



RESOLUÇÃO SES Nº 1583 DE 19 DE SETEMBRO DE 2008.

Institui e estabelece as normas gerais do 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 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 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 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 MS/GM Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
- a Portaria MS/GM 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) vigente;
- 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 aprovação da Comissão Intergestores Bipartite Macrorregional – CIB Macro Sudeste em sua 43ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de setembro de 2008;
- a aprovação da Comissão Intergestores Bipartite Macrorregional – CIB Macro Norte Ad Referendum, de 17 de setembro de 2008;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 479 de 19 de setembro de 2008.

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 é um projeto associado 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) história de internações freqüentes e/ou pós alta hospitalar;
- h) 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.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

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.

Parágrafo único. Outros pontos de atenção poderão ser integrados à Rede de acordo com a Política de Atenção ao Idoso do SUS estadual.

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

I – identificar os idosos na sua área de abrangência;

II – avaliar, classificar segundo o risco e traçar o Plano de Cuidados dos idosos identificados;

III – estabelecer propedêutica adequada e solicitar exames conforme Linha Guia;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

IV – encaminhar o idoso frágil ao Centro Mais Vida, acompanhado do respectivo Plano de Cuidados, para atendimento conforme o protocolo clínico elaborado pela SES/MG;

V – dar continuidade ao tratamento necessário ao idoso após o retorno dos Centros Mais Vida;

VI – encaminhar o idoso aos serviços da rede pública de saúde, conforme protocolo clínico.

Parágrafo único. 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 Protocolo;

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

IV – avaliar e acompanhar 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/Gerência de Atenção à Saúde/Superintendência de Atenção à Saúde/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – CEAI/GAS/SAS/SES-MG;

V – complementar o prontuário de cada idoso frágil, e o Plano de Cuidados, se necessário, encaminhados 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;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

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, conforme critérios definidos na CIB Macro e homologados na CIB-SUS/MG;

IX – organizar a permanência do idoso frágil na Casa de Apoio por meio do Coordenador Administrativo do Centro;

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

XI – elaborar, por meio do Coordenador Administrativo, a produtividade mensal, contendo as ações executadas e respectivos montantes gastos, em formulários próprios disponibilizados pela CEAI/GAS/SAS/SES-MG, e enviá-la até o 5º dia útil do mês subsequente à referência técnica da respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, que encaminhará o consolidado à CEAI/GAS/SAS/SES-MG.

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

XIII – capacitar os acompanhantes dos idosos atendidos no Centro;

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

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

XVI – buscar parcerias com a sociedade civil visando a 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 Para efetivação do Programa de que trata esta Resolução, inicialmente será credenciada como Centro Mais Vida 01 (uma) instituição por macrorregião, totalizando 13 (treze) Centros em todo o estado, que deverão:

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



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

II – ser preferencialmente universidades;

III – ser instituição pública ou privada sem fins lucrativos ou filantrópicas.

IV – estar localizadas preferencialmente no município sede da macrorregião e, não sendo possível, em outro município da macrorregião, selecionado segundo critérios populacionais, de malha viária, de presença de recursos humanos capacitados para atenção qualificada ao idoso e de sistema logístico de apoio estruturado;

V – ser referência secundária em atenção à saúde dos idosos frágeis da macrorregião, que forem encaminhados pela equipe de Atenção Primária à Saúde/APS.

§1º O Centro Mais Vida terá abrangência macrorregional.

§2º A Comissão Intergestores Bipartite Macrorregional/CIB Macro estabelecerá qual instituição será contratualizada como Centro Mais Vida.

§3º O funcionamento, fluxos, formulários, bem como demais informações relativas à operacionalização dos Centros Mais Vida encontram-se descritas nas Diretrizes de Funcionamento do Centro Mais Vida, constante do Anexo Único desta Resolução.

§4º 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. 11 desta Resolução.

Art. 8º Os Centros Mais Vida estimularão e promoverão a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde/APS para viabilizar o atendimento multidimensional 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. 9º 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;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

VIII – nutricionista;

IX – psicólogo; e

X – terapeuta ocupacional;

§1º A instituição credenciada como Centro Mais Vida ficará responsável pela 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 constante do Anexo Único desta Resolução.

Art. 10 A Casa de Apoio é parte do Centro Mais Vida, sendo este responsável pela manutenção e organização daquela.

CAPÍTULO IV DO FINANCIAMENTO

Art. 11 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 instrumento contratual 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



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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 instrumento contratual que:

I – 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 – 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.

