



RESOLUÇÃO SES Nº 2.603, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2010.

Dispõe sobre o Programa Mais Vida – Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais, e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - SUS/MG, no uso das atribuições que lhe confere o § 1º do art. 93 da Constituição do Estado, e considerando:

- a Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que institui a Política Nacional do Idoso;
- a Portaria GM/MS nº 249, de 12 de abril de 2002, que define as normas para cadastramento de centros de referência em assistência à saúde do idoso;
- a Portaria GM/MS nº 702, de 12 de abril de 2002, que define a organização e implantação de redes estaduais de assistência à saúde do Idoso;
- a Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002, que institui o programa de assistência aos portadores da Doença de Alzheimer;
- a Portaria GM/MS nº 738, de 12 de abril de 2002, que define a assistência domiciliar geriátrica;
- a Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso;
- a Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que define o Pacto pela Vida;
- a Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa;
- a Portaria GM/MS nº 2.529, de 19 de outubro de 2006, que institui a internação domiciliar no âmbito do SUS;
- o Plano Diretor de Regionalização (PDR-MG);
- o Decreto 45.468/2010;
- a necessidade de reforçar e desenvolver a política nacional de saúde da pessoa idosa no estado de Minas Gerais e reorganizar a rede de atenção à saúde da pessoa idosa;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 739, de 7 de dezembro de 2010.

RESOLVE:



CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Ficam instituídos o Programa Mais Vida e a Rede de Atenção à Saúde do Idoso do Estado de Minas Gerais e estabelecidas suas normas gerais, na forma desta Resolução.

§1º O Programa Mais Vida está inserido em projeto estruturador da carteira de projetos prioritários do Estado de Minas Gerais na área da saúde e tem como propósito ofertar padrão de excelência em atenção à saúde do idoso com o objetivo de agregar anos à vida com independência e autonomia, fundamentando-se na constituição de uma rede integrada de atenção à saúde do idoso.

§2º Para fins desta Resolução considera-se:

I – Idoso: o indivíduo acima de 60 (sessenta) anos de idade;

II – Idoso frágil: conforme Linha Guia “Atenção à Saúde do Idoso/SES-MG”, é aquele com 80 (oitenta) anos de idade ou mais ou aquele com 60 (sessenta) anos ou mais que apresente no mínimo uma das características abaixo:

- a) Polipatologias (5 – cinco – diagnósticos ou mais)
- b) Polifarmácia (5 – cinco – medicamentos ou mais ao dia)
- c) Imobilidade parcial ou total
- d) Incontinência urinária ou fecal
- e) Instabilidade postural (quedas de repetição)
- f) Incapacidade cognitiva (declínio cognitivo, síndrome demencial, depressão, *delirium*)
- g) Dependência nas atividades básicas de vida diária (ABVD’s).

III – Centro Mais Vida: centro de referência de atenção secundária do Programa Mais Vida – Rede Estadual de Atenção ao Idoso que integrará a rede Sistema Único de Saúde/SUS

IV – Plano de Cuidados: é um conjunto de orientações de cuidado e prescrições, com a finalidade de estabelecer a forma adequada de acompanhamento do idoso.

Art. 2º São objetivos do Programa Mais Vida:

I – estruturar a rede de atenção à saúde da população idosa em Minas Gerais por meio de sistema articulado, regionalizado e integrado de ações qualificadas em saúde;



II – manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia, de acordo com as necessidades de cada idoso;

III – assegurar os princípios doutrinários do SUS de equidade, universalidade e integralidade;

IV – promover o aumento dos anos vividos da pessoa idosa, com vistas à manutenção de sua capacidade funcional e autonomia por meio da atenção global à saúde;

V – qualificar os profissionais da rede pública de atenção à saúde para ofertar atenção integral e qualificada ao idoso;

VI – captar e acolher a população acima de 60 (sessenta) anos de idade e identificar suas necessidades;

VII – proporcionar a promoção e a prevenção da saúde da população idosa.

CAPÍTULO II

DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Art. 3º A Rede de Atenção à Saúde do Idoso do Estado de Minas Gerais será composta por:

I – equipes de Atenção Primária à Saúde/APS;

II – Centro Mais Vida; e

III – hospitais referenciados

IV. Atenção domiciliar

V. Hospital dia

VI. Centro de especialidades

VII. Reabilitação

VIII. Cuidados paliativos

IX. Instituição de longa permanência para Idosos – ILPI

Parágrafo Único. Outros pontos de atenção poderão ser integrados à Rede de acordo com definição em CIB Macrorregional, desde que alinhada à Política de Atenção ao Idoso do SUS para o estado.



Art. 4º Compete às equipes de Atenção Primária à Saúde/APS:

- I. Prestar assistência integral à população idosa, respondendo às suas reais necessidades de forma contínua;
- II. Garantir o acesso ao tratamento dentro de um sistema de referência e contra-referência nos diferentes pontos de atenção da rede pública de saúde conforme protocolo clínico e necessidades individuais
- III. Promover ações inter setoriais e de parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas identificados na população idosa, além da fomentação da participação popular;
- IV. Valorizar as relações com a pessoa idosa e sua família, para a criação de vínculo de confiança, de afeto e de respeito;
- V. Discutir com a comunidade os conceitos de cidadania e de direitos à saúde e suas bases legais
- VI. Participar de ações educacionais direcionadas a ofertar ações qualificadas em saúde da população idosa nas quais os profissionais da APS participarão das capacitações de que trata o art. 8º desta Resolução.

Art.5º Compete ao Centro Mais Vida:

I – atender o idoso frágil encaminhado pela APS conforme protocolo elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG, mediante agendamento realizado na Central de Regulação, obedecendo aos fluxos de encaminhamento e contra-referência estabelecidos na Linha Guia “*Atenção à Saúde do Idoso/SES-MG*”;

II – encaminhar o idoso frágil aos serviços da rede SUS da macrorregião, conforme critérios estabelecidos no art.1º, §2º, II.

III – disponibilizar atendimento aos idosos portadores de doença de Alzheimer e doença de Parkinson e elaborar o protocolo para aquisição de medicamentos excepcionais;

IV – avaliar o idoso frágil por meio de equipe multiprofissional capacitada para atendê-lo, composta por assistente social, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico geriatra, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, conforme os protocolos da Coordenadoria



Estadual de Atenção ao Idoso da Gerência de Atenção à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – CEAI/GAS/SAS/SES-MG;

V – Elaborar o prontuário e complementar o Plano de Cuidado de cada idoso frágil encaminhado pela APS com o número da autorização de consulta no centro, as informações clínicas, os registros dos profissionais que o avaliarem, e encaminhá-lo à unidade de saúde do usuário em seu município de origem para que seja acompanhado pela equipe da APS responsável;

VI – garantir a realização de exames de média e alta complexidade, conforme protocolo clínico e o disposto no instrumento contratual;

VII – disponibilizar a execução dos exames necessários em no máximo 36 (trinta e seis) horas do atendimento;

VIII – disponibilizar a Casa de Apoio, com serviço de hotelaria, para acolher o idoso frágil encaminhado e seu acompanhante que residam fora do município sede do Centro Mais Vida, numa distância superior a 100 km, quando do seu atendimento no CMV;

§1º - A Casa de Apoio constitui parte anexa ao Centro Mais Vida, sendo este responsável pela organização e manutenção daquela, quando o serviço for prestado diretamente.

