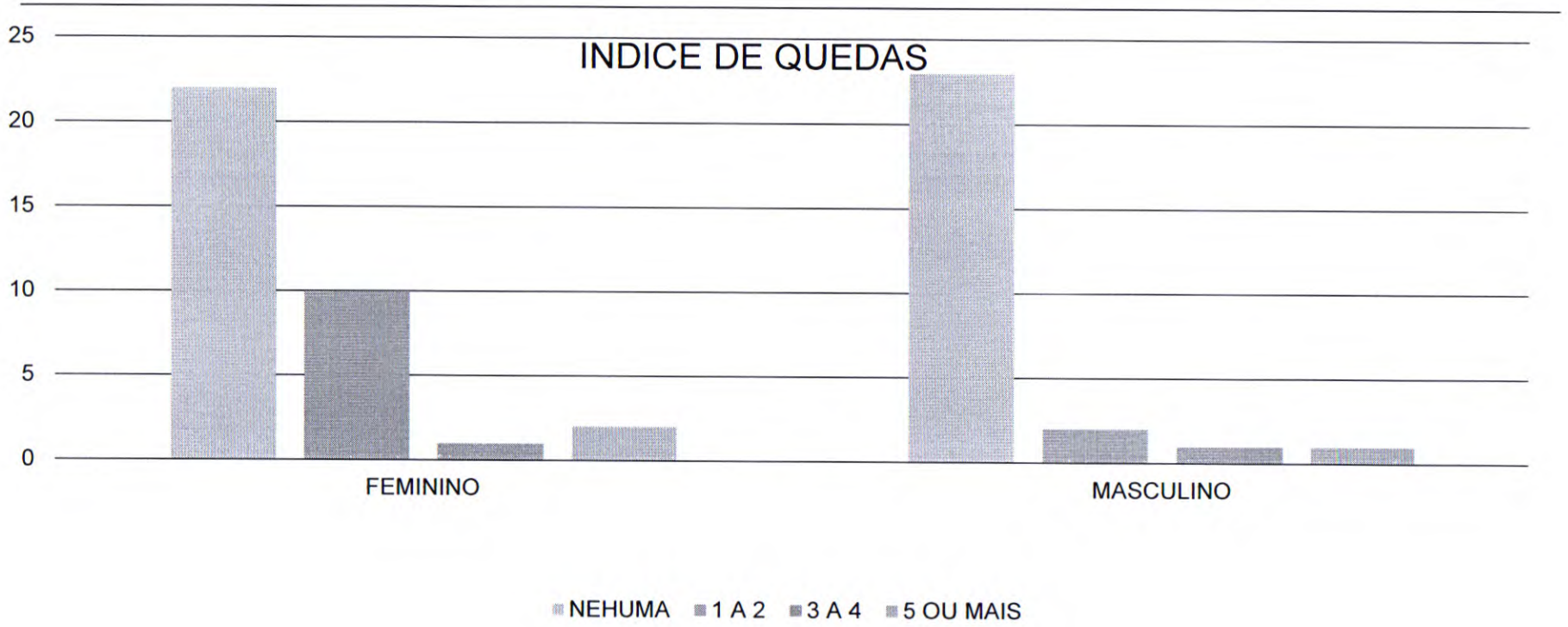
# RESULTADOS


RESIDENTES NO MESMO DOMÍCILIO
25
20
15
10
5
0
FEMININO
MASCULINO
SOZINHA
CÔNJUGE
FILHOS
OUTROS