§5º O disposto nos §§ 1º e 2º fica excepcionado no caso dos projetos pilotos de que tratam os artigos 16 e 17 desta Resolução.

Art. 12 Os recursos de que trata esta Resolução serão utilizados na manutenção dos Centros Mais Vida.

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. 13 Incentivos financeiros poderão ser instituídos para o financiamento de construção e reforma de área física dos Centros Mais Vida e aquisição de equipamentos, a serem repassados por meio de convênio ou transferência fundo a fundo, conforme o caso.

Art. 14 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 instrumento contratual, e comunicará à CIB-SUS/MG para tomada das medidas cabíveis.

§1º Regularizado o cumprimento desta Resolução e das metas estabelecidas, o recurso voltará a ser repassado.

§2º Caberá à CESI/SAS/SES-MG solicitar à Superintendência de Planejamento e Finanças/SPF/SES-MG a suspensão e a reativação do repasse previstas neste artigo.

Art. 15 Os recursos financeiros destinados ao Programa correrão por conta das dotações orçamentárias n.º 4291 10 301 706 4391 0001 334041 10.1, 4291 10 301 706 4391



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

0001 335043 10.1, 4291 10 301 706 4391 0001 339039.10.1, 4291 10 301 706 4391 0001 444042 10.1, 4291 10 301 706 4391 0001 445042 10.1 e 4291 10 301 706 4391 0001 449052 10.1, para o exercício financeiro do ano 2008.

Parágrafo único. Para os próximos exercícios financeiros serão utilizadas as dotações orçamentárias correspondentes.

CAPÍTULO V DOS PROJETOS PILOTOS

Art. 16 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.

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. 17 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 VI DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18 Os municípios habilitados em gestão plena deverão prestar contas dos recursos de que trata esta Resolução nos termos do Decreto Estadual nº 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES nº 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde/FES por meio de Resoluções.

Art. 19 Os Centros Mais Vida observarão as normas da SES-MG e do Sistema Único de Saúde na execução do instrumento contratual.

Art. 20 Fica estabelecido o prazo de 1 (um) ano, a partir da implantação dos Projetos Pilotos, para a SES/MG apresentar à CIB-SUS/MG a composição final da Rede Estadual de Atenção ao Idoso.

Art. 21 Os casos omissos deverão ser submetidos à apreciação da SES-MG.

Art. 22 Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Belo Horizonte , 19 de setembro de 2008

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
GESTOR DO SUS/MG EM EXERCÍCIO**

**ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES Nº 1583 DE 19 DE SETEMBRO DE 2008.
(de que trata o §3º do art. 7º desta Resolução)**

**“DIRETRIZES DE FUNCIONAMENTO DOS CENTROS MAIS VIDA”
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br)**

**Diretrizes para o funcionamento
do Centro Mais Vida**

***Belo Horizonte – Minas Gerais
Setembro de 2008***



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.

Para isto é necessária a realização de uma avaliação funcional, direcionada para a autonomia e manutenção da capacidade do indivíduo, sendo comprometida quando há um distúrbio da cognição e/ou do humor. Por outro lado o comprometimento da independência funcional se instala quando existem alterações na mobilidade e/ou na comunicação. Este comprometimento pode se manifestar isolada ou concomitantemente nas diversas funções, conceituando-se assim, os Gigantes da geriatria ou grandes síndromes geriátricas que é o foco da avaliação pela equipe multidisciplinar e a sua identificação prenuncia o aparecimento das incapacidades.

É neste contexto que surge a necessidade da criação de uma rede de atenção à população idosa que contemple a descentralização e qualificação das ações em saúde, a integração e a integralidade da assistência e particularmente o trabalho de equipes multi e interdisciplinares visando o diagnóstico precoce e manutenção da funcionalidade.

2. Objetivo

Essas diretrizes tem 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**);



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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”.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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 **479, de 19 de setembro de 2008** 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 Plano Operativo, com relação ao cumprimento das metas.

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 o Núcleo Estadual de Contratos Assistenciais da Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde – NECON da SES/MG, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste Instrumento;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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.

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. Contar com toda a equipe multiprofissional conforme critérios populacionais (**Anexo 6**) observado atribuições de cada categoria profissional (**Anexo 7**).

4.3. 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)- (**Anexo 8**) de acordo com critérios da linha guia “Atenção à Saúde do Idoso”, ou que apresente: dúvida diagnóstica, falha terapêutica e/ou complicações.