§2º - A Casa de Apoio poderá ser subcontratada pelo Centro Mais Vida.

IX – organizar a permanência do idoso frágil e seu acompanhante na Casa de Apoio e dar suporte a sua estada no serviço.

X – Providenciar encaminhamento para o atendimento em serviço de urgência médica para o idoso frágil que estiver sendo acompanhado no Centro, quando necessário;

XI – preencher e encaminhar a Planilha de produtividade mensal para a CEAI em formulário próprio disponibilizados pela CEAI/GRT/SAS/SES-MG no GEICOM e enviá-la até o 5º dia útil do mês subsequente

XII - Preencher e encaminhar o DMCO - Demonstrativo mensal contábil operacional, BPA - Boletim de produção ambulatorial e a FPO - Ficha de programação físico orçamentária a referência técnica da respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS conforme fluxos definidos, que encaminhará o consolidado à CEAI/GAS/SAS/SES-MG;

XIII – proceder à interlocução dos profissionais do Centro com os demais pontos de atenção visando uma melhor qualidade da atenção prestada ao idoso;



XIV – capacitar os profissionais da APS em sua área de abrangência em parceria com o Programa de Educação Permanente/PEP, Canal Minas Saúde, Coordenação de Atenção ao Idoso /CEAI entre outros;

XV- prestar suporte técnico para os profissionais da rede de atenção à saúde com vistas à implantação do Plano de cuidado elaborado pelos profissionais do Centro Mais Vida;

XV- prestar orientações aos acompanhantes/cuidadores dos idosos atendidos no Centro Mais Vida através de ações educativas de sala de espera pelos profissionais do CMV;

XV – apoiar ações em saúde voltadas para população idosa na macrorregião;

XVI – participar e fomentar pesquisas científicas na área da saúde do idoso;

XVII – buscar parcerias com a sociedade civil visando à melhoria da qualidade de atenção aos idosos.

Art. 6º Compete aos hospitais de referência micro e macrorregional servir de suporte ao idoso em situação de urgência e emergência.

CAPÍTULO III

DOS CENTROS MAIS VIDA

Art. 7º Os Centros Mais Vida de Referência Secundária, enquanto pontos de atenção de média complexidade deverão atuar de maneira integrada à atenção primária e à atenção terciária, objetivando a atenção integral à saúde do idoso de forma adequada e humanizada.

Parágrafo único. Os Centros Mais Vida atuarão de forma articulada com a Secretaria de Estado de Saúde SES/SUS-MG, observando as diretrizes assistenciais e protocolos definidos pela mesma.

Art. 8º A organização dos Centros Mais Vida obedecerá ao Plano Diretor de Regionalização - PDR, tendo como estratégia inicial à implantação de 15 (quinze) centros no Estado de Minas Gerais, incluindo os projetos piloto. Cada macrorregião terá um Centro Mais Vida, com exceção das macros Centro e Sul, que devido ao grande número de idosos a serem atendido, possuirão dois Centros .



Art. 9º - Os Centros Mais Vida terão abrangência macrorregional, deverão estar localizados nos municípios pólos da macrorregião garantindo atendimento de toda população referenciada.

Parágrafo Único. Os Centros Mais Vida poderão ser geridos por Consórcios Intermunicipais de Saúde, desde que atendidos os requisitos do *caput* deste artigo.

§1º O funcionamento, os fluxos, os formulários bem como demais informações relativas à operacionalização dos Centros Mais Vida encontram-se descritas nas Diretrizes de Funcionamento do Centro Mais Vida anexa a essa Resolução.

§2º As metas a serem atingidas pelos Centros Mais Vida e a forma de pagamento serão estabelecidas no instrumento contratual de que trata o §2º do art. 14 desta Resolução.

Art. 10 Os Centros Mais Vida estimularão e promoverão a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde/APS para viabilizar o atendimento global da população idosa na macrorregião e formar suporte técnico, para prestar atenção qualificada a essa população.

Parágrafo único. Os profissionais da APS serão capacitados, também, por meio do Programa de Educação Permanente/PEP.

Art. 11 Os Centros Mais Vida serão compostos por equipe assistencial mínima constituída dos seguintes profissionais

- I – médico geriatra ou clínico geral capacitado para atendimento ao idoso;
- II – médico geriatra, que será o coordenador técnico;
- III – assistente social;
- IV – enfermeiro;
- V – farmacêutico;
- VI – fisioterapeuta;
- VII – fonoaudiólogo;
- VIII – nutricionista;
- IX – psicólogo;
- X – terapeuta ocupacional;



§1º A instituição credenciada como Centro Mais Vida ficará responsável fixação, contratação e manutenção do quadro de pessoal.

§2º O coordenador administrativo do Centro Mais Vida deverá ter curso de nível superior.

§3º As responsabilidades de cada profissional e as respectivas cargas horárias estão descritas nas Diretrizes de Funcionamento do Centro Mais Vida anexa a essa Resolução.

Art. 12 A Casa de Apoio é parte do Centro Mais Vida, sendo este responsável pela manutenção e organização daquela.

Parágrafo único: A casa de apoio poderá ser subcontratada pelo Centro Mais Vida.

CAPÍTULO IV

DAS DIRETRIZES DE FUNCIONAMENTO

Art. 13 A instituição credenciada como Centro Mais Vida deverá observar as seguintes condições gerais:

I – Manter afixado em local visível aos seus usuários, placa padronizada com o nome do Programa Mais Vida - SUS/MG e aviso de sua condição de estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

II – Todas as ações e serviços executados pelo Centro Mais Vida em decorrência de contrato firmado com a SES-MG, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

III – Os atendimentos serão realizados de modo humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

IV – Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Gestor Estadual;

CAPÍTULO V

IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO: DA SELEÇÃO E ADESÃO



Art. 14 A instituição interessada em se qualificar para implantar os Centros Mais Vida deverá apresentar em CIB Micro o projeto assistencial e arquitetônico de acordo com as normas definidas pela CEAI/ SES;

Art. 15 Após a aprovação pela CIB micro, estas instituições deverão protocolar na SES-MG o Projeto assistencial e arquitetônico devidamente aprovado;

§ 1º - Os Projetos de que trata o caput deste artigo deverão ser entregues no Protocolo Geral desta SES-MG, endereçados à Superintendência de Atenção à Saúde/ Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso destinado à Comissão de Julgamento e Classificação.

Art. 16 Os Projetos protocolados serão analisados de acordo com os critérios estabelecidos nesta resolução e aprovados pela a Comissão de Julgamento e Classificação a ser nomeada pelo Secretário de Estado de Saúde, de acordo com a seguinte composição:

I - 03 (três) membros desta CEAI/SES-MG,

II- 03 (três) membros do COSEMS e

III- 03 (três) membros do CES.