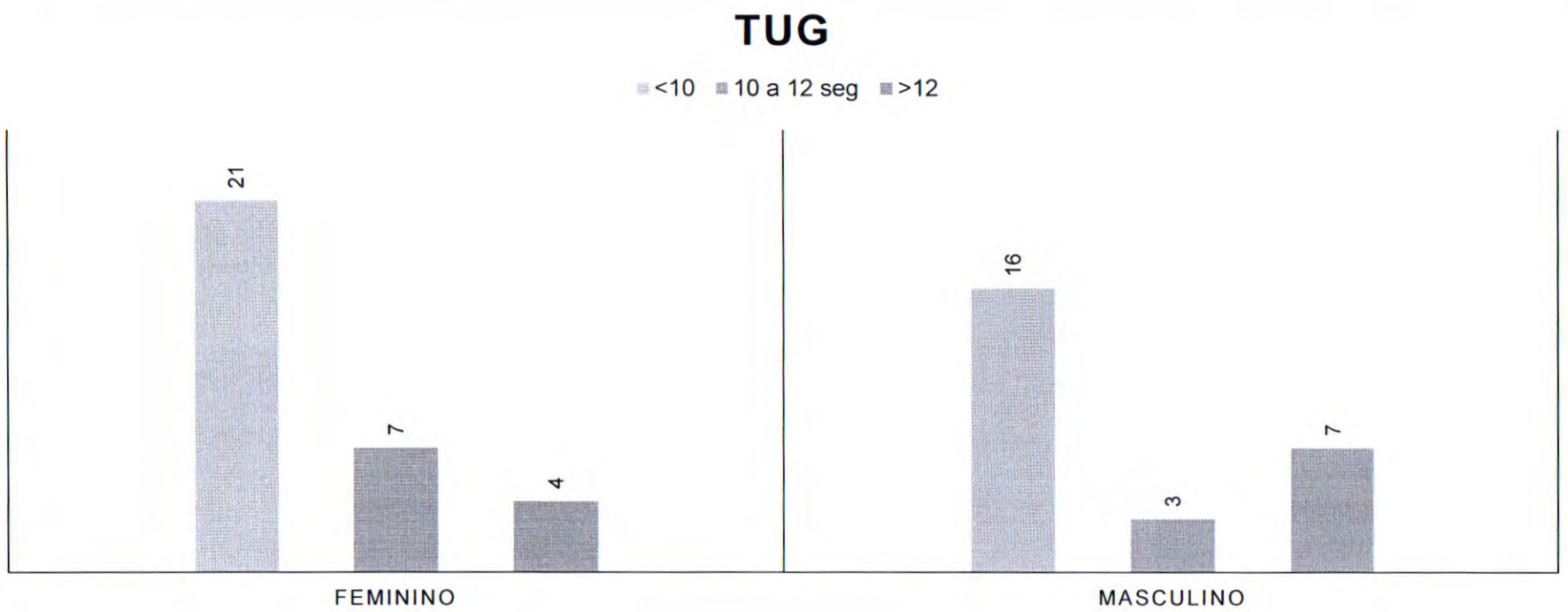
# RESULTADOS


MEDICAMENTOS EM USO
30
25
20
15
10
5
0
FEMININO
MASCULINO
PRESSÃO
DIABETES
INSULINA
COLESTEROL
TIREOIDE
ANTI DEPRESSIVO
OUTROS

