



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

## **PORTARIA SES Nº 140/2025**

Institui os Serviços Especializados de Saúde da Pessoa Idosa - “*Saúde 60+ RS*” – regionalizados, no Estado do Rio Grande do Sul, e estabelece suas normas de implantação, funcionamento, financiamento, critérios de seleção de projetos e monitoramento (PROA 25/2000-0007307-4).

**A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições e no disposto no art. 90, inciso III da Constituição do Estado, e considerando:

a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

a Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências;

a Lei Federal nº 10.741, de 1ª de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências;

a Lei Federal nº 14.878, de 4 de junho de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e outras Demências;

a Lei Estadual nº 15.820 de 29 de março de 2022, que institui a Política Estadual de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e outras Demências;

o Decreto nº 55.606, de 27 de novembro de 2020, que altera o Decreto nº 50.125, de 5 de março de 2013, que estabelece a Divisão Territorial das Coordenadorias Regionais da Secretaria da Saúde;

a Portaria SES nº 444/2021, que aprova a Política Estadual de Saúde da Pessoa idosa;

o Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 do Governo do Estado do Rio Grande do Sul;

o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 do Governo do Estado do Rio Grande do Sul.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instituir os Serviços Especializados de Saúde da Pessoa Idosa - “Saúde 60+ RS” – regionalizados, no Estado do Rio Grande do Sul, e estabelecer suas normas de implantação, funcionamento, financiamento, critérios de seleção de projetos e monitoramento.

**Parágrafo único** - A implantação e o funcionamento dos Serviços Especializados de Saúde da Pessoa Idosa - *Saúde 60+ RS* serão regidos pelos critérios técnicos estabelecidos no Anexo I desta Portaria.

**Art. 2º** O *Saúde 60+ RS* realizará atendimento multiprofissional qualificado e especializado para as pessoas idosas estratificadas como frágeis e/ou com diagnóstico de demência, referenciadas pela Atenção Primária à Saúde (APS).

**Art. 3º** O objetivo do serviço é contribuir para a melhoria do estrato de funcionalidade, qualidade de vida e suporte familiar da pessoa idosa, bem como qualificar o manejo de situações complexas, visando a construção do cuidado compartilhado com a APS.

## **CAPÍTULO I DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO**

**Art. 4º** Serão implantados vinte (20) serviços *Saúde 60+ RS*, distribuídos nas 18 (dezoito) Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do Rio Grande do Sul, definidos por meio de processo seletivo promovido pela Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS).

**Art. 5º** As instituições, ou entes selecionados para a realização de serviços *Saúde 60+ RS*, terão o prazo máximo de sessenta (60) dias, contados da publicação do resultado do processo seletivo, para entrar em funcionamento.

**Art. 6º** No processo seletivo para a contratação de que trata esta Portaria será priorizada a prestação dos serviços por entes públicos, e, de forma complementar, instituições privadas sem fins lucrativos, com expertise no atendimento às pessoas idosas, nos termos dos Art. 24 e 25 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

**Parágrafo único** - Os prestadores habilitados que não iniciarem a implantação dos serviços no prazo previsto no Artigo 5º, e não apresentarem justificativa fundamentada à SES/RS, poderão perder sua habilitação, em processo no qual lhes sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

## **CAPÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES DO SERVIÇO**

**Art. 7º** São atribuições dos serviços habilitados como

*Saúde 60+ RS:*

I – cumprir o disposto nas normativas da Política de Saúde da Pessoa Idosa instituídas no âmbito do SUS;

II – manter, durante todo o período da execução dos serviços, a conformidade de todos os requisitos exigidos para a habilitação ao incentivo, conforme determinações legais e para assegurar a compatibilidade com as obrigações assumidas;

III - manter informações atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

IV – possuir espaço físico exclusivo, adequado e em conformidade com as normas de acessibilidade;

V – manter, em local visível ao público, identificação do serviço, com observância da caracterização visual, na forma previamente definida pela SES/RS e de acordo com o manual de uso da marca;

VI - estabelecer fluxo de comunicação contínua e articular suas ações com a APS dos municípios referenciados;

VII – apoiar os profissionais da APS, por intermédio de supervisão e monitoramento de casos, objetivando o atendimento compartilhado entre os serviços especializados e a APS;

VIII - realizar ações de telessaúde (teleconsultoria, teleinterconsulta, telediagnóstico, teleconsulta), propiciando suporte para as equipes da APS;

IX - apoiar a articulação das ações do SUS com as ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

X – manter Equipe Técnica mínima para atuação do *Saúde 60+ RS*, na forma descrita no anexo I desta portaria;

XI - garantir o funcionamento do serviço pelo período de 40 horas semanais e 05 (cinco) dias úteis da semana;

XII – manter os registros dos usuários atualizados, em todos os sistemas de informação a serem utilizados pela equipe do serviço;

XIII – cumprir com a função assistencial, de forma multiprofissional e interdisciplinar, conforme as diretrizes clínicas e protocolos preconizados pela e SES/RS e pelo Ministério da Saúde (MS);

XIV - garantir que o usuário tenha sua avaliação multidimensional refeita, a partir da aplicação do *Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20)*, anexo II desta Portaria, preferencialmente no acolhimento inicial;

XV – desenvolver o plano de cuidado compartilhado com as APS referenciadas;

XVI – executar sua função educacional, buscando a qualificação das equipes da APS, por meio de educação permanente e matriciamento, assim como das pessoas usuárias do serviço, cuidadores, familiares e da comunidade;

XVII - o serviço deverá também acolher os cuidadores e familiares nos atendimentos realizados no *Saúde 60+ RS*, seja a partir de atividade coletiva ou atendimento individual, com o objetivo de ofertar um cuidado integral à pessoa idosa encaminhada;

XVIII - estimular o desenvolvimento de pesquisas clínicas que possam gerar evidências sobre o manejo e cuidado das pessoas atendidas no serviço e sobre o impacto das intervenções nas condições de saúde da população usuária;

XIX – realizar, mensalmente, no mínimo, 1.200 (um mil e duzentos) atendimentos com equipe multiprofissional e 320 (trezentos e vinte) consultas médicas, assegurando que do montante de consultas, 80 (oitenta) sejam destinadas à “*primeira consulta*” (com Médico de Família e Comunidade/Generalista ou Geriatra), conforme deliberação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) Resolução CIB N° 241/2021, e, as outras (240) duzentas e quarenta consultas médicas sejam “*consultas de retorno*”, conforme quadro demonstrativo à seguir:

<i>Consultas</i>	<i>Quantitativo mínimo/mês</i>
Consultas médicas – primeiras consultas	80
Consultas médicas - consultas de retorno	240
Consultas de profissionais de nível superior, exceto médico	1.200