Parágrafo único: Os casos omissos a esta Resolução poderão ser julgados e analisados pela Comissão de Julgamento e Classificação e apresentados para aprovação do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 17 – A Comissão de Julgamento e Classificação deverá utilizar critérios especificados abaixo para a seleção das instituições a serem credenciada como Centro Mais Vida:

I - Da Instituição:

a – aderir às políticas de saúde do Estado de Minas Gerais/SES-MG e do Ministério da Saúde/MS destinadas à pessoa idosa.

b – ser instituição publica ou privada sem fins lucrativos ou filantrópicos;

II - Da Rede

a – estar localizadas no município sede da macrorregião;

b – ter implantado o Plano Diretor de Atenção Primária;

c – ter sistema logístico de apoio estruturado;



d – ter implantado o transporte em saúde/ SETS

§ 1º - Em caso de empate será utilizado sucessivamente os seguintes critérios para a implantação da rede de atenção ao idoso.

a - ter o espaço físico disponível para o funcionamento do CMV de acordo com especificações previstas no Projeto arquitetônico da CEAI/SES;

b - ser preferencialmente universidades

c - ter no mínimo 50% dos profissionais técnicos com especialização em geriatria/ gerontologia

d – universidades que tenham residência em geriatria ou gerontologia

Parágrafo único. Os critérios listados neste artigo servirão de base para a definição da ordem cronológica de implantação dos centros Mais vida

Art. 18 A Comissão deverá proferir seu julgamento.

Art. 19 Após a aprovação dos projetos para a implantação dos Centros Mais Vida pela Comissão de Julgamento e Classificação, estes deverão ser encaminhados à Comissão Intergestores Bipartite - CIB SUS-MG, para homologação da listagem com as instituições aprovadas e a ordem cronológica de implantação dos centros.

§ 1º o resultado deve ser publicado no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais/DOE-MG.

Art. 20 A instituição habilitada para a implantação dos Centros Mais Vida deverá firmar um Termo de Compromisso ou Termo de Metas, conforme o caso, com definição de metas com o objetivo de garantir a atenção qualificada ao idoso da Macrorregião.

Art. 21 A instituição deverá manter arquivados os documentos comprobatórios de execução do termo conforme o Decreto nº45.468/2010, disponibilizando informações à Secretaria de Estado de Saúde quando solicitado, sem prejuízo do controle exercido pelo Conselho Municipal de Saúde, para o qual deverá prestar contas dos incentivos financeiros repassados, através de notas fiscais que comprovem a utilização da participação no custeio dos Centros Mais Vida.



Parágrafo Único. Constatadas irregularidades no cumprimento do termo, ficará a instituição credenciada sujeita à suspensão do repasse e à instauração do processo de tomada de contas especial, conforme previsto no Decreto 45.468/2010.

Art. 22 Os recursos que não forem utilizados, ou que forem usados de forma diversa da prevista nesta Resolução, deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 23 A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais poderá, a qualquer tempo, solicitar às entidades beneficiadas pelo presente Programa, a comprovação do disposto no art. 27 desta Resolução.

CAPÍTULO VI DO FINANCIAMENTO

Art. 24 A SES/MG disponibilizará recursos financeiros para a implantação dos Centros Mais Vida e financiamento do Programa, com base em indicadores e metas que serão propostos no Termo de Compromisso ou Termo de Metas a ser firmado com as instituições credenciadas como Centro Mais Vida.

§1º Os recursos financeiros de que trata o *caput* deste artigo serão disponibilizados da seguinte forma:

I – transferência do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município sede do Centro Mais Vida, quando se tratar de município em gestão plena; e

II – pagamento direto a instituição credenciada como Centro Mais Vida nos seguintes casos:

- a) Quando se tratar de serviço sob gestão Estadual;
- b) Quando se tratar de consórcio intermunicipal de saúde, cuja sede da entidade a ser credenciada como Centro Mais Vida esteja em município habilitado em gestão plena que não tenha interesse na formalização do instrumento contratual, ouvida a respectiva CIB/SUS-MG, conforme Resolução SES nº 1418, de 21 de fevereiro de 2008, que dispõe sobre o processo de credenciamento dos serviços dos Consórcios Intermunicipais de Saúde de Minas Gerais.



§2º Para formalização do repasse de que trata este artigo, será assinado:

I - Termo de Compromisso, no caso do inciso I do parágrafo anterior, será firmado entre a SES-MG e o município sede da instituição credenciada como Centro Mais Vida;

II – Termo de Metas, no caso do inciso II do parágrafo anterior, será firmado entre a SES-MG e a instituição credenciada como Centro Mais Vida, com interveniência do município sede.

§3º No caso do inciso I do § 2º deste artigo, para execução do recurso repassado, o município sede formalizará instrumento contratual com a instituição credenciada como Centro Mais Vida, no qual constará a interveniência da SES-MG;

§4º As minutas dos instrumentos contratuais de que trata este artigo serão elaboradas pela SES-MG e disponibilizadas no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas/GEICOM.

Art. 25 Os recursos de que trata esta Resolução serão utilizados no custeio dos Centros Mais Vida e utilizado unicamente no objeto do respectivo termo.

Parágrafo único. O recurso financeiro destinado a cada Centro Mais Vida será definido considerando os parâmetros assistenciais da população idosa de toda sua área de abrangência.

Art. 26 Incentivos financeiros poderão ser instituídos para o financiamento de construção e reforma de área física dos Centros Mais Vida e Casa de Apoio e a aquisição de equipamentos, a ser repassados por meio de convenio ou transferência fundo a fundo conforme o caso.

Art. 27 A SES-MG suspenderá o repasse financeiro caso o Centro Mais Vida não cumpra o disposto nesta Resolução ou não atinja as metas estabelecidas no respectivo termo, e comunicará à CIB-SUS/MG para tomada das medidas cabíveis.

§1º Regularizadas as metas estabelecidas, o recurso voltará a ser repassado.

§2º No primeiro ano de vigência do respectivo Termo celebrado com o Centro Mais Vida os recursos financeiros serão repassados integralmente.

§3º Caberá a CEAI/SAS/SES-MG solicitar à Superintendência de Planejamento e Finanças/SPF/SES-MG a suspensão e a reativação do repasse previsto neste artigo.



Art. 28 Os recursos financeiros destinados ao Programa correrão por conta das dotações orçamentárias específicas para o programa e serão discriminadas anualmente na LOA-Lei orçamentária anual

CAPÍTULO VII

DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

Art. 29 A SES/MG acompanhará a execução dos contratos dos Centros Mais Vida, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlará e avaliará os serviços prestados sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda em casos específicos, determinar auditoria especializada.

CAPÍTULO VIII

DOS PROJETOS PILOTOS

Art. 30 Ficam implantados os projetos pilotos do Centro Mais Vida nas Macrorregiões Sudeste e Norte, cujos municípios sedes são Juiz de Fora e Montes Claros, respectivamente. Após o término de dois anos, esse dois Centros Mais Vida passam a integrar o contrato único.

Parágrafo único: A Agência de Cooperação Intermunicipal em Saúde Pé da Serra/ACISPES e a Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES são as instituições que serão credenciadas como Centros Mais Vida nas Macrorregiões Sudeste e Norte, conforme aprovação das respectivas CIB Macro, ficando sujeitas às disposições contidas nesta Resolução.