# RESULTADOS

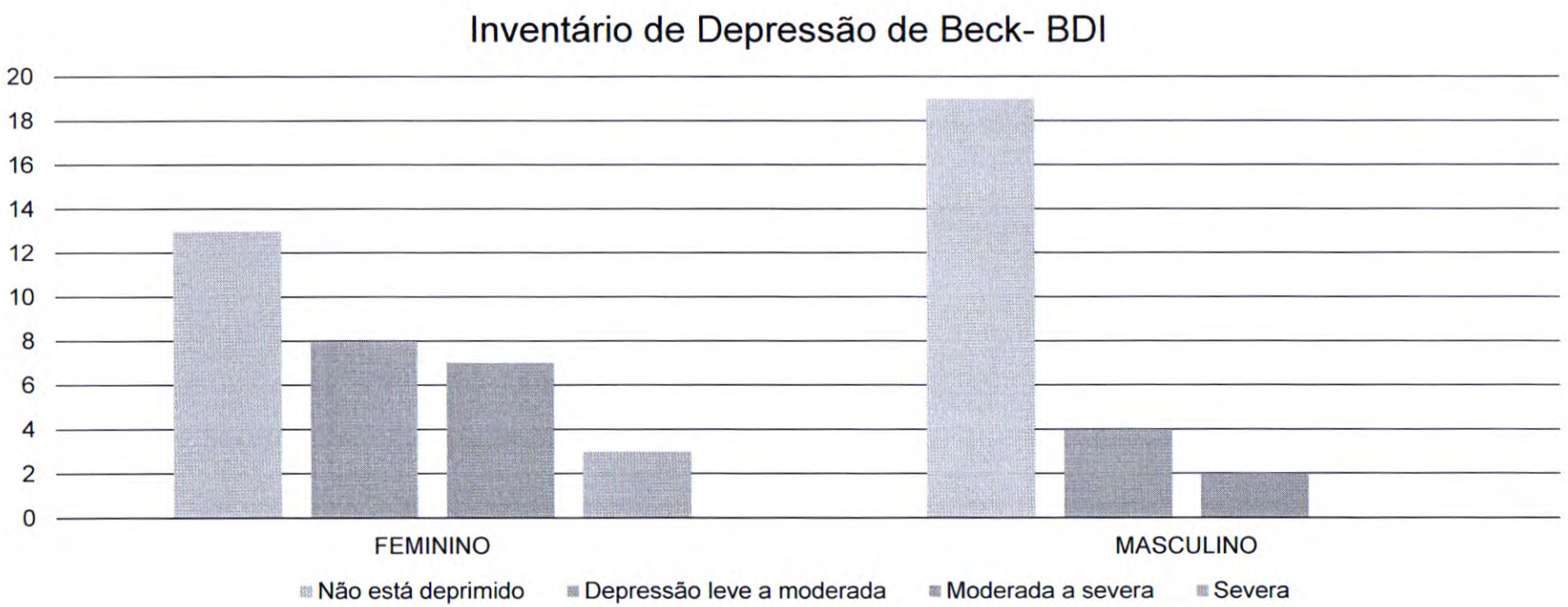

INDICE DE QUEDAS
25
20
15
10
5
0
FEMININO
MASCULINO
NEHUMA
1 A 2
3 A 4
5 OU MAIS

# RESULTADOS

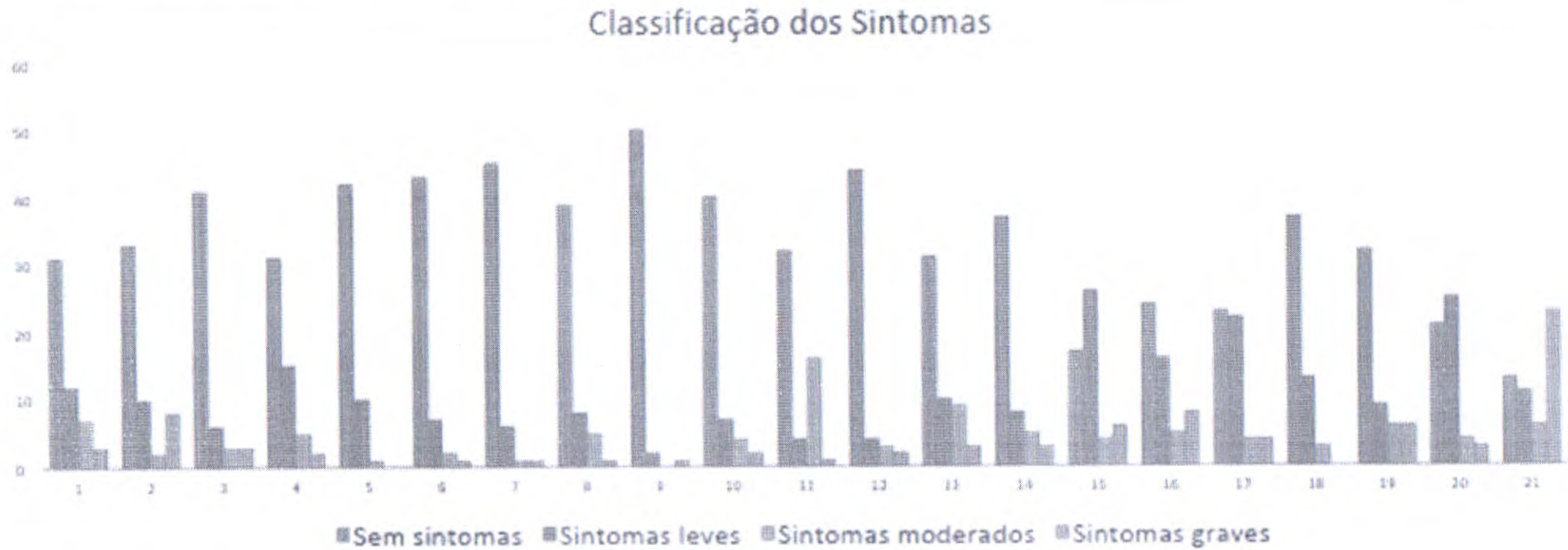




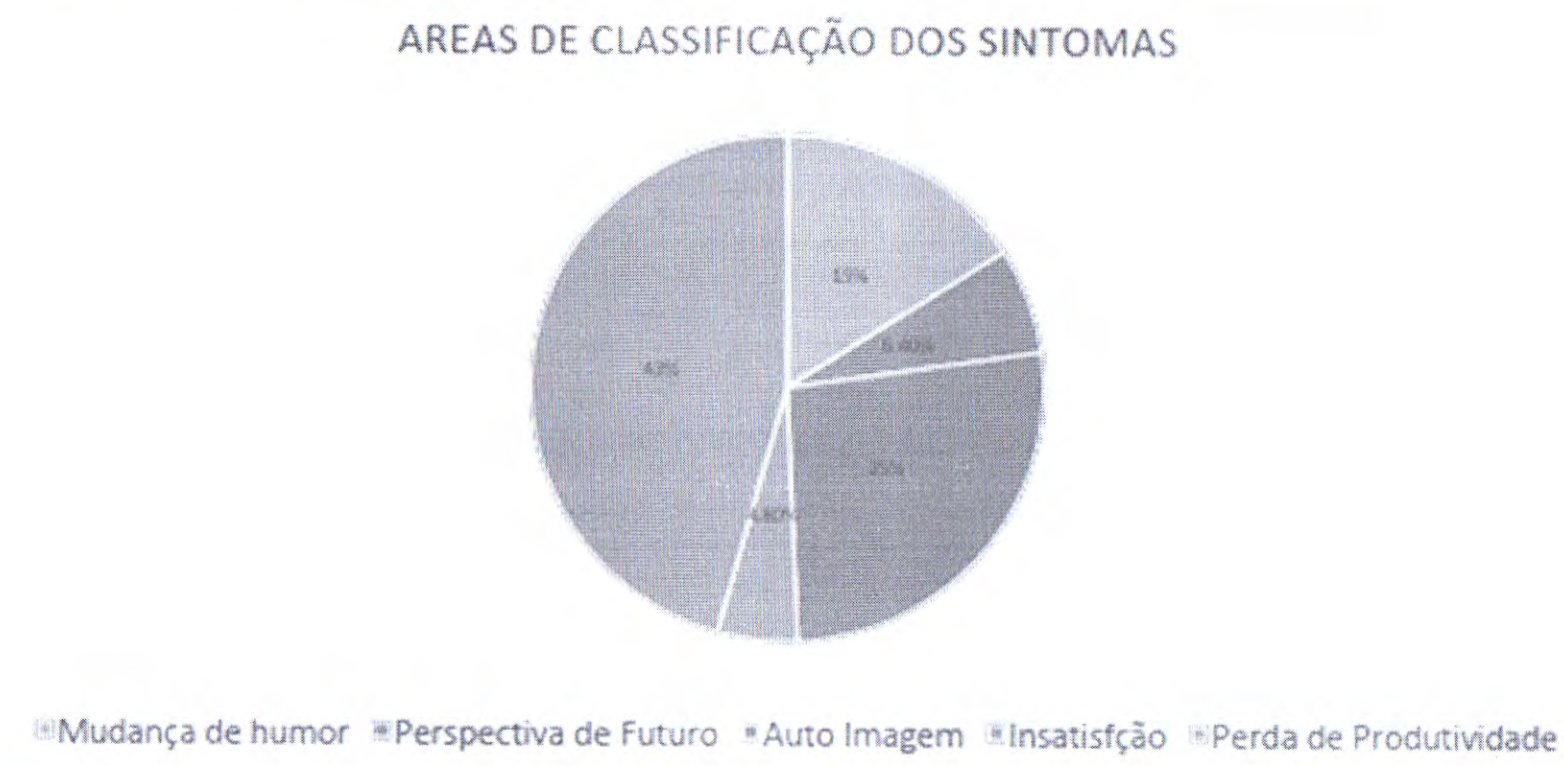
# RESULTADOS


Inventário de Depressão de Beck- BDI
20
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
FEMININO
MASCULINO
Não está deprimido
Depressão leve a moderada
Moderada a severa
Severa