XX – no primeiro atendimento realizado pelo serviço habilitado, obrigatoriamente a pessoa idosa deverá ser atendida pelos seguintes profissionais: Médico (a), Enfermeiro (a), Psicólogo (a), Fisioterapeuta e Assistente Social, a fim de garantir um atendimento multidimensional, com enfoque na capacidade funcional do usuário;

XXI - o fluxo de acesso ao Médico Neurologista deverá ocorrer como seguimento do cuidado, ou seja, a partir da necessidade identificada previamente pelos profissionais de nível superior do *Saúde 60+ RS*;

XXII - os demais profissionais integrantes da equipe mínima, a saber: Nutricionista, Farmacêutica (o), Fonoaudióloga (o), Terapeuta Ocupacional, Gerontóloga (o), atenderão aos usuários conforme as necessidades identificadas, garantindo atendimento integral à população idosa;

XXIII - garantir carga horária mínima para todos os profissionais da seguinte forma: 02 horas semanais para realização de ações de matriciamento; 02 horas semanais para telessaúde; 02 horas semanais para reunião da equipe multidisciplinar e 04 horas por mês para ações de Educação Permanente em Saúde. Todas as ações realizadas pelo serviço devem ser registradas e estar disponibilizados em caso de monitoramento e fiscalização;

XXIV – garantir, no nível ambulatorial, acesso aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para a realização de exames e procedimentos, seguindo os protocolos e diretrizes terapêuticas preconizadas, conforme as necessidades da pessoa idosa;

XXV - cumprir as referências pactuadas e disponibilizar a totalidade da oferta de consultas via Sistema de Gerenciamento de Consultas (Gercon), no território de abrangência, seguindo as diretrizes estabelecidas nas normativas do processo regulatório do Departamento de Regulação Estadual (DRE);

XXVI - referenciar e contrarreferenciar para os demais serviços integrantes da rede de atenção à saúde, proporcionando continuidade e integralidade do cuidado;

XXVII - apoiar o usuário do serviço na organização e encaminhamento de processos administrativos de solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, quando houver indicação de tratamento com medicamentos deste componente, incluindo o tratamento da Doença de Alzheimer e outras demências.

### **CAPÍTULO III DO FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO**

**Art. 8º** O serviço habilitado deverá oferecer as quatro funções elencadas no Anexo I desta Portaria, quais sejam: assistencial, educacional, supervisonal e pesquisa clínica.

**Art. 9º** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a ordenadora da Rede e coordenadora do cuidado no território, responsável por encaminhar os usuários ao *Saúde 60+ RS* de sua referência, com a finalidade de compartilhamento do cuidado.

**Parágrafo único:** para atendimento do disposto no *caput*, o serviço habilitado utilizará o formulário do Plano de Cuidado Compartilhado, conforme Anexo III desta Portaria, para fins de registro das informações do usuário no Serviço Especializado e envio à APS, assegurando assim a continuidade do cuidado.

**Art. 10** - O público a ser atendido pelo Serviço Especializado de que trata esta Portaria é a população idosa, que nos termos da lei é a pessoa com 60 anos ou mais, e classificada nos seguintes termos:

I - Estratificada como frágil na APS, com pontuação igual ou acima de 15, a partir do instrumento de rastreio IVCF-20 (Anexo II); e/ou

II - Com diagnóstico de demência CID: F00, F000, F001, F002, F009, F01, F010, F011, F012, F013, F018, F019, F02, F020, F021, F022, F023, F024, F028, F03 ou F067.

**Art. 11** - O acesso da população usuária aos atendimentos de que trata esta Portaria será obrigatoriamente regulado via Sistema Gercon, conforme o território e critérios de regionalização.

### **CAPÍTULO IV DO FINANCIAMENTO DO SERVIÇO**

**Art. 12** - O incentivo de custeio mensal aos Serviços Saúde 60+ RS será transferido aos entes públicos e filantrópicos, observadas as seguintes disposições:

I - O serviço habilitado receberá incentivo de custeio mensal, pré-fixado, conforme a composição da sua equipe, nos seguintes valores:

a) R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para a equipe constituída por Médico (a) de Família e Comunidade e/ou Generalista, com formação e/ou experiência em saúde da pessoa idosa, Médico (a) Neurologista e equipe multiprofissional;

b) R\$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais) para a equipe formada por Médico (a) Geriatra, Médico (a) Neurologista e equipe multiprofissional.

II - o recurso financeiro mensal deverá ser utilizado para o pagamento de despesas relacionadas ao atendimento especializado das pessoas idosas, conforme critérios técnicos definidos no Anexo I desta portaria;

III - a primeira parcela do incentivo será transferida aos prestadores, após a publicação da Portaria de habilitação para os gestores municipais e após a formalização do contrato de serviço;

IV - as parcelas mensais subsequentes do incentivo de custeio serão repassadas aos prestadores a partir do início efetivo da prestação do serviço e da disponibilidade das agendas no Sistema Gercon.

**Art. 13** - As contratações decorrentes da seleção de que trata esta portaria serão regidas pela Lei Federal nº 14.133/21, sendo o repasse do incentivo condicionado à:

I - inclusão dos valores decorrentes dessa Portaria no instrumento contratual firmado com a Secretaria da Saúde, para prestação de serviços de saúde sob gestão estadual; ou

II - nos casos de serviços situados em municípios sob gestão municipal da saúde pública, assinatura de Termo de Compromisso de inclusão dos recursos no instrumento celebrado entre o prestador e o município habilitado, firmado pelo gestor municipal, devendo o repasse dos valores efetuados pelo Fundo Estadual da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde ser autorizado por Portaria da Secretaria da Saúde.

**Art. 14** - Atendidas as condições do artigo anterior, nos casos de serviços contratualizados pelo município, após a publicação da portaria de habilitação, o município terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para assinatura do Termo de Compromisso, sob pena de decair o direito à habilitação do prestador, devendo manifestar concordância, neste ato, com as seguintes condutas:

I - inclusão dos valores no instrumento contratual firmado pelo prestador com o município com gestão plena dos serviços de saúde, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis da assinatura do Termo de Compromisso;

II - regulação compartilhada com o gestor estadual do acesso aos procedimentos incentivados com base neste ato.

**Art. 15** - Os valores destinados por intermédio desta Portaria não serão incorporados de forma definitiva às relações de natureza contratual ou de outra ordem entabuladas pelo gestor estadual com os prestadores vinculados ao SUS, não implicando em reconhecimento de eventual insuficiência dos valores percebidos de forma ordinária pelas instituições para a realização dos atendimentos.