Art. 31 Fica autorizada a formalização do instrumento contratual para implantação e operacionalização dos Centros Mais Vida das Macrorregiões Sudeste e Norte.

Parágrafo único: Para os projetos pilotos de que trata o artigo anterior, o instrumento contratual será firmado pela SES-MG diretamente com a Agência de Cooperação Intermunicipal em Saúde Pé da Serra/ACISPES e com a Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES, com interveniência do município sede, no qual constarão as metas e obrigações específicas de cada uma.



CAPÍTULO IX
DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 32 Os municípios habilitados em gestão plena deverão prestar contas dos recursos financeiros de que trata esta resolução nos termos do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde/FES.

Art. 33 Os Centros Mais Vida observarão as normas da SES-MG e do Sistema Único de Saúde na execução do instrumento contratual.

Art. 34 Os casos omissos deverão ser submetidos à apreciação da SES/MG.

Art. 35 Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 36 Fica revogada a Resolução SES nº1583 de 19 de Setembro de 2008.

Belo Horizonte, 7 de dezembro de 2010.

Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



ANEXO 1 – DIRETRIZES PARA O FUNCIONAMENTO DO CENTRO MAIS VIDA

**Belo Horizonte – Minas Gerais
Novembro de 2010**

1.Introdução

Com o envelhecimento populacional torna-se necessário um novo olhar direcionado à população acima de 60 anos que venha contemplar a manutenção da qualidade de vida, caracterizada como funcionalidade e capacidade de realizar as atividades da vida diária. Populações envelhecidas apresentam maior carga de doenças e agravos não transmissíveis, assim como incapacidades resultando em maior e mais prolongados uso de serviços de saúde.

As políticas de saúde para a população idosa devem de basear na promoção da saúde ao longo de todo o ciclo da vida além de identificar precocemente os agravos e atender as necessidades específicas dessa população.

É neste contexto que surge a necessidade da implantação de uma rede de atenção à saúde da população idosa que contemple a descentralização e qualificação das ações em saúde, a integração e a



integralidade da assistência através de equipes multidisciplinares visando o diagnóstico precoce e a manutenção da capacidade funcional e autonomia para realizar as tarefas do cotidiano.

2. Objetivo

Essas diretrizes têm como objetivo estabelecer o funcionamento do Centro Mais Vida, bem como os compromissos do mesmo e da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais/SES-MG.

3. Compromissos Gerais

3.1. Do Centro Mais Vida

A equipe do Centro Mais Vida, assume, em caráter permanente, os seguintes compromissos, mínimos:

3.1.1. Promover o atendimento de todos idosos frágeis da macrorregião que atendam os critérios de classificação de risco da linha guia “Atenção à saúde do Idoso”, referenciados pela equipe da Atenção Primária;

3.1.2. Obedecer a fluxos de encaminhamento para o atendimento do idoso frágil e integrar os serviços da rede pública da macrorregião (**Anexo 1 e 2**);

3.1.3. Orientar para que o usuário venha acompanhado pelo responsável e traga os exames complementares quando já realizados, assim como o Plano de cuidados elaborado pelos profissionais da APS e o Formulário de encaminhamento.

3.1.4. Acolher e avaliar o idoso da macrorregião que foi agendado previamente através da Central de Regulação, pela equipe responsável na atenção primária à saúde/APS” através de Formulário de encaminhamento do Idoso para o CMV (**Anexo 3**);

3.1.5. Definir o regimento interno da Casa de apoio, constituído por normas de funcionamento;

3.1.6. Acolher o idoso e seu acompanhante e organizar sua permanência na Casa de apoio sob a supervisão do coordenador administrativo;

3.1.7. Promover e estimular a capacitação permanente de seus profissionais em parceria com o Programa de Educação Permanente/PEP, Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI e



Gerência de Educação Permanente/GEP da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES-MG em parceria com a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais – ESP-MG, para viabilizar o atendimento adequado aos idosos;

3.1.8. Realizar avaliação global e multidimensional por equipe multidisciplinar, e quando necessário readequar o Plano de cuidados encaminhado pela equipe da APS de acordo com o Protocolo de avaliação multidisciplinar do idoso/ SES, e linha guia a “Atenção à saúde do idoso/CEAI-SES”;

3.1.9. Preencher o Protocolo de avaliação multidisciplinar do idoso/ SES, para cada usuário, e arquivar no CMV, versão papel e/ou eletrônica, contendo: a identificação do idoso, o município de referência, o número da autorização de consulta no CMV, as informações clínicas, os registros das avaliações realizadas por todos os profissionais e o plano de cuidados;

3.1.10. Obedecer aos Fluxos internos para o atendimento ao idoso (**Anexo 4**);

3.1.11. Realizar avaliação inicial pelo enfermeiro e posteriormente pelo médico que o encaminhará aos demais profissionais da equipe conforme necessidade individual e critérios de atendimento nas diversas áreas de acordo com o protocolo de avaliação padronizado pela CEAI-SES;

3.1.12. Disponibilizar exames complementares de média e alta complexidade através de serviços próprios ou contratados pelo CMV, solicitados pelo médico da equipe do CMV, conforme necessidade individual e critérios pré-estabelecidos.

3.1.13. Solicitar os exames complementares disponíveis na carteira de serviços do CMV (**Anexo 5**), após a avaliação pelo médico, em conformidade com o Protocolo de avaliação multidimensional do idoso/CEAI-SES e conforme necessidade individual encaminhar o usuário para os demais profissionais da equipe.

3.1.14. Disponibilizar as avaliações pela equipe multidisciplinar do CMV e exames complementares no máximo em 36 horas, para o usuário da Casa de apoio, quando este retornará ao domicílio.

3.1.15. Reunir a equipe multidisciplinar minimamente uma hora semanal, para revisão de literatura, discussões e apresentação de casos, que resultem na melhoria da atenção ao idoso.

3.1.16. Elaborar o Plano de cuidados, através de reuniões de toda a equipe multidisciplinar, semanais ou segundo necessidade, e encaminhá-lo para a equipe responsável da Atenção Primária na unidade de origem para viabilizar a sua implantação e acompanhamento.



3.1.17. Disponibilizar avaliação para o usuário atendido no **CMV** segundo necessidades: dúvida diagnóstica, falha terapêutica ou complicações trazendo consigo a informação do seu seguimento feito na atenção primária.

3.1.18. Disponibilizar atendimento e elaborar o protocolo para aquisição de medicamentos excepcionais para todos os idosos portadores de Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson e Osteoporose e disponibilizar avaliação conforme necessidades.

3.1.19. Realizar e apoiar ações voltadas para o idoso e seus cuidadores, pelos profissionais da equipe do CMV, incluindo educação em saúde.