4.4. Atender os idosos frágeis da macrorregião sede de cada Centro Mais Vida.

4.5. Prover atendimento inicial a microrregiões segundo critérios populacionais, de malha viária, de 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, por meio da Superintendência de Atenção à Saúde/SAS, da Gerência de Atenção à Saúde/GAS, da Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI e das Gerências Regionais de Saúde/GRS a avaliação quanto ao cumprimento das obrigações, a fiscalização da execução das diretrizes estabelecidas para atingir o objeto e as metas previstas.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

6.2. Cabe ao Centro Mais Vida encaminhar a produtividade mensal, por meio do coordenador administrativo, e enviá-la à referência técnica da respectiva Gerência regional de Saúde (GRS), conforme previsto no instrumento contratual e 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.

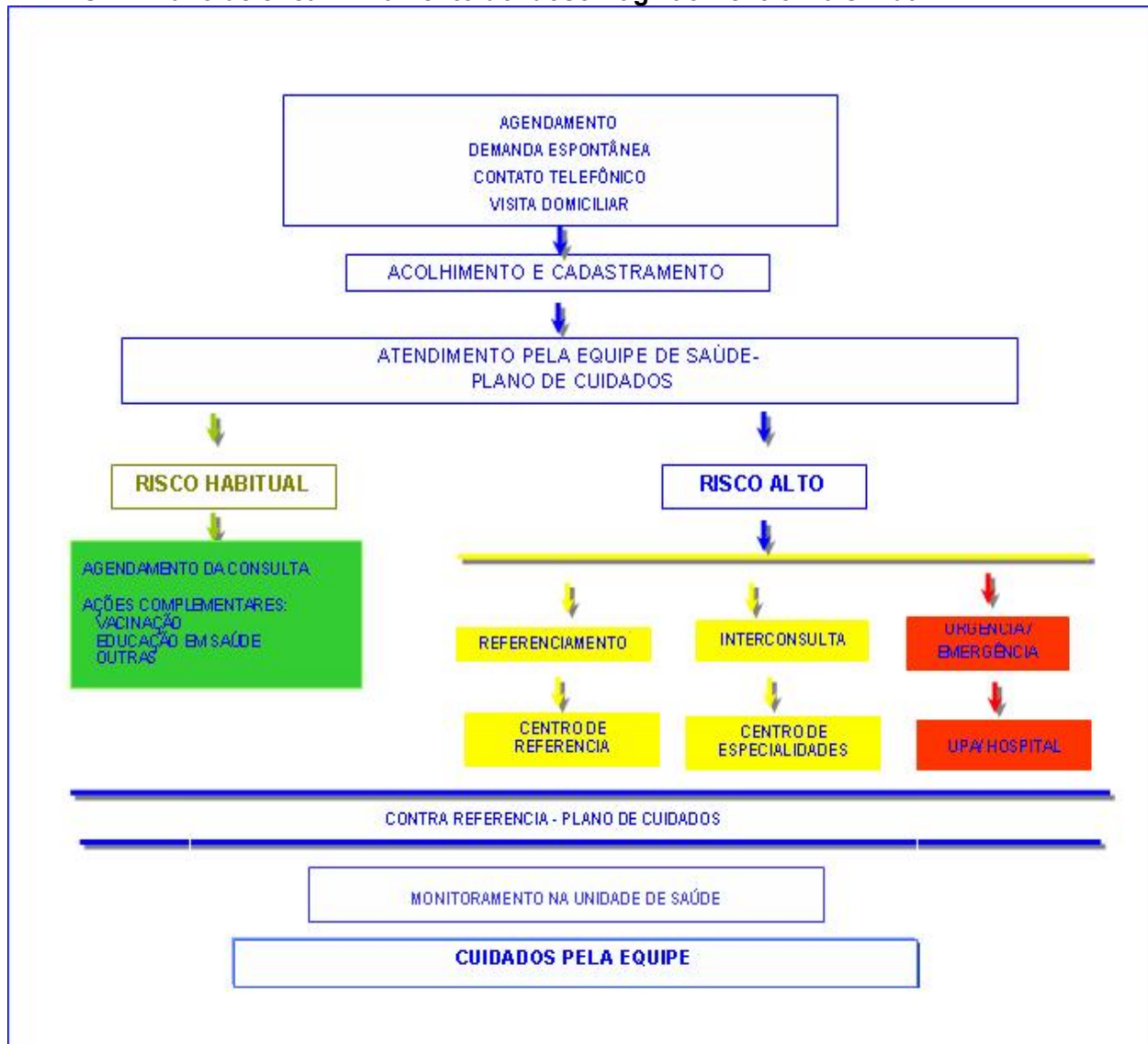
6.4. As especificações mínimas do espaço físico dos CMV e Casa de apoio seguirão os critérios da modelagem física e financeira realizada pela equipe técnica da Coordenação Estadual de Atenção ao Idoso/CEAI/GAS/SAS/SES-MG.