## **CAPÍTULO V DO PROCESSAMENTO E CONDIÇÕES PARA O PAGAMENTO**

**Art. 16** - Para fins de controle, comprovação e cômputo do pagamento, o registro dos atendimentos deverá se dar, exclusivamente, em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), com as seguintes observações:

I - Constar o termo **SAUDE60** (sem adição de caracteres especiais) no campo editável denominado “COMPLEMENTO DO LOGRADOURO”.

II - Envio ao endereço eletrônico: [saude60mais-rs@saude.rs.gov.br](mailto:saude60mais-rs@saude.rs.gov.br), até o dia 05 (cinco) de cada mês, do relatório dos registros em BPA-I, contendo a relação dos exames e dos procedimentos realizados nos termos desta Portaria, com as seguintes informações:

- a) nome do paciente;
- b) nº do Cartão Nacional do SUS – CNS;
- c) código do procedimento;
- d) data do atendimento;
- e) CID 10;
- f) competência de processamento.

## **CAPÍTULO VI DOS REQUISITOS PARA SELEÇÃO DAS PROPOSTAS**

**Art. 17** - A seleção será realizada mediante a avaliação técnica de propostas apresentadas à SES/RS por entes públicos ou prestador de serviços vinculados ao SUS, de natureza privada sem fins lucrativos, nos termos dos arts. 24 e 25 da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990, interessados na prestação dos serviços de que trata esta portaria e no recebimento dos recursos a eles destinados.

**Art. 18** - Cada ente municipal ou instituição poderá submeter apenas 01 (uma) proposta.

**Art. 19** - Para participar do processo seletivo do *Saúde 60+ RS*, o município ou a instituição deverá encaminhar à SES/RS, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

I – Se ente público:

a) comprovante de tempo de experiência da entidade na prestação de serviços na área de geriatria e/ou gerontologia, tais como contrato, convênio ou instrumento congênere vigente, acompanhado de declaração assinada pelo contratante, referindo quanto tempo possui de experiência na realização de atendimentos em saúde da pessoa idosa;

b) Para serviços novos, ou seja, sem expertise na área de geriatria e/ou gerontologia, preencher a Declaração de Compromisso de Implantação, comprometendo-se a implantar o serviço em até quarenta e cinco (45) dias a contar da publicação do resultado final do processo seletivo vigente, conforme Anexo IV;

c) alvará de Localização e Funcionamento atualizado;

d) comprovante de regularidade para com a Fazenda Federal e Estadual;

e) comprovante de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

f) cópia dos documentos de Carteira de Identidade e Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do prefeito;

g) comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

h) cópia do alvará sanitário atualizado emitido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;

i) cópia completa do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado;

j) cópia do documento do(s) registro(s) do(s) profissional(is) junto ao Conselho de Fiscalização do exercício profissional;

k) comprovação do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) dos profissionais médicos;

l) declaração firmada pelo gestor municipal, de ciência dos termos do processo seletivo, informando expressamente que conhece e aceita as condições de financiamento dos serviços e da veracidade das informações prestadas, sob pena de responsabilização administrativa e judicial pelas inconsistências das informações, conforme modelo do Anexo V;

m) proposta técnica institucional conforme o Anexo VI, devidamente datada, com assinatura física ou digital do prefeito.

II - Se prestador de serviços vinculados ao SUS de natureza privada sem fins lucrativos:

a) comprovante de tempo de experiência da entidade na prestação de serviços na área de geriatria e/ou gerontologia, tais como contrato, convênio ou instrumento congênere vigente, acompanhado de declaração assinada pelo contratante, referindo quanto tempo possui de experiência na realização de atendimentos em saúde da pessoa idosa;

b) Para serviços novos, ou seja, sem expertise na área de geriatria e/ou gerontologia, preencher a Declaração de Compromisso de

Implantação, comprometendo-se a implantar o serviço em até quarenta e cinco (45) dias a contar da publicação do resultado do processo seletivo vigente, conforme Anexo IV;

c) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

d) inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

e) alvará de Localização e Funcionamento atualizado, expedido pelo município sede da pessoa jurídica;

f) comprovante de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede do participante, e, independentemente da sua sede, para com a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul, na forma da lei;

g) comprovante de regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

h) cópia dos documentos de Carteira de Identidade e CPF do Responsável Legal da Pessoa Jurídica;

i) comprovante de inscrição no CNPJ;

j) cópia do alvará sanitário atualizado emitido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;

k) cópia completa do CNES atualizado;

l) cópia do documento do(s) registro(s) do(s) profissional(is) junto ao Conselho de Fiscalização do exercício profissional;

m) comprovação do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) dos profissionais médicos;

n) declaração firmada pela instituição de ciência dos termos do processo seletivo, informando que expressamente conhecem e aceitam as condições de financiamento pelos serviços e da veracidade das informações prestadas, sob pena de responsabilização administrativa e judicial pelas inconsistências das informações, conforme modelo do Anexo V;

o) declaração de ciência e concordância pelo gestor municipal, em caso de inscrição no processo seletivo de município sob gestão municipal;

p) proposta técnica institucional conforme o Anexo VI, devidamente datada, com assinatura física ou digital.

**Art. 20** - A inscrição e o envio da documentação de que trata o art. 7º e seus incisos deverão ser realizadas por meio do site da SES/RS ([saude.rs.gov.br/saude60mais-rs](http://saude.rs.gov.br/saude60mais-rs)) no período de **até 30 (trinta) dias**, a contar da data de publicação desta Portaria, sendo vedada entrega de documentação por outro meio. Todos os documentos deverão ser anexados nos campos específicos disponibilizados no site da SES/RS.

**Art. 21** - Será permitida somente uma oportunidade de

retificação documental e correção da proposta, com prazo para entrega de 5 (cinco) dias, contados da data da notificação da inconsistência, sendo que o não atendimento da diligência no prazo estabelecido ensejará a desclassificação da proposta apresentada.

**§1º** A proposta será classificada como válida e aprovada tecnicamente após atendidos todos os requisitos expressos nesta Portaria.

**§2º** Do resultado final, caberá recurso no prazo de 5 dias úteis, contados da sua publicação no site da Secretaria da Saúde.

**Art. 22** - A Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS), poderá reabrir o processo de seleção de novas propostas, havendo necessidade e interesse relacionados à saúde pública. As informações serão disponibilizadas no site da SES/RS, no endereço [saude.rs.gov.br/saude60mais-rs](http://saude.rs.gov.br/saude60mais-rs) .