3.1.20. Promover e estimular a capacitação dos profissionais da rede de atenção ao idoso da macrorregião, em parceria com o Programa de Educação Permanente/PEP, Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI e Gerência de Educação Permanente/GEP da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES-MG em parceria com a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais – ESP-MG, para viabilizar o atendimento adequado aos idosos;

3.1.21. Responsabilizar o coordenador administrativo do CMV pelo acompanhamento da produtividade mensal e o envio da Planilha de produção mensal segundo formulário disponibilizado pela Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso da **SES/MG**, conforme previsto no instrumento contratual.

3.1.22. Fomentar a realização de pesquisas científicas na área do envelhecimento.

3.1.23. Promover e estimular a captação e a avaliação de todos idosos da macrorregião, pelo médico e equipe de saúde na unidade de origem da atenção primária - PSF ou UBS, pelo menos 01(uma) avaliação anual ou segundo necessidades individuais, conforme está previsto na linha guia “Atenção à Saúde do Idoso”.

3.1.24. Desenvolver atividades em saúde na sala de espera para usuários e acompanhantes.

3.1.25. Capacitar os acompanhantes dos idosos para o cuidado com os idosos.

3.2. Da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG

3.2.1. Disponibilizar e transferir os recursos financeiros conforme Resolução SES nº , de dezembro de 2010, para o funcionamento do CMV na respectiva área de abrangência, de acordo com o



quantitativo populacional conforme modelagem física e financeira realizada pela Coordenadoria Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI da Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/SES-MG.

3.2.2. Definir metas e indicadores para o funcionamento do CMV

3.2.3. Analisar, aprovar e acompanhar o Termo de Compromisso ou Termo de Metas, com relação ao seu cumprimento.

3.2.4. Desenvolver e implantar Sistema de Informação para cadastro específico dos usuários pacientes, manutenção do banco de dados, bem como emissão de relatórios gerenciais;

3.2.5. Acompanhar e orientar as equipes técnicas das Gerências Regionais de Saúde – GRS e órgãos municipais de saúde;

3.2.6. Promover cursos de capacitação aos profissionais das equipes do CMV e APS conforme cronograma e orçamento da SES/MG;

3.2.7. Articular-se por meio das suas GRS, com as Secretarias Municipais de Saúde das macrorregiões para divulgação do programa, garantir a capacitação das equipes e o acesso dos pacientes aos diversos pontos da rede;

3.2.8. Acompanhar e avaliar, por meio de relatório repassado pela GRS, a fim de emitir parecer técnico sobre o cumprimento das metas e o valor a ser repassado ao CMV, encaminhando cópia para a Superintendência de Regulação e a Superintendência de Planejamento e finanças/ SES-MG.

3.2.9. A SES/MG deverá notificar o CMV, a Gerência de Informação dos Sistemas Assistenciais da Superintendência de Regulação-GISA/SR/SES-MG, a Gerência de Finanças, e a Assessoria de Contratos Assistenciais da Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde – ACA SES/MG, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste Instrumento;

3.2.4. Os recursos financeiros de que trata o item 3.2.1 serão definidos em contrato e pagos anualmente para os Centros Mais Vida – Projetos Piloto, e para os demais serão estabelecidos critérios de financiamento após 01 ano de funcionamento desses, a partir da data de implantação.

3.2. Das equipes de Atenção Primária à Saúde/APS:

A equipe do Centro Mais Vida, assume, em caráter permanente, os seguintes compromissos, mínimos:

3.2.1. Identificar os idosos na sua área de abrangência



- 3.2.2. Acolher e avaliar o idoso da macrorregião e promover o atendimento de todos idosos frágeis da macrorregião;
- 3.2.3. Avaliar, classificar segundo o risco e traçar o Plano de Cuidados dos idosos identificados;
- 3.2.4. Estabelecer propedêutica adequada e solicitar exames conforme Linha Guia;
- 3.2.5. Encaminhando o idoso frágil ao Centro Mais Vida, acompanhado do respectivo Plano de Cuidados para atendimento conforme o protocolo clínico elaborado pela SES-MG;
- 3.2.6. Dar continuidade ao tratamento necessário ao idoso após o retorno dos Centros da Mais Vida e para aqueles com problemas mais complexos ou que necessitem de internação hospitalar; realizar visitas domiciliares de acordo com o planejado;
- 3.2.7. Coordenar e participar e/ou organizar grupos de educação para a saúde;
- 3.2.8. Executar os procedimentos de vigilância à saúde da pessoa idosa;
- 3.2.9. Obedecer a fluxos de encaminhamento para o atendimento do idoso frágil e integrar os serviços da rede pública da macrorregião (**Anexo 1 e 2**);

4. Do atendimento

O Centro Mais Vida deverá:

- 4.1. Executar o papel de centro de referência de atenção secundária, com vistas ao diagnóstico clínico e funcional da população referenciada, considerando suas competências e complexidades, para o Sistema Único de Saúde com habilitação nas áreas ambulatorial e serviços de apoio diagnóstico.
- 4.2. Disponibilizar equipe multidisciplinar para avaliação da população acima de 60 anos, adscrita a cada macrorregião, referenciada pela rede de atenção primária à saúde – APS de ambos os sexos, considerada de risco alto ou frágil (Idoso de risco alto/ Idoso Frágil)- de acordo com critérios da linha guia “Atenção à Saúde do Idoso”, ou que apresente: dúvida diagnóstica, falha terapêutica e/ou complicações.
- 4.3. Contar com toda a equipe multiprofissional conforme critérios populacionais (**Anexo 6**) observado atribuições de cada categoria profissional (**Anexo 7**).
- 4.4. Atender os idosos frágeis da macrorregião correspondente a cada Centro Mais Vida.



4.5. Prover atendimento inicial a microrregiões segundo critérios populacionais, presença de recursos humanos capacitados para atenção qualificada ao idoso e de sistema logístico de apoio estruturado estendendo gradualmente a toda a macrorregião.

5. Dos indicadores e metas

Serão estabelecidos e contratualizados indicadores e metas previstos pela Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/SES, que direcionarão o funcionamento dos CMV e a disponibilização dos incentivos financeiros.

6. Do acompanhamento da execução do contrato

6.1. Cabe à Secretaria Estadual de Saúde/SES-MG a fiscalização da execução das diretrizes estabelecidas para atingir o objeto e as metas previstas.