ANEXO 1 – REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO





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





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

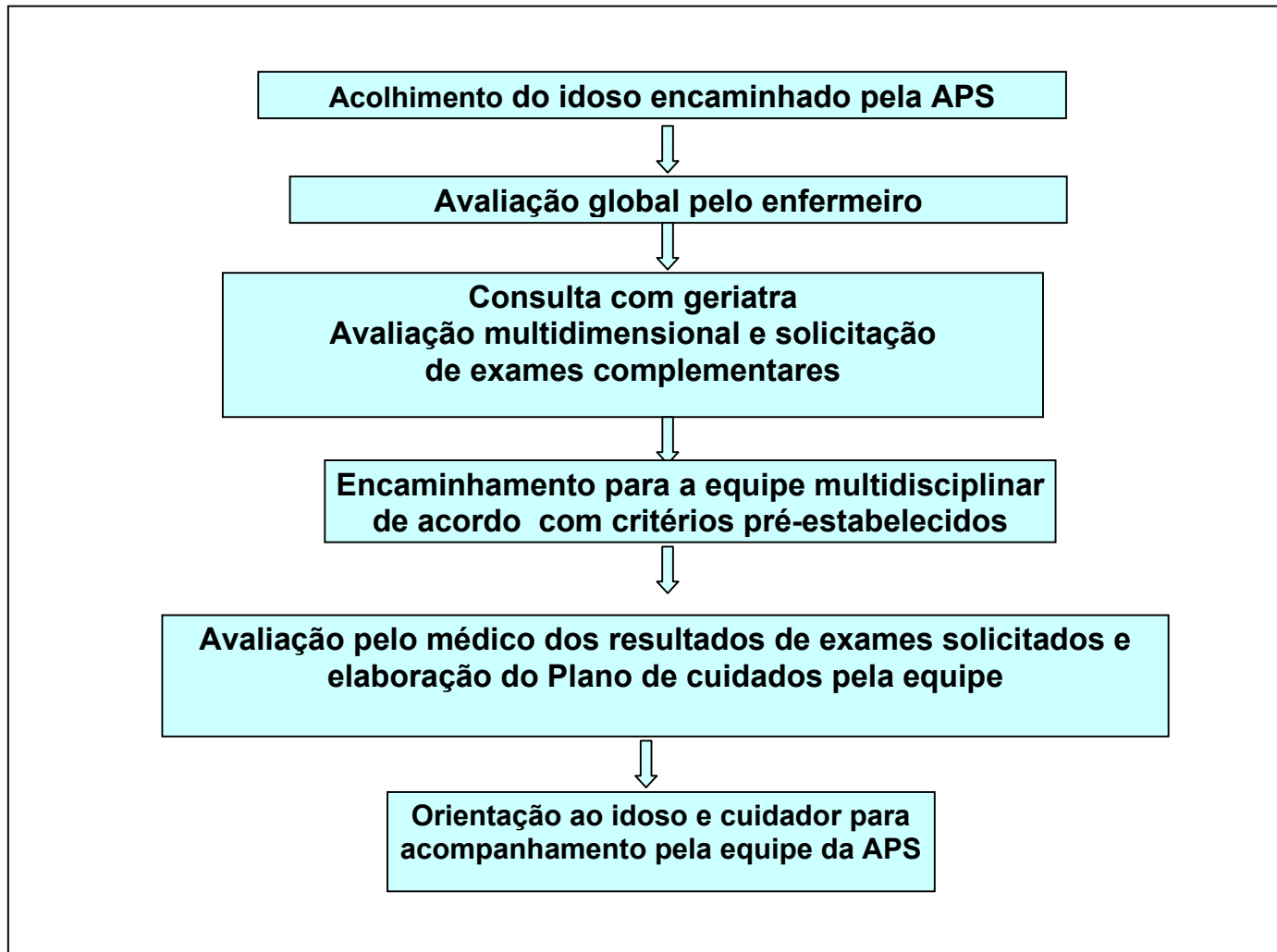
ANEXO 3 – FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO

PROGRAMA MAIS VIDA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – MINAS GERAIS Formulário de encaminhamento do Idoso para o CMV FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE CONSULTA DO IDOSO FRÁGIL		
CENTRO MAIS VIDA DE REFERENCIA EM ATENÇÃO AO IDOSO		
Nome do paciente:		
CNS:	Data do atendimento:	
Responsável/ Acompanhante		
Endereço:		
Médico Responsável pelo encaminhamento:		
Unidade de referência/ Município:		
Motivo do encaminhamento		
Anexos () Plamno de cuidados () 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 Tireoestimulante (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	Eletrcardiograma
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	Avaliação Neuropsicológica
2	Tomografia Computadorizada do Crânio
3	Ressonância Magnética do Crânio
4	Densitometria óssea



ANEXO 6 – Profissionais

Profissionais da equipe multidisciplinar do CMV 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 de apoio do CMV 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
Geriatra Coordenador Técnico	Responder como responsável técnico para a equipe do centro Mais Vida; Supervisionar e dar suporte técnico a equipe multiprofissional do centro Mais Vida e APS nas ações assistenciais; Realizar consulta médica com avaliação multidimensional; Solicitar exames complementares quando necessário; Detectar graus de incapacidade e identificar os gigantes da geriatria; Oferecer o cuidado através do diagnóstico, tratamento e elaboração de plano de cuidados; Encaminhar os usuários para serviços de referência ou outros pontos de atenção, quando necessário, de acordo aos fluxos pré-estabelecidos; Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos); Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso; Supervisionar os trabalhos da equipe através de reuniões clínicas semanais; Apoiar estudos e pesquisas.
Geriatra/Clinico Geral Especializado	Supervisionar e apoiar tecnicamente a equipes do CMV e APS; Realizar consulta médica com avaliação multidimensional; Solicitar exames complementares, quando necessário; Detectar graus de incapacidade e identificar os gigantes da geriatria; Oferecer o cuidado através do diagnóstico, tratamento e elaboração de plano de cuidados; Encaminhar os usuários para serviços de referência ou outros pontos de atenção, quando necessário, de acordo aos fluxos pré-estabelecidos. Orientar aos idosos, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos); Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso; Acompanhar os trabalhos da equipe através de reuniões clínicas semanais; Apoiar e realizar estudos e pesquisas.
Enfermeiro	Oferecer acolhimento e identificação de risco; Realizar avaliação global ao idoso; Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais; Avaliar higiene, alimentação e imunização; Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e famílias (medicações, tratamentos, reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos); Estimular a integração e organização de grupos operativos para o usuário e familiares; 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.
Fisioterapeuta	Realizar avaliação global ao idoso com vistas à reabilitação precoce; Elaborar o plano de cuidados; Oferecer apoio técnico aos profissionais das unidades de saúde, através de supervisão e orientação do atendimento realizado pelas equipes locais; 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.
Assistente Social	Realizar avaliações individuais quando necessário e possível; Oferecer apoio técnico aos profissionais da rede (PSF e Unidades Básicas de Saúde) e outros serviços e supervisionar o atendimento das equipes; Apoiar e orientar os grupos de idosos e familiares das unidades de saúde.
Psicólogo	Realizar atendimento em psicologia; Realizar avaliação neuropsicológica; Auxiliar a equipe multiprofissional nas ações assistenciais; Orientar ao idoso, familiares e cuidador sobre cuidado (medicações, tratamentos,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	reabilitação, manutenção, promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos); Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.
Terapeuta ocupacional	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.
Farmacêutico	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.
Fonoaudiólogo	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-psicosociais; 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); Responsabilizar-se pelo acompanhamento; Notificar situações de risco ou de violência contra o idoso.
Nutricionista	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.
Coordenador administrativo	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.
Porteiro	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.
Assistente administrativo	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.
Auxiliar de Serviços Gerais – Segurança	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 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.



ANEXO 8 – CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

IDOSO DE RISCO ALTO / IDOSO FRÁGIL:

- Idoso com ≥ 80 anos ou
- Idoso com ≥ 60 anos que apresente no mínimo uma das características abaixo:
 - Polipatologias (≥ 5 diagnósticos);
 - Polifarmácia (≥ 5 medicamentos/dia);
 - Imobilidade parcial ou total;
 - Incontinência urinária ou fecal;
 - Instabilidade postural (quedas de repetição);
 - Incapacidade cognitiva (declínio cognitivo, síndrome demencial, depressão, *delirium*);
 - Idoso com história de internações frequentes e/ou pós alta hospitalar
 - Idoso dependente nas atividades básicas de vida diária básica (ABVD's);
 - Insuficiência familiar, idoso que mora só, idoso institucionalizado.

*ESTE TEXTO NÃO SUBSTITUI O PUBLICADO NO ORGAO OFICIAL DOS PODERES DO ESTADO