## **CAPÍTULO VII DA AVALIAÇÃO E SELEÇÃO DOS PROJETOS**

**Art. 23** - As propostas apresentadas serão avaliadas por um Grupo Técnico Conductor (GTC), instituído mediante Portaria específica, que, por seu turno, juntamente com as CRS, realizará a análise das propostas recebidas, avaliando a documentação obrigatória, a compatibilidade financeira e o interesse público pertinentes a cada uma.

**Art. 24** - O não atendimento integral dos requisitos, inclusive após o prazo concedido para correção de inadequações, implicará na desclassificação da proposta apresentada.

**Art. 25** - Após a validação e aprovação das propostas, ocorrerá o ordenamento dos classificados no processo seletivo, que seguirá os seguintes critérios:

**§1º** Em havendo a apresentação de propostas de entes públicos e entes privados sem fins lucrativos, observar-se-á a seguinte ordem de preferência para classificação da proposta, nos termos dos artigos 24 e 25 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

I - entes públicos;

II - entidades privadas sem fins lucrativos.

**§2º** Nos casos de apresentação de mais de uma proposta no mesmo território da CRS, serão utilizados os seguintes critérios de priorização:

I - 1ª prioridade: Localização geográfica do serviço no território adscrito da CRS;

II - 2ª prioridade: Município com maior percentual de pessoas idosas no território de abrangência, conforme dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022;

III - 3ª prioridade: Município com maior percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”, de acordo com o indicador 13, estabelecido na Resolução CIB nº 123/2024. Esses dados serão identificados na base do Sistema de Informação da Atenção Básica do Ministério da Saúde (SISAB), levando em conta o total do ano anterior.

**Art. 26** – As propostas classificadas além do número de serviços previstos nesta portaria serão mantidas como cadastro reserva e poderão ser chamadas quando houver inabilitação, desistência, não implantação do serviço nos prazos determinados ou se houver necessidade pública.

**Art. 27** - Nos casos em que não houver proposta selecionada em determinada região, as propostas do cadastro reserva poderão ser direcionadas para prestar o serviço, desde que respondam a todos os critérios e documentos desta Portaria e estejam localizadas geograficamente em local que favoreça o deslocamento dos usuários.

**Art. 28** - O Grupo Técnico Conductor, em colaboração com a CRS da área correspondente, realizará visita *in loco* para verificar a infraestrutura dos projetos que forem classificados em 1º lugar ou em posições subsequentes, conforme a necessidade pública.

**Art. 29** - As CRS poderão ter mais de um serviço contemplado, devido à abrangência territorial e a concentração populacional.

## **CAPÍTULO VIII DO MONITORAMENTO**

**Art. 30** - O monitoramento e a avaliação da execução do objeto desta Portaria serão realizados nos termos a seguir estabelecidos:

I - nos serviços localizados em hospitais sob a gestão do Estado:

a) será realizado pela Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC) da CRS do território correspondente ao *Saúde 60+ RS*, em conjunto com o Grupo Técnico Conductor, instituído por Portaria específica;

b) a avaliação ocorrerá a cada três meses e observará as disposições da Portaria SES nº 699/2024, suas atualizações e o Manual das CACs. A avaliação atenderá às metas quantitativas e aos parâmetros mínimos estabelecidos nesta Portaria, seguindo os critérios técnicos definidos no Anexo I, conforme os requisitos de habilitação.

II - nos serviços localizados em hospitais sob a gestão municipal, e demais serviços não situados em instituições hospitalares, será realizada através do Grupo Técnico Conductor e/ou de fiscais de contrato da Gestão Municipal. O prestador habilitado deverá encaminhar ao gestor municipal o

descritivo detalhado das despesas realizadas com o Serviço, nos termos da Portaria SES/RS nº 882/2012.

**Parágrafo único:** o monitoramento ocorrerá durante toda a execução do serviço e em qualquer tempo poderão ser avaliadas as obrigações previstas. O descumprimento da meta dará ensejo às penalidades de desconto e/ou suspensão de valores, conforme previsto em instrumento contratual firmado.

**Art. 31** – a fiscalização da execução dos instrumentos celebrados e dos serviços prestados dar-se-á através dos fiscais respectivos, conforme o disposto na Portaria SES nº 401/2016, ou por normativa que a substituir.

## **CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 32** - É de inteira responsabilidade dos interessados o acompanhamento das informações e do resultado do processo seletivo, que será divulgado no *site* da Secretaria da Saúde, não podendo alegar desconhecimento dos atos.

**Art. 33** - As contratações decorrentes da seleção de que trata esta Portaria estão condicionadas à disponibilidade orçamentária da SES/RS.

**Art. 34** - Esta Portaria entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

ARITA BERGMANN  
Secretária da Saúde

## ANEXO I – PORTARIA SES Nº 140/2025

### Critérios Técnicos para Implantação e Funcionamento dos Serviços Especializados de Saúde da Pessoa Idosa (Saúde 60+ RS)

O Serviço Especializado de Saúde da Pessoa Idosa (*Saúde 60+ RS*) tem como objetivo fornecer atendimento ambulatorial especializado para pessoas com sessenta anos ou mais, classificadas como "frágeis" na Atenção Primária à Saúde (APS). Para isso, é utilizada a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD), com base no resultado do Índice de Vulnerabilidade Clínico-funcional 20 (IVCF – 20), onde uma pontuação acima de 15 indica fragilidade. Estima-se que aproximadamente 20% da população idosa no Brasil seja considerada frágil (Moraes, 2018)<sup>1</sup>. Além disso, pessoas com diagnóstico de demência também integram o público a ser atendido pelo *Saúde 60+ RS*. Consta no Relatório Nacional sobre a Demência<sup>2</sup> (2024) que cerca de 8,5% das pessoas idosas convivem com essa condição.

O serviço deve oferecer quatro funções essenciais: assistencial, educacional, supervisonal e de pesquisa clínica.

- a) **Assistencial:** desempenhada por equipe multiprofissional, que atua de maneira interdisciplinar, aprofundando o manejo clínico dos usuários e sistematizando em um único plano de cuidados. Ferramentas: compartilhamento do cuidado, estratificação de risco, monitoramento da agenda, plano de cuidados.
- b) **Educacional:** visa à qualificação do manejo clínico pelos profissionais por meio do conhecimento recíproco, da proximidade e da vinculação entre as equipes. Podem ser presenciais ou à distância e requerem horário protegido na agenda dos profissionais. Modalidades: Educação permanente e matriciamento.
- c) **Supervisonal:** tem o papel de apoiar os profissionais da APS, por meio de monitoramento dos processos de cuidado e capacitação no manejo clínico, mobilizando o apoio dos profissionais especialistas quando necessário.
- d) **Pesquisa clínica:** tem um papel transversal com o objetivo de gerar evidências sobre o manejo de usuários idosos e o impacto na estabilização clínica e nos indicadores finais de morbimortalidade.