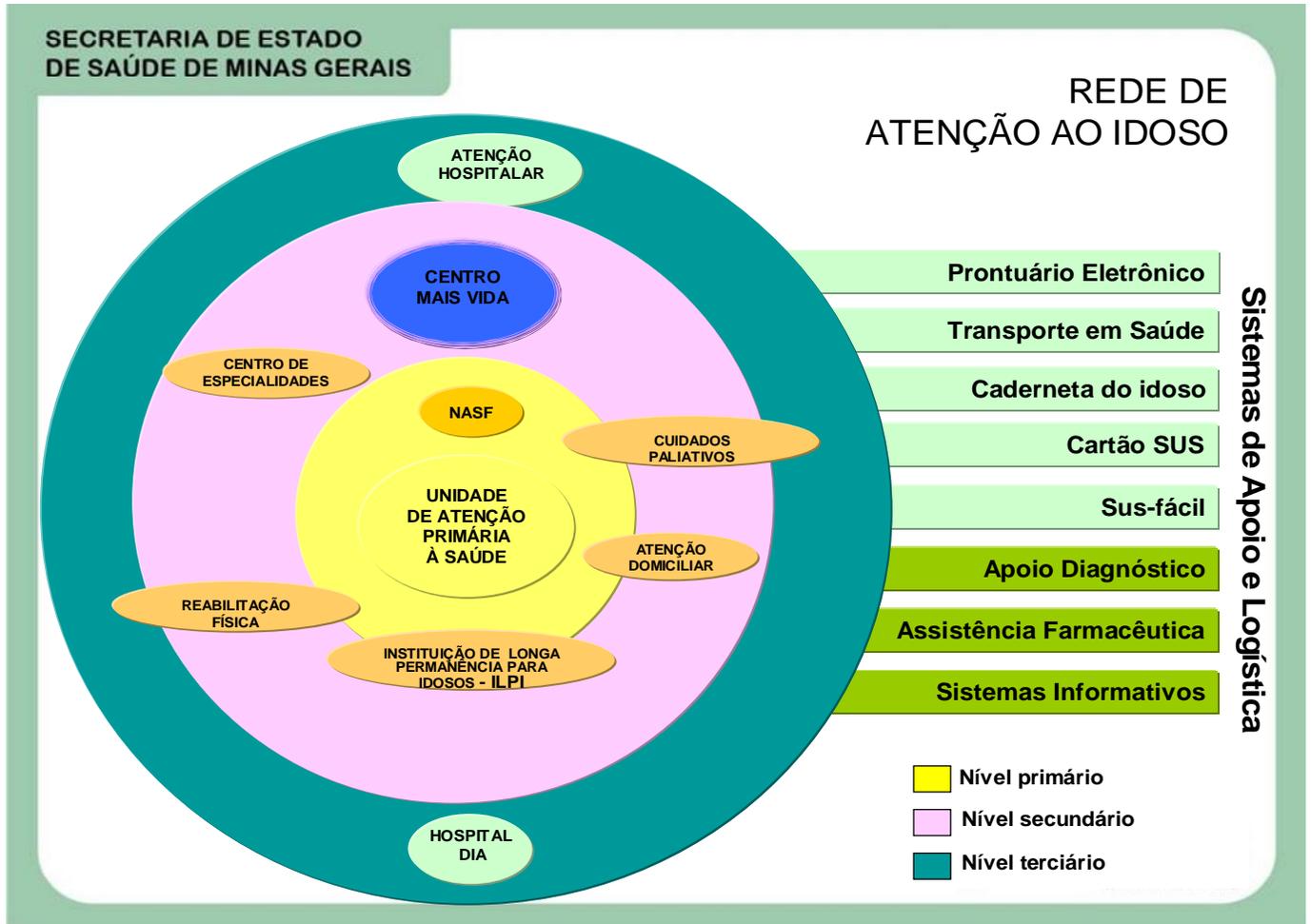
6.2. Cabe ao Centro Mais Vida encaminhar a produtividade mensal e encaminhá-la à Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI em formulários próprios disponibilizados pela Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/SES.

6.3. Cabe à respectiva GRS encaminhar consolidado, por meio de sua equipe técnica, para a Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI/GAS/SAS/SES-MG, que emitirá parecer técnico sobre o cumprimento das metas e encaminhará à Superintendência de Planejamento e finanças/SPF/SES-MG.

6.4. As especificações mínimas do espaço físico dos CMV e Casa de apoio seguirão os critérios da modelagem física e financeira realizada pela equipe técnica da Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI/GAS/SAS/SES-MG.

