

Indicador - Aumentar para 40% a Avaliação Multidimensional realizada na população de 60 anos e mais, conforme IBGE	
Indicador	Proporção de idosos cadastrados/vinculados na APS (60 anos ou mais) que realizaram avaliação multidimensional
Origem do indicador	Plano Estadual de Saúde (PES)
Diretriz/ Objetivo/ Meta do Plano Estadual de Saúde (PES)	<p>Diretriz 1 - Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva.</p> <p>Objetivo 7- Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora das redes de atenção e coordenadora do cuidado, com foco na Estratégia de Saúde da Família.</p> <p>Meta 1.7.3 - Alcançar 40% de avaliação multidimensional realizada na população de 60 anos e mais, conforme IBGE.</p>
Objetivo e Relevância do Indicador	Avaliar as condições biopsicosociais das pessoas idosas com 60 anos ou mais. Reduzir e prevenir os riscos e agravos da saúde da população idosa atendida na APS por meio das ações de promoção e proteção, com foco na manutenção da capacidade funcional e na promoção do envelhecimento saudável.
Método de Cálculo e Fórmula	<p>Método de cálculo municipal, regional e estadual:</p> <p><u>Numerador</u>: N° de pessoas idosas cadastradas/vinculadas na APS (60 anos ou mais) com avaliação multidimensional realizada com registro do procedimento 03.01.09.003-3 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na ficha de procedimento do eSUS APS em determinado local e período.</p> <p><u>Denominador</u>: N° de pessoas idosas cadastradas/vinculadas na APS (60 anos ou mais) cadastradas na APS residentes em determinado local e período.</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p> <p>Unidade de Medida: percentual</p>
Observações Relevantes	A Avaliação Multidimensional difere de uma consulta comum e o registro do procedimento no sistema deve ser realizado somente quando a avaliação for concluída pela equipe. Não se trata do registro de uma consulta, mas do registro do processo, com o conjunto de consultas/encontros realizados com os diferentes profissionais da equipe. Sendo assim, considerando todas as possibilidades de CBO*, o registro da avaliação multidimensional realizada pela equipe, pode ser feito por qualquer um dos profissionais desde que integrem a equipe da Atenção Primária. Sugere-se, para um melhor acompanhamento da evolução da condição de saúde das pessoas idosas, que a avaliação multidimensional seja realizada ao menos uma vez ao ano. Nos casos de pessoas que apresentam riscos de declínio da capacidade funcional ou que já tenham alguma limitação para realização das atividades da vida

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

	<p>diária, recomenda-se a realização da Avaliação Multidimensional uma vez a cada seis meses, buscando identificar os casos de maior vulnerabilidade e/ou o comprometimento da capacidade funcional. Dessa forma, o registro do Procedimento 03.01.09.003-3 no Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) deve ser realizado uma única vez ao ano por pessoa ou, no máximo, duas vezes ao ano por pessoa (uma vez a cada seis meses).</p> <p>*Nota Informativa nº 1/2019-COSAPI/DAPES/SAS/MS</p>
Limitações	O indicador não aponta a garantia da continuidade da assistência ao idoso.
Fonte	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorCadastro.xhtml
Linha de base	
Parâmetro	<p>Idoso robusto: 1 avaliação ao ano Idoso vulnerável: 2 avaliações ao ano</p> <p>Sugere-se, para um melhor acompanhamento da evolução da condição de saúde das pessoas idosas, que a avaliação multidimensional seja realizada ao menos uma vez ao ano. Nos casos de pessoas que apresentam riscos de declínio da capacidade funcional ou que já tenham alguma limitação para realização das atividades da vida diária, recomenda-se a realização da Avaliação Multidimensional uma vez a cada seis meses, buscando identificar os casos de maior vulnerabilidade e/ou o comprometimento da capacidade funcional.</p>
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	<p>Monitoramento: quadrimestral (plano de ação) Avaliação: Anual</p> <p>Dica: Para os ciclos quadrimestrais de monitoramento deverá ser feita a apuração preliminar do dado para acompanhar eventuais desvios, tendências anualizadas combinada com a análise qualitativa realizada no próprio instrumento de M&A (target).</p>
Responsáveis pelo Monitoramento no Ministério da Saúde	Quando aplicável
Responsável pelo Monitoramento na SESA/nível central	<p>Lucimar venturin hamsi idoso@saude.es.gov.br 27-3347-5696 2799972-8454</p>
Responsáveis pelo Monitoramento SESA/Superintendências Regionais de Saúde	<p>SRSSM Fabíola Carla da Silva Sossai fabiolasossai@saude.es.gov.br (27) 3767-6505</p>

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

	<p>SRSC Denise Bubach Lyra deniselyra@saude.es.gov.br (27) 3717-2541</p> <p>SRSV Luiz Eduardo Machado Lamatina luiseduardolamatina@hotmail.com (27) 3636-2693</p> <p>SRSCI Mayara Sader Santana mayarasader@saude.es.gov.br (28) 3562-4321</p>
Série Histórica do Estado do ES	Inexistente.
Série histórica das Regiões de Saúde (PDR 2024)	Inexistente.
Documentos importantes e links de acesso	<p>Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html</p> <p>Diretrizes Para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf</p>
Ciclos de Apuração dos resultados trimestrais	<p>1º ciclo: Janeiro à Abril. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de maio.</p> <p>2º ciclo: Janeiro a Agosto. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de setembro.</p> <p>3º ciclo: Janeiro a Dezembro. Apuração dos resultados finais durante a 2ª quinzena do mês de fevereiro do ano subsequente.</p>
Data da última atualização da ficha. Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor	<p>14 de Maio de 2025.</p> <p>Janaina Daumas Felix Chefe de Núcleo Especial de Atenção Primária – NEAPRI/GEPORAS/SSAS/SESA</p>
Versão da ficha	V2 (versão 2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JANAINA DAUMAS FELIX
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEAPRI - SESA - GOVES
assinado em 27/05/2025 16:22:32 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 27/05/2025 16:22:32 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por YARA QUER MENDES DA COSTA (ANALISTA DO EXECUTIVO - NEAPRI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-GGP6GM>