---

1 Moraes EN. A Arte da (DES) Prescrição no Idoso: a dualidade terapêutica. Belo Horizonte: Folium; 2018.

2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Relatório nacional sobre a demência: Epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras. Brasília: Ministério da Saúde, 2024

Para efeitos desta Portaria, as seguintes definições são adotadas:

**Acolhimento:** ato de aproximação, inclusão e humanização. O profissional acolhe, escuta e dá respostas/orientações adequadas aos usuários, com resolutividade e responsabilização.

**Autonomia:** capacidade de gerenciar-se, tomar decisões e planejar seus objetivos. Tem relação direta com a aptidão mental da pessoa.

**Atividades de vida diária (AVD):** são aquelas relacionadas ao autocuidado, ou seja, atividades fundamentais necessárias para a vida, como tomar banho, vestir-se, executar sua própria higiene, capacidade para se alimentar, caminhar.

**Atividades Instrumentais para a vida diária (AIVD):** atividades do dia a dia em que a pessoa idosa precisa usar recursos no meio ambiente para uma vida independente e ativa na comunidade, como arrumar a casa, telefonar, fazer compras, preparar alimentos, tomar remédios, administrar finanças.

**Avaliação multidimensional da pessoa idosa:** se refere a um processo interdisciplinar de avaliação de dimensões preditoras do declínio funcional incluindo a idade, o humor, cognição, autopercepção da saúde, mobilidade, comunicação, comorbidades múltiplas e realização das atividades da vida diária - sendo essencial para a identificação precoce da fragilização em pessoas idosas.

**Capacidade funcional:** capacidade do indivíduo em desempenhar atividades cotidianas que lhe permita cuidar de si mesmo e ter uma vida independente do seu meio.

**Cuidado compartilhado:** proposta que busca superar o olhar uniprofissional, centralizado na consulta médica, e visa a definição da abordagem e o desenvolvimento do cuidado a partir da participação de vários profissionais da equipe ao mesmo tempo.

**Demência:** é uma síndrome clínica caracterizada por declínio cognitivo e/ou por alterações comportamentais (neuropsiquiátricas) em relação a um nível prévio de desempenho, importantes o suficiente para interferir nas atividades de vida diária (capacidade funcional) e na independência, e que não são explicáveis por *delirium* (estado confusional agudo) ou doença psiquiátrica maior.

**Equipe multiprofissional:** equipe composta por profissionais de diferentes áreas da saúde com o objetivo de oferecer atendimento integral aos usuários.

**Introgeria:** consequência gerada ao usuário devido a um tratamento de saúde, que pode ser previsível ou não, podendo resultar em danos ao usuário.

**Independência:** capacidade de fazer suas atividades do dia a dia sem precisar da ajuda de terceiros. Tem relação com a habilidade física.

**Matriciamento:** processo de intervenção pedagógico-terapêutico criado por duas ou mais equipes, em construção compartilhada, a fim de oferecer suporte técnico especializado a uma equipe interdisciplinar de saúde, visando ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

**Modalidade ambulatorial:** consiste nas ações de âmbito ambulatorial, com consultas especializadas, exames complementares e procedimentos destinados a promover atenção especializada nas linhas de cuidado, em regime de não internação, definidos nesta Portaria e realizados em estabelecimento de saúde cadastrado no CNES que possua condições técnicas, instalações físicas e recursos humanos adequados.

**Pesquisa Clínica:** Objetivo de gerar evidências sobre o manejo de pessoas idosas e seu impacto na estabilização clínica do usuário e nos indicadores finais de morbimortalidade. Busca a produção de evidências que serão utilizadas em posterior análise, possibilitando que as intervenções adotadas tenham a sua efetividade avaliada. É a partir dos dados produzidos que estratégias futuras poderão ser definidas buscando o melhor alcance de bons resultados para o cuidado das pessoas usuárias.

**Regulação da Atenção à Saúde:** processo de trabalho em que os usuários são encaminhados a outro nível de atenção, coordenado pela Central de Regulação Ambulatorial e/ou pelas Regulações Regionais, para garantir a prestação de serviços de forma transparente e ética e controlar a oferta e demanda dos serviços disponíveis na rede.

**Síndromes geriátricas:** incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade, incontinência esfinteriana, incapacidade comunicativa, iatrogenia e insuficiência familiar.

**Telessaúde:** prática de serviços de saúde à distância, utilizando tecnologias de telecomunicação, como internet, redes de voz e vídeo, e teleconferências, com a finalidade de promover modalidades de teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, teleconsultoria.

## 1. Recursos Humanos

É desejável que a equipe do *Saúde 60+ RS* tenha experiência em Saúde Pública/ Saúde Coletiva/ Saúde da Família e Comunidade, e, **preferencialmente, com formação e/ou experiência em saúde da pessoa idosa**. Ela poderá ter duas composições distintas, conforme descrito abaixo:

### Opção 1

<b>CARGO</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL ***</b>
Médico (a) de Família e Comunidade e/ou Médico (a) Generalista	40h
Médico (a) Neurologista	8h
Enfermeiro (a)	40h
Técnico (a) em Enfermagem	40h
Psicólogo (a)	40h
Fisioterapeuta	40h
Assistente Social	40h
Farmacêutico (a) *	20h
Fonoaudiólogo (a) *	20h
Gerontólogo (a) **	20h
Nutricionista *	20h
Terapeuta Ocupacional *	20h

\*Deverão compor a equipe mínima ao menos mais dois integrantes de diferentes categorias profissionais de 20h/semana - a serem definidos pela gestão do serviço.

\*\*O (a) profissional pode ser graduado (a) em Gerontologia ou ser profissional de saúde com Pós-graduação na área de Gerontologia, Envelhecimento Humano ou Saúde da Pessoa Idosa.

\*\*\*A carga horária dos profissionais que compõem a equipe pode ser distribuída entre mais de um profissional da mesma categoria/especialidade, caso seja necessário.

## **Opção 2**

<b>CARGO</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL ***</b>
Médico (a) Geriatra	40h
Médico (a) Neurologista	8h
Enfermeiro (a)	40h
Técnico (a) em Enfermagem	40h
Psicólogo (a)	40h
Fisioterapeuta	40h
Assistente Social	40h
Farmacêutico (a) *	20h
Fonoaudiólogo (a) *	20h
Gerontólogo (a) **	20h
Nutricionista *	20h
Terapeuta Ocupacional *	20h

\*Deverão compor a equipe mínima ao menos mais dois integrantes de diferentes categorias profissionais de 20h/semana - a serem definidos pela gestão do serviço.