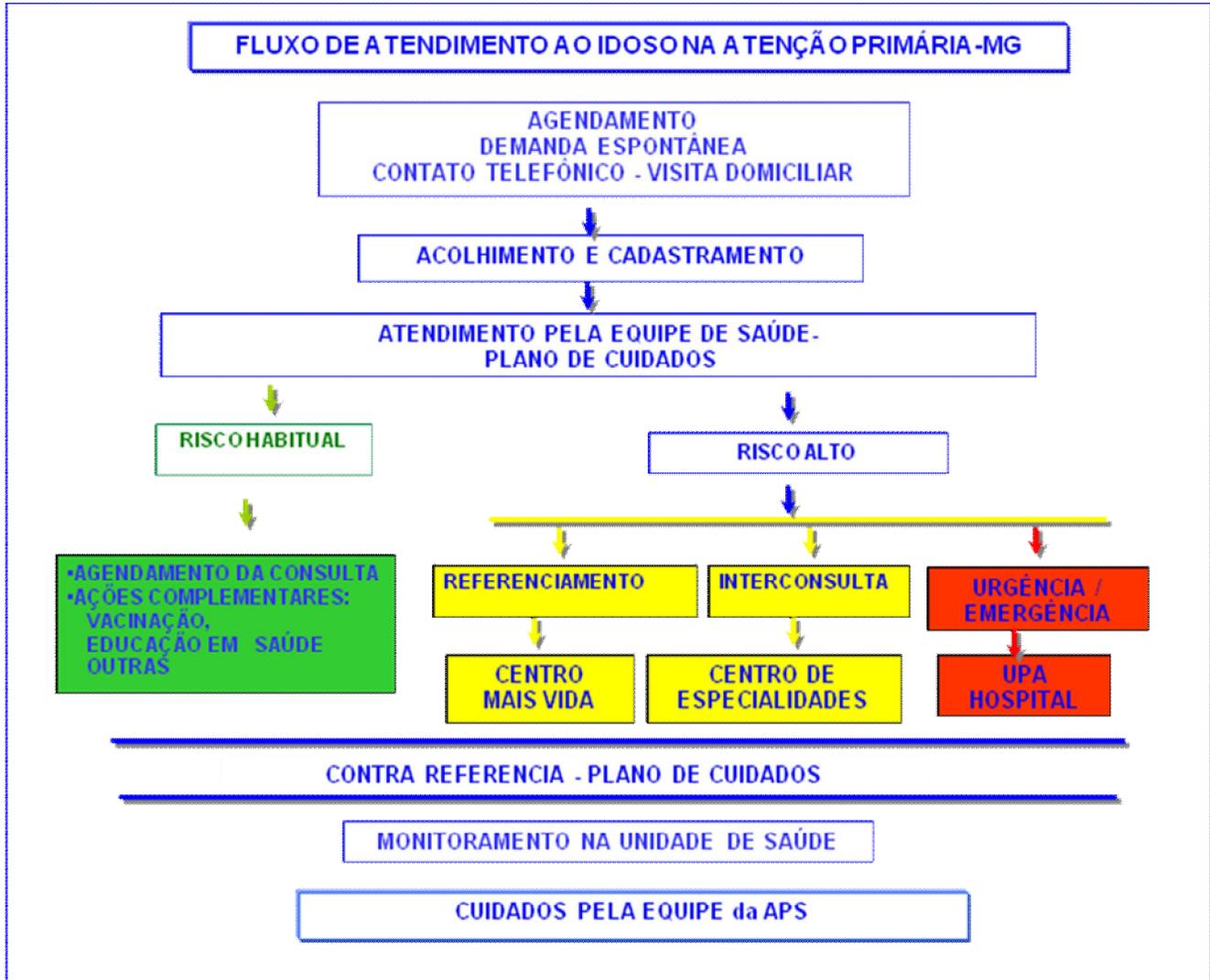


ANEXO 1 – REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO





ANEXO 2 - Fluxo de encaminhamento do idoso frágil ao Centro Mais Vida





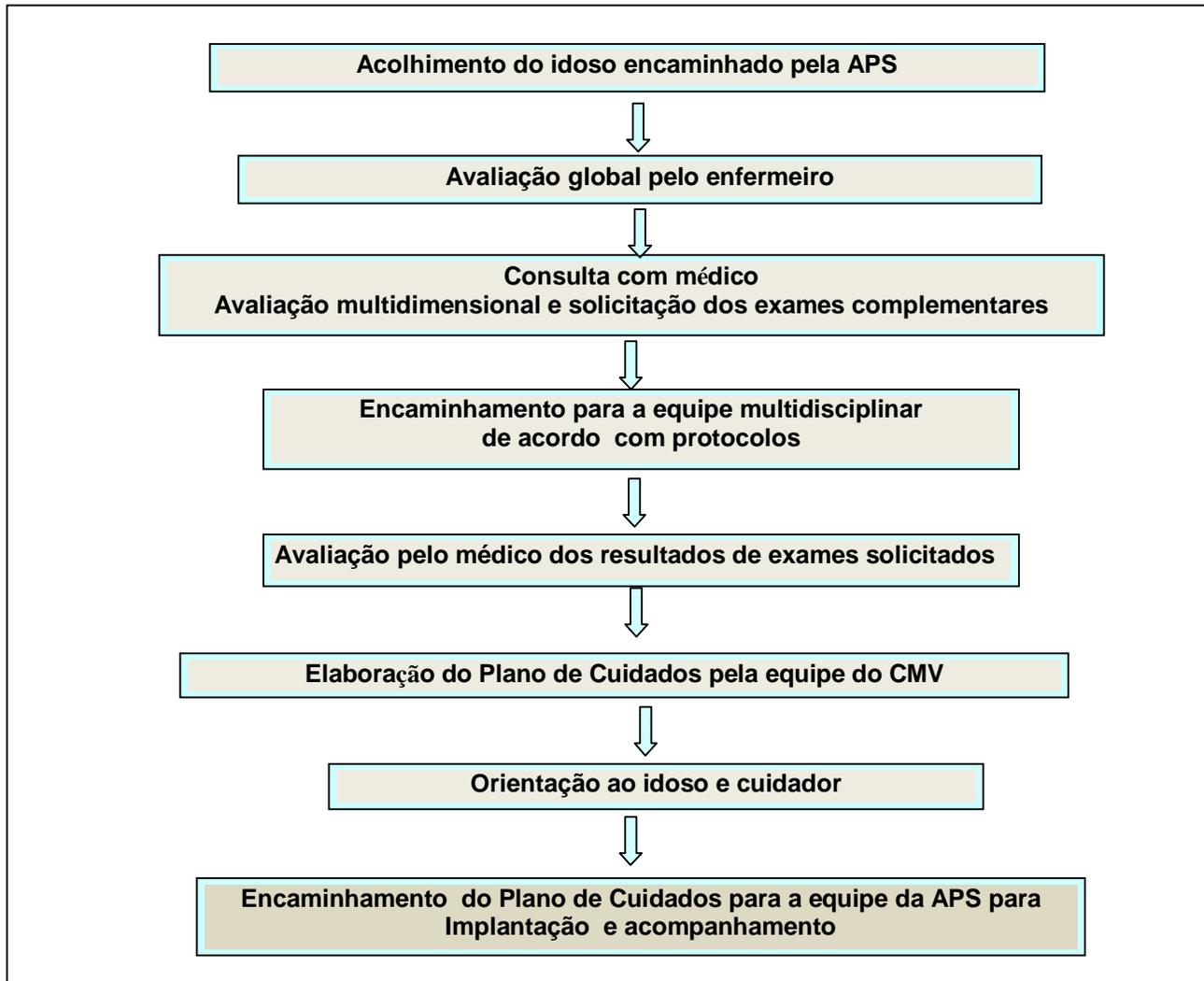
ANEXO 3 – FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO

REDE MAIS VIDA  GOVERNO DE MINAS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS		
FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DO IDOSO FRÁGIL PARA O CENTRO MAIS VIDA - SES/SUS-MG		
Nome do paciente:		
CNS:	Data do atendimento:	
Responsável/ Acompanhante		
Endereço:		
Médico Responsável pelo encaminhamento:		
Unidade de referência/ Município:		
Motivo do encaminhamento		
ANEXAR <input type="checkbox"/> Plano de cuidados <input type="checkbox"/> Exames/ Anexar quando já realizados Hemograma() ; Glicemia de jejum () ; Sódio () ; Potássio () ; Vitamina B12() ; Acido fólico() ; Creatinina() ; TSH() ; VDRL() ; Colesterol Fracionado() ; Triglicérides() ; Transaminases oxalacética() ; Transaminases Pirúvica() ; Gama Glutamil transferase() ; Bilirrubinas() ; Urina rotina () ; Pesquisa de sangue oculto nas fezes () ; Eletrocardiograma() ; Tomografia computadorizada do encéfalo () Outros- Citar		
Código / Senha – Autorização da Central de Agendamento:		
Local da consulta: Centro Mais Vida/Centro de Referência em Atenção a Saúde do Idoso		
Endereço		
Agendamento da consulta	Data:	Horário
Assinatura / Carimbo do responsável técnico pelo agendamento	Data:	Horário



ANEXO 4 – Fluxo internos de atendimento do CMV

FLUXOGRAMA INTERNO DO CENTRO MAIS VIDA-CMV





ANEXO 5 – Exames de média e alta complexidade disponibilizados no CMV

EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE	
Para 100 % dos idosos (GRUPO I)	
1	Dosagem de Creatinina
2	Dosagem de Glicose
3	Hemograma Completo
4	Pesquisa de Sangue nas fezes
5	Dosagem de Hormônio Tiroestimulante (TSH)
Para 50 % dos idosos (GRUPO II)	
6	Dosagem de Ácido Úrico
7	Dosagem de Potássio
8	Proteínas Fracionadas
9	Dosagem de Cálcio
10	Dosagem de Folato
11	Dosagem de Sódio
12	Dosagem de Vitamina B12
13	Eletrocardiograma
14	Análise de Caracteres físicos, elementos e sedimento da urina
15	Dosagem de Colesterol HDL
16	Dosagem de Colesterol LDL
17	Dosagem de Colesterol Total
18	Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama-GT)
19	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada
21	Dosagem de Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO)
22	Dosagem de Transaminase Glutâmico-Pirúvica (TGP)
23	Dosagem de Triglicerídeos
25	Teste de VDRL para Diagnóstico da Sífilis
26	Dosagem de Bilirrubina total e frações

EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE (GRUPO III)	
1	Tomografia Computadorizada do Crânio
2	Densitometria óssea