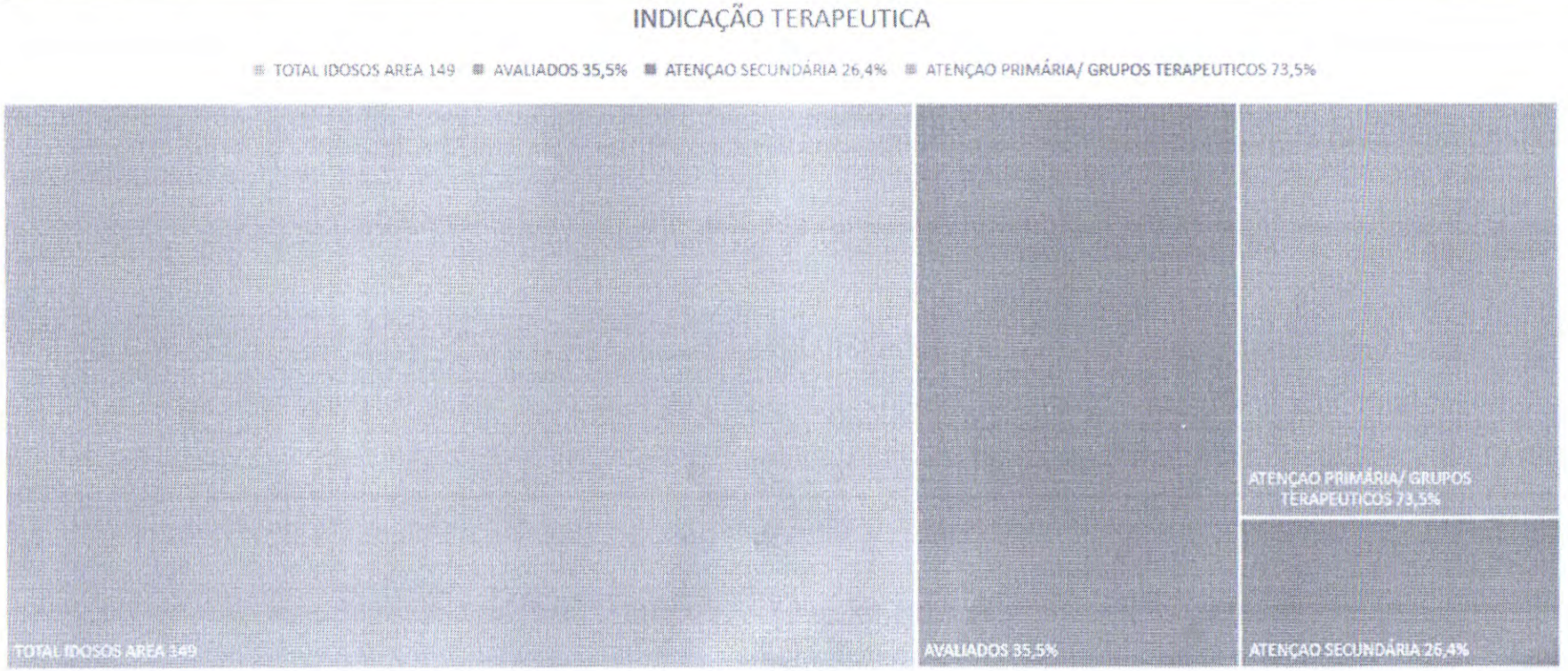
# RESULTADOS


Classificação dos Sintomas
60
50
40
30
20
10
0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
Sem sintomas
Sintomas leves
Sintomas moderados
Sintomas graves

# Resultados


AREAS DE CLASSIFICAÇÃO DOS SINTOMAS
Mudança de humor
Perspectiva de Futuro
Auto Imagem
Insatisfção
Perda de Produtividade

# RESULTADOS


INDICAÇÃO TERAPEUTICA
TOTAL IDOSOS AREA 149
AVALIADOS 35,5%
ATENÇAO SECUNDÁRIA 26,4%
ATENÇAO PRIMÁRIA/ GRUPOS TERAPEUTICOS 73,5%
TOTAL IDOSOS AREA 149
AVALIADOS 35,5%
ATENÇAO PRIMÁRIA/ GRUPOS TERAPEUTICOS 73,5%
ATENÇAO SECUNDÁRIA 26,4%