\*\*O (a) profissional pode ser graduado (a) em Gerontologia ou ser profissional de saúde com Pós-graduação na área de Gerontologia, Envelhecimento Humano ou Saúde da Pessoa Idosa.

\*\*A carga horária dos profissionais que compõem a equipe pode ser distribuída entre mais de um profissional da mesma categoria/ especialidade, caso seja necessário.

## **2. Infraestrutura**

A estrutura do *Saúde 60+ RS* deverá contemplar os seguintes aspectos:

- a) Sala de reuniões, equipada com:
  - Computadores com câmeras, microfone, acesso à internet para realização de reuniões de discussão de casos, ações de educação permanente, construção de plano de cuidado compartilhado, entre outros;
  - Linha telefônica e aparelhos eletrônicos em suficiência para suas atividades de comunicação com a rede;
  - Mesa e cadeiras em quantidades suficientes para acomodar todos os membros da equipe, para a realização de reuniões; e
  - Climatização.
- b) Sala de recepção e espera, equipada com cadeiras e mesa.
- c) Consultório médico com mesa, cadeiras, mesa de exames adequada e computador.
- d) Consultórios para equipe multiprofissional, com mesa, cadeiras e computador.
- e) Estadiômetro, balança e trena corporal/fita métrica, para avaliação física e nutricional.
- f) Espaço para atendimento de grupos, com cadeiras.
- g) Acessibilidade: o serviço deverá garantir acessibilidade, em todas as formas, conforme legislação vigente. Ainda, considerar a questão da mobilidade e incapacidade da população idosa frágil.
- h) Caracterização visual do serviço: promover a identificação do serviço, conforme definido previamente pelo Governo do Estado do RS.
- i) Possuir espaço físico exclusivo, adequado e em conformidade com as normas de acessibilidade.
- j) Ambiência: espaço físico em consonância com a Política Nacional de Humanização promovendo atenção acolhedora, humana e resolutiva, incluindo a criação de ambientes personalizados com a identidade visual do Saúde 60 +, apresentando acessibilidade, espaços de atendimento ao usuário com privacidade e conforto, locais que permitam a integração do trabalho

multiprofissional, fácil orientação e fluxo de deslocamento das pessoas entre as áreas e serviços.

- k) Área externa com identificação do Saúde 60+ RS e estrutura que favoreça o acesso das pessoas idosas.

### **3. Processo de trabalho**

A equipe do Saúde 60+ RS deverá organizar suas atividades com foco na melhoria da funcionalidade, qualidade de vida e suporte familiar das pessoas idosas, além de atuar no manejo de situações complexas. O serviço é voltado para pessoas idosas identificadas como frágeis por meio da estratificação de risco da AMD e/ou com diagnóstico de demência.

O principal objetivo é promover a melhora clínico-funcional dos usuários referenciados, adotando como estratégia o cuidado compartilhado entre a APS e o serviço especializado, aliado à comunicação constante com a rede de saúde. As ações do serviço incluem matriciamento, educação permanente, discussão de casos, e atendimentos por telessaúde.

Ao ingressar no Saúde 60+ RS, a pessoa idosa deverá passar por uma nova AMD, utilizando o instrumento IVCF-20, para verificar sua condição no momento de entrada no serviço. O resultado dessa avaliação servirá como base para o planejamento do atendimento pela equipe. O encaminhamento ao médico neurologista será realizado como parte do seguimento do cuidado, conforme a necessidade previamente identificada pelos profissionais de nível superior do *Saúde 60+ RS*.

O Serviço Saúde 60+ RS oferecerá acesso ao cuidado especializado em saúde para pessoas idosas classificadas como frágeis, com encaminhamento realizado pela Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da regulação do sistema GERCON, conforme os critérios estabelecidos. As pessoas encaminhadas serão acompanhadas por todos os profissionais da equipe mínima [médico(a), enfermeiro(a), assistente social, fisioterapeuta, técnico(a) de enfermagem, psicólogo(a)] e por profissionais das demais categorias disponibilizadas pelo serviço [nutricionista, farmacêutico(a), fonoaudiólogo(a), terapeuta ocupacional].

Se, ao ingressar no serviço, for identificado que a pessoa não atende aos critérios estabelecidos (pontuação igual ou superior a 15 pontos no IVCF-20), ela deverá ser acolhida e, em seguida, encaminhada novamente à APS, após contato e orientação com a equipe de referência. Caso necessário, o serviço também poderá direcionar o usuário para o nível hospitalar.

Para pessoas idosas classificadas como em risco de fragilização (pontuação entre 7 e 14 no IVCF-20), recomenda-se que sejam incluídas em ações de matriciamento realizadas em parceria com a APS.

O serviço especializado terá a responsabilidade de realizar a contrarreferência do usuário, apresentando um plano de cuidado construído e pactuado em conjunto com a equipe da APS, promovendo o compartilhamento do cuidado. Com o avanço do tratamento no serviço, caso a condição de saúde da pessoa idosa seja estabilizada e/ou a estratificação de risco da AMD seja alterada, poderá ser concedida alta do ambulatório, garantindo a continuidade do cuidado na APS, que permanecerá como coordenadora do cuidado ao longo de todo o processo.

Para alcançar seus objetivos, é essencial que os profissionais de saúde da equipe possuam experiência no cuidado de pessoas idosas. Além disso, é indispensável manter um contato contínuo entre os diferentes níveis de atenção da rede, garantindo que a contrarreferência seja realizada com responsabilidade. Isso inclui o encaminhamento, agendamento e acompanhamento efetivo dos casos. Ressalta-se também a importância de uma articulação permanente com os serviços de assistência social do território, com o objetivo de promover a proteção social da população idosa e de suas famílias.

É recomendado que o *Saúde 60+ RS* conte com um profissional dedicado à gestão do serviço. Este profissional deverá se responsabilizar pela continuidade do cuidado, conferência dos encaminhamentos a exames, gestão das agendas para evitar absenteísmo, organização das atividades ofertadas de forma a otimizar o horário dos profissionais e as demandas dos usuários. Outro aspecto a destacar é a gestão do deslocamento, de forma a facilitar que os usuários da mesma região tenham seus atendimentos nos mesmos turnos.