ANEXO 6 – PROFISSIONAIS

PROFISSIONAIS DA EQUIPE TÉCNICA DO CENTRO MAIS VIDA E CARGA HORÁRIA	
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Assistente Social	30 horas
Enfermeiro	30 horas
Farmacêutico	30 horas
Fisioterapeuta	30 horas
Fonoaudiólogo	30 horas
Médico Geriatra ou clínico capacitado	20 horas
Médico Geriatra (Coordenador técnico)	20 horas
Nutricionista	30 horas
Psicólogo	30 horas
Terapeuta ocupacional	30 horas
OBS-O quantitativo profissional é dimensionado por critérios populacionais	

PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO DO CENTRO MAIS VIDA E CARGA HORÁRIA	
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Assistente administrativo	40 horas
Auxiliar de Serviços Gerais – Segurança	40 horas
Auxiliar de Serviços Gerais – Limpeza	40 horas
Coordenador Administrativo	40 horas
Porteiro	40 horas



ANEXO 7 – RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE

RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE	
PROFISSIONAL	RESPONSABILIDADES/ ATIVIDADES
Coordenador Técnico/Médico	<p>Responder como responsável técnico para a equipe do centro Mais Vida;</p> <p>Supervisionar e dar suporte técnico a equipe multiprofissional do centro Mais Vida e APS nas ações assistenciais;</p> <p>Realizar consulta médica com avaliação multidimensional;</p> <p>Solicitar exames complementares quando necessário;</p> <p>Detectar graus de incapacidade e identificar os gigantes da geriatria;</p> <p>Oferecer o cuidado através do diagnóstico, tratamento e elaboração de plano de cuidados;</p> <p>Encaminhar os usuários para serviços de referência ou outros pontos de atenção, quando necessário, de acordo aos fluxos pré-estabelecidos;</p> <p>Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p> <p>Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso;</p> <p>Supervisionar os trabalhos da equipe através de reuniões clínicas semanais;</p> <p>Apoiar estudos e pesquisas.</p>
Médico Geriatra ou Clínico Geral Especializado	<p>Supervisionar e apoiar tecnicamente a equipes do CMV e APS;</p> <p>Realizar consulta médica com avaliação multidimensional;</p> <p>Solicitar exames complementares, quando necessário;</p> <p>Detectar graus de incapacidade e identificar os gigantes da geriatria;</p> <p>Oferecer o cuidado através do diagnóstico, tratamento e elaboração de plano de cuidados;</p> <p>Encaminhar os usuários para serviços de referência ou outros pontos de atenção, quando necessário, de acordo aos fluxos pré-estabelecidos.</p> <p>Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p> <p>Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso;</p> <p>Acompanhar os trabalhos da equipe através de reuniões clínicas semanais;</p> <p>Apoiar e realizar estudos e pesquisas.</p>



Enfermeiro	<p>Oferecer acolhimento e identificação de risco;</p> <p>Realizar avaliação global ao idoso;</p> <p>Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais;</p> <p>Avaliar higiene, alimentação e imunização;</p> <p>Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e famílias (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p> <p>Estimular a integração e organização de grupos operativos para o usuário e familiares;</p> <p>Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais;</p> <p>Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p> <p>Responsabilizar-se pelo acompanhamento;</p> <p>Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Fisioterapeuta	<p>Realizar avaliação global ao idoso com vistas à reabilitação precoce;</p> <p>Elaborar o plano de cuidados;</p> <p>Oferecer apoio técnico aos profissionais das unidades de saúde, através de supervisão e orientação do atendimento realizado pelas equipes locais;</p> <p>Encaminhar, quando necessário, para a rede de reabilitação;</p> <p>Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais;</p> <p>Orientar ao idoso, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p> <p>Responsabilizar-se pelo acompanhamento;</p> <p>Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Assistente Social	<p>Realizar avaliações individuais quando necessário e possível;</p> <p>Oferecer apoio técnico aos profissionais da rede (PSF e Unidades Básicas de Saúde) e outros serviços e supervisionar o atendimento das equipes;</p> <p>Apoiar e orientar os grupos de idosos e familiares das unidades de saúde.</p>
Psicólogo	<p>Realizar atendimento em psicologia;</p> <p>Realizar avaliação neuropsicológica;</p> <p>Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais;</p> <p>Orientar ao idoso, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p>



	<p>Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Terapeuta ocupacional	<p>Realizar avaliação global ao idoso com vistas à reabilitação precoce e a independência funcional; Elaborar plano de cuidados; Oferecer apoio técnico aos profissionais das unidades de saúde, supervisionando e orientando o atendimento das equipes locais; Apoiar e orientar os Grupos de Idosos e familiares das unidades de saúde; Encaminhar, quando necessário, para a rede de reabilitação; Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais; Orientar ao idoso, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos) Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Farmacêutico	<p>Selecionar, padronizar, programar e solicitar a aquisição dos medicamentos; Coordenar, implementar, supervisionar as ações relativas ao uso racional do medicamento; Fazer parte da equipe multidisciplinar de controle de infecção hospitalar e farmacoterapêutica; Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais; Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos); Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Fonoaudiólogo	<p>Procurar aplicar medidas de prevenção das alterações de audição, voz e funções vitais como sucção, mastigação e deglutição; Procurar trabalhar a comunicação dentro de uma abordagem de manifestações bio-psico sociais; Realizar avaliações fonoaudiológicas para diagnosticar as patologias que podem surgir no Idoso; Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais; Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos);</p>



	<p>Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Nutricionista	<p>Realizar avaliações e orientações nutricionais; Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais; Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos); Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.</p>
Coordenador administrativo	<p>Organizar os atendimentos aos usuários; Organizar os turnos de atendimento dos profissionais; Controlar os materiais permanentes e materiais de consumo necessários para o funcionamento do centro; Supervisionar todas as atividades administrativas do centro Mais Vida; Mobilizar e comprometer seus funcionários na organização e produção dos serviços de saúde e acolhimento humanizado dos usuários.</p>
Porteiro	<p>Proceder ao acolhimento humanizado dos usuários; Encaminhar os usuários aos diversos setores do Centro Mais Vida; Receber os materiais; Controlar a entrada e saída de materiais do CMV; Controlar entrada e saída de usuários e funcionários; Controlar entrada e saída de veículos; Zelar por um ambiente humanizado e harmonioso.</p>
Assistente administrativo	<p>Proceder ao acolhimento humanizado dos usuários; Agendar ações e/ou intervenções; Cadastrar e encaminhar para os setores específicos para o atendimento; Orientar e encaminhar para as atividades de outros serviços da comunidade; Informar sobre a existência dos serviços; Encaminhar para os grupos operativos.</p>
Auxiliar de Serviços Gerais – Segurança	<p>Proceder ao acolhimento humanizado dos usuários Encaminhar os usuários aos diversos setores do centro Mais Vida Garantir a segurança de usuários e funcionários Zelar por um ambiente humanizado e harmonioso</p>



	Impedir a entrada ou saída de materiais sem permissão.
Auxiliar de Serviços Gerais – Limpeza	Proceder ao acolhimento humanizado dos usuários Orientar os usuários aos diversos setores do centro Mais Vida Zelar por um ambiente limpo e agradável.