Deverão ser ofertados os seguintes exames\* e seus quantitativos mínimos:

<i>Exames</i>	<i>Quantitativo mínimo/mês</i>
02.02 Exames de Laboratório	800
02.11.02.003-6 ECG (Eletrocardiograma)	80
02.06.01.007-9 TC (Tomografia Computadorizada)	20
02.04.06.002-8 Densitometria Óssea	25
02.05.02.004-6 Ultrassonografia abdominal	5

\*A realização de exames em ambiente hospitalar não será um impedimento para a habilitação do serviço. Contudo, é necessário garantir o encaminhamento adequado ao serviço de referência. Ressaltamos que os exames de rotina da Atenção Primária à Saúde (APS) devem ser solicitados e encaminhados diretamente pela própria APS.

Para o registro das consultas, considera-se:

<i>Classificação</i>	<i>Quantitativo mínimo/mês</i>
03.01.01.007-2 - Consulta médica em atenção especializada	320
03.01.01.004-8 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	1200
03.01.01.030-7 -Tele consulta médica na atenção especializada	16
03.01.01.031-5 - Teleconsulta por profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	64

Se o serviço contar com profissionais qualificados, poderão ser oferecidos procedimentos clínicos em Práticas Integrativas e Complementares (código SIGTAP 03.09.05). Além disso, estratégias conjuntas com a Atenção Primária à Saúde (APS) poderão ser desenvolvidas para incentivar ações de promoção e prevenção em saúde no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares (código SIGTAP 01.01.05).

Além da fiscalização e do acompanhamento dos requisitos previstos nos contratos firmados entre a SES e o prestador de serviço, que seguem normativas específicas, poderão ser solicitadas informações ou relatórios a qualquer momento, com o objetivo de qualificar o monitoramento das ações executadas pelo Saúde 60+ RS.

O *Saúde 60+ RS* contará com suporte técnico, teórico e pedagógico do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS), do Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), do Departamento de Regulação Estadual (DRE) e das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) da SES/RS.

## ANEXO II – PORTARIA SES Nº 140/2025

### Questionário para Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa - IVCF-20

IVCF-20 (versão do profissional de saúde)

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20		
www.ivcf-20.com.br		
<i>Responda às perguntas abaixo com a ajuda de familiares ou acompanhantes. Marque a opção mais apropriada para a sua condição de saúde atual. Todas as respostas devem ser confirmadas por alguém que conviva com você. Nos idosos incapazes de responder, utilizar as respostas do cuidador.</i>		<b>Pontuação</b>
<b>IDADE</b>	<b>1. Qual é a sua idade?</b>	<input type="checkbox"/> 60 a 74 anos <sup>0</sup> <input type="checkbox"/> 75 a 84 anos <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> ≥ 85 anos <sup>3</sup>
<b>AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE</b>	<b>2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:</b>	<input type="checkbox"/> Excelente, muito boa ou boa <sup>0</sup> <input type="checkbox"/> Regular ou ruim <sup>1</sup>
<b>ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA</b>	<p style="text-align: center;">AVD Instrumental</p> <p style="font-size: small; text-align: center;"><i>Respostas positiva valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.</i></p>	<p><b>3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras?</b>  <input type="checkbox"/> Sim<sup>1</sup>    <input type="checkbox"/> Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde</p> <p><b>4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa?</b>  <input type="checkbox"/> Sim<sup>1</sup>    <input type="checkbox"/> Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde</p> <p><b>5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve?</b>  <input type="checkbox"/> Sim<sup>1</sup>    <input type="checkbox"/> Não ou não faz mais pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde</p>
<b>AVD Básica</b>	<b>6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>COGNIÇÃO</b>	<b>7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Não
	<b>8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Não
	<b>9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>HUMOR</b>	<b>10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
	<b>11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>MOBILIDADE</b>	<p>Alcance, preensão e pinça</p> <p><b>12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro?</b>  <input type="checkbox"/> Sim<sup>1</sup>    <input type="checkbox"/> Não</p> <p><b>13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos?</b>  <input type="checkbox"/> Sim<sup>1</sup>    <input type="checkbox"/> Não</p>	
<b>Capacidade aeróbica e /ou muscular</b>	<b>14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês ( );</li> <li>Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m<sup>2</sup> ( );</li> <li>Circunferência da panturrilha a &lt; 31 cm ( );</li> <li>Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) &gt; 5 segundos ( ).</li> </ul>
<b>Marcha</b>	<b>15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
	<b>16. Você teve duas ou mais quedas no último ano?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>Continência esfinteriana</b>	<b>17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento?</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>COMUNICAÇÃO</b>	<b>18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de óculos ou lentes de contato.</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>Audição</b>	<b>19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de aparelhos de audição.</b>	<input type="checkbox"/> Sim <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>COMORBIDADES MÚLTIPLAS</b>	<b>20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cinco ou mais doenças crônicas ( );</li> <li>Uso regular de cinco ou mais medicamentos diferentes, todo dia ( );</li> <li>Internação recente, nos últimos 6 meses ( ).</li> </ul>
<b>Polipatologia</b>		<input type="checkbox"/> Sim <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Não
<b>Polifarmácia</b>		
<b>Internação recente (&lt;6 meses)</b>		
<b>PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)</b>		

Máximo 4 pts

Máximo 2 pts

Máximo 4 pts

**ANEXO III - PORTARIA SES Nº 140/2025**  
**Formulário do Plano de Cuidado Compartilhado**

<b>SAÚDE 60+ RS – Cuidado Compartilhado</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
Nome completo: _____	
Nome social: _____	
Cartão SUS:	
Data de Nascimento:	CPF:
Município de residência:	
Endereço:	
Telefone:	
UBS de origem:	Nome do ACS:
Apoio familiar (nome e telefone):	
Apoio familiar (nome e telefone):	
<b>DEMANDAS</b>	
<b>Técnico (a) Enfermagem</b>	
IVCF 20 (realizada na APS):	
Diagnóstico de demência: ( ) Não ( ) Sim Se sim, colocar CID:	
Letramento funcional: ( ) Inadequado ( ) Limitado ( ) Adequado	
Condições de saúde identificadas na APS:	



**CONSIDERAÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO SERVIÇO ESPECIALIZADO**

**Enfermeiro (a):**

Pontuação IVCF-20 (realizada no serviço):

Capacidade de autocuidado: ( )Suficiente ( )Insuficiente

**Médico (a):** ( )Médico de Família e Comunidade/Generalista ( )Geriatra

**Médico (a) Neurologista:**

**Psicólogo (a):**

**Fisioterapeuta:**

<b>Assistente Social:</b>	
<b>Profissional 1</b> - ( ) Farmacêutico(a) / ( ) Nutricionista / ( ) Fonoaudiólogo(a) / ( ) Terapeuta Ocupacional ( ) Gerontólogo (a)	
<b>Profissional 2</b> - ( ) Farmacêutico(a) / ( ) Nutricionista / ( ) Fonoaudiólogo(a) / ( ) Terapeuta Ocupacional ( ) Gerontólogo (a)	
Suporte familiar: ( ) Suficiente ( ) Insuficiente	Suporte social: ( ) Suficiente ( ) Insuficiente
<b>Problemas identificados pela equipe</b>	
<b>Problemas PRIORITÁRIOS E METAS identificadas pela equipe:</b>	
P1 -	

P2 -		
P3 -		
<b>Desprescrição de medicamentos</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Justificativa</b>	
<b>Exames solicitados:</b>		
<b>Orientações para sinais de alerta:</b>		
<b>Situação</b>	<b>Recomendação</b>	<b>Serviço de urgência referêcia</b>
<b>Próximos atendimentos:</b>		
<b>APS</b>		<b>Saúde 60+ RS</b>
Data: ___/___/___ Hora: _____		Data: ___/___/___ Hora: _____
<b>Assinaturas e carimbos</b>		
Profissionais responsáveis pela elaboração do Plano de Cuidados	Profissional responsável pela avaliação, fechamento e encaminhamento do plano de cuidados	

E-mail de contato APS:	
Data de envio para APS:	

**ANEXO IV - PORTARIA SES Nº 140/2025**  
**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE IMPLANTAÇÃO**

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_ (nome da instituição), CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede no município de \_\_\_\_\_, pertencente à região da \_\_\_\_\_ CRS, por intermédio de seu representante legal, tendo em vista a Portaria SES/RS nº 140/2025, COMPROMETE-SE a implantar o Serviço Especializado em Saúde da Pessoa Idosa - *Saúde 60+ RS* – em até 60 dias, conforme os requisitos desta Portaria e as normas fixadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde.

Local \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Nome do representante legal

**ANEXO V - PORTARIA SES Nº 140/2025**

## DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DA PORTARIA

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_  
(nome da instituição), CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede no município de \_\_\_\_\_, pertencente à região da \_\_\_\_ CRS, por intermédio de seu representante legal, tendo em vista a Portaria SES/RS nº 140/2025, cujo objeto é selecionar proposta para instituição dos Serviços Saúde 60+ RS, DECLARA, sob penas da lei, que conhece e aceita as condições e termos da Portaria em epígrafe, que está de acordo com o programa de repasse financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual da Saúde e que tem disponibilidade para prestar atendimento ambulatorial, bem como realizar as adequações necessárias, conforme os requisitos na Portaria e as normas fixadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde.

Declara ainda, para o mesmo fim, que todas as informações prestadas no presente certame são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações fornecidas.

Local \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Nome do representante legal

**ANEXO VI - PORTARIA SES Nº 140/2025  
PROPOSTA TÉCNICA INSTITUCIONAL**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO**

NOME	CNES	CNPJ
NOME EMPRESARIAL	NATUREZA JURÍDICA	
LOGRADOURO	Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	MUNICÍPIO	
CEP	TELEFONE	
Município pertence a região de abrangência de qual CRS?		
( ) 1 CRS ( ) 2 CRS ( ) 3 CRS ( ) 4 CRS ( ) 5 CRS ( ) 6 CRS ( ) 7 CRS		
( ) 8 CRS ( ) 9 CRS ( ) 10 CRS ( ) 11 CRS ( ) 12 CRS ( ) 13 CRS		
( ) 14 CRS ( ) 15 CRS ( ) 16 CRS ( ) 17 CRS ( ) 18 CRS		
Diretor clínico/gerente/administrador		

**2. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA PARTICIPAÇÃO NA SELEÇÃO**  
(nos quadros abaixo devem ser assinaladas as opções "SIM" ou "NÃO")

**2.1 Estrutura física:**

	SIM	NÃO
<b>1. Sala de reuniões</b>		
Computadores com câmera, microfone, acesso à internet		
Linha telefônica		
Mesa e cadeiras (quant. suficiente para acomodar todos os membros da equipe)		
Climatização		
<b>2. Sala de recepção e espera</b>		

Cadeiras e mesa		
<b>3. Consultórios</b>		
Mesa de escritório, mesa de exames e cadeiras		
Computador		
Estadiômetro, balança e trena corporal/fita métrica		
<b>4. Espaço para atendimento de grupos</b>		
Espaço amplo, com cadeiras (que permita acolhimento coletivo)		
<b>5. Acessibilidade</b>		
<b>6. Ambiência</b>		

2.2 Recursos humanos (devem estar vinculados ao CNES do serviço):

Opção 1

CARGO	SIM	NÃO
Médico (a) de Família e Comunidade e/ou Médico (a) Generalista		
Médico (a) Neurologista		
Enfermeiro (a)		
Técnico (a) em Enfermagem		
Psicólogo (a)		
Fisioterapeuta		
Assistente Social		
Farmacêutico (a) *		
Fonoaudiólogo (a) *		
Gerontólogo (a) *		
Nutricionista *		
Terapeuta Ocupacional *		

\*Deverão compor a equipe mínima ao menos mais dois integrantes de diferentes categorias profissionais de 20h/semana - a serem definidos pela gestão do serviço.

Opção 2

CARGO	SIM	NÃO
Médico (a) Geriatra		

Médico (a) Neurologista		
Enfermeiro (a)		
Técnico (a) em Enfermagem		
Psicólogo (a)		
Fisioterapeuta		
Assistente Social		
Farmacêutico (a) *		
Fonoaudiólogo (a) *		
Gerontólogo (a) *		
Nutricionista *		
Terapeuta Ocupacional *		

\*Deverão compor a equipe mínima ao menos mais dois integrantes de diferentes categorias profissionais de 20h/semana - a serem definidos pela gestão do serviço.

### 2.3 Exames (caso o serviço não possua em sua estrutura poderá ser contratado pelo mesmo)

EXAME	SIM	NÃO
02.02 Exames de Laboratório		
02.11.02.003-6 ECG (Eletrocardiograma)		
02.06.01.007-9 TC (Tomografia Computadorizada)		
02.04.06.002-8 Densitometria Óssea		
02.05.02.004-6 Ultrassonografia abdominal		

### 3. PROCESSO DE TRABALHO

AÇÕES	SIM	NÃO
Realiza ações de matriciamento com a Atenção Primária em Saúde?		
Realiza ações de telessaúde (teleconsultoria, teleinterconsulta, telediagnóstico, teleconsulta)?		
Realiza ações de Educação em Saúde (internamente, para profissionais de outros serviços ou direcionadas aos usuários)?		
Realiza reuniões de equipe multiprofissional semanalmente?		
Possui agenda de primeiras consultas regulada?		