

Cartilha

# Linha de cuidado à pessoa idososa



COORDENADORA  
PROF. DRA. MEIRY FERNANDA PINTO  
OKUNO

DESENVOLVIDA POR:  
EXTENSIONISTAS DO RECREAR

## **Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp:**

Amanda Curiel Trentin Corral;  
Bárbara Gatti Pascoaso;  
Gabriella Silverio de Souza Farias;  
Giovanna Maria Ianeczék Braz;  
Karine Victória dos Anjos Lima;  
Lorraine Andreghtt Prestello;  
Luiz Henrique Sagaz;  
Talita Moraes Ferreira Lima.

## **Professoras do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp:**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Roberta Monteiro Miura;  
Prof<sup>a</sup> Ms. Danila Cristina Paquier Sala;  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Naila Albertina de Oliveira;  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes;  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cássia Regina Vancini-Campanharo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Meiry Fernanda Pinto Okuno

Cartilha desenvolvida como produto do Projeto de extensão "Recreação para Pessoas Idosas - RECREAR", da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

Material de distribuição gratuita.

### **Coordenadora:**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Meiry Fernanda Pinto Okuno (Professora Adjunto da Escola Paulista de Enfermagem - Unifesp)

### **Contato:**

Amanda Corral: [amandactrentin@gmail.com](mailto:amandactrentin@gmail.com)

**Registro eduCapes**

**Olá!**

A longevidade da população é uma conquista da humanidade. No entanto, uma parcela importante da população idosa brasileira apresenta especificidades bem conhecidas como: doenças crônicas e fragilidades, mais custos, menos recursos sociais e financeiros. Além disso, o envelhecimento mesmo sem doenças crônicas, envolve alguma perda funcional.

Pensando nisso, o **Projeto de Extensão Recreação para Pessoas Idosas (Recrear - UNIFESP)**, propôs a construção dessa cartilha para apresentar a Linha de Cuidado à Pessoa Idosa na cidade de São Paulo com uma linguagem mais acessível visando o alcance de toda a população.

**As autoras**



# Índice

- 1. Definição de Linha de Cuidado**
- 2. Linha de cuidado na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde**
- 3. Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa**
- 4. Pontos Específicos de Atenção**
  - 4.1 Programa Nossos Idosos**
  - 4.2 Unidades de Referência em Saúde da Pessoa Idosa**
  - 4.3 Programa Acompanhante de Idosos**
  - 4.4 Serviços Sócio Sanitários**
- 5. Ponto de Apoio e Ações Integradas**
  - 5.1 Atenção Básica**
  - 5.2 Atenção Domiciliar**
  - 5.3 Atenção Especializada**
  - 5.4 Atenção Hospitalar**
  - 5.5 Rede de Urgência e Emergência**
  - 5.6 Sistemas de Informação**
- 6. Redes sociais e site oficial**
- 7. Conclusão**
- 8. Referências**

“Envelhecer é o único meio de viver muito tempo.

A idade madura é aquela na qual ainda se é jovem, porém com muito mais esforço.

Envelhecer é passar da paixão para a compaixão.

Muitas pessoas não chegam aos oitenta porque perdem muito tempo tentando ficar nos quarenta.

A maturidade do homem é voltar a encontrar a serenidade como aquela que se usufruía quando se era menino.

Nada passa mais depressa que os anos.

Quando era jovem dizia:

“verás quando tiver cinquenta anos”.

Tenho cinquenta anos e não estou vendo nada.

Nos olhos dos jovens arde a chama, nos olhos dos velhos brilha a luz.

A iniciativa da juventude vale tanto a experiência dos velhos.

Sempre há um menino em todos os homens.

A cada idade lhe cai bem uma conduta diferente.”

# **Definição de Linha de Cuidado**



## Definição de Linha de Cuidado

A linha de cuidado configura-se como um modo de organizar estrategicamente a atenção integral e longitudinal à saúde da pessoa idosa na **Rede de Atenção à Saúde (RAS)**, tendo a atenção primária como ordenadora e coordenadora do cuidado em saúde.

A linha estabelece um percurso longitudinal, ou seja, ao longo do tempo, para o cuidado integral nos diferentes pontos da rede, desde a atenção básica à especializada, e promove a articulação e integração de ações com as demais políticas públicas.

O seu desenho prevê possíveis itinerários do usuário pela RAS, conforme as suas necessidades de saúde e sua capacidade funcional.

Os pontos de atenção incluem tanto os serviços de saúde quanto os de outros setores, como os dispositivos da assistência social,

as instituições da justiça e dos direitos humanos, as entidades e associações comunitárias, os equipamentos e pontos de cultura, os esportes, o lazer e a educação, entre outros necessários à integralidade do cuidado e à construção da intersectorialidade.

Cabe ainda apontar que a organização e o funcionamento da linha de cuidado de atenção integral à saúde da pessoa idosa vai ao encontro da **Agenda ONU 2030**, com o compromisso internacional de realizar ações para o Desenvolvimento Sustentável, contemplando, em especial, o **Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.**

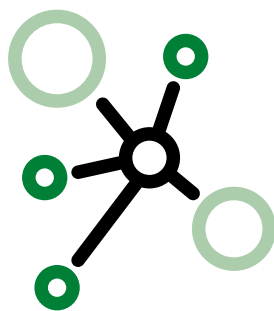


**Linha de  
cuidado na  
perspectiva  
da Rede de  
Atenção à  
Saúde**



A **Rede de Atenção à Saúde (RAS)** é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

A RAS tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, e eficiência econômica.



Assim, dentro da RAS, a implantação da Linha de Cuidado deve ser a partir das unidades da Atenção Primária à Saúde, que têm a responsabilidade da coordenação do cuidado e ordenamento da rede.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de São Paulo, a partir da década de 2010, deu início às discussões sobre a **Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI)** e vem, desde então, organizando o atendimento a população idosa com o objetivo de **promover ações que trabalhem pela educação e promoção da saúde, prevenindo agravos e melhorando a qualidade de vida dessas pessoas.**

Com ênfase na capacidade funcional e vulnerabilidade social, a RASPI tem a premissa do cuidado centrado na pessoa idosa e não na doença, utilizando a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB), realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) e que norteia os fluxos de acordo com seus critérios de classificação levando em conta a RAS e a intersetorialidade.

Portanto, ao organizar e planejar a atenção à saúde da pessoa idosa, deve-se realizar a AMPI-AB, visto que possibilita identificar as necessidades de saúde e classificar a população idosa segundo o grau de fragilidade:

### **Idoso Saudável: Pessoas idosas independentes e autônomas para realizar as atividades de vida diária**

São pessoas idosas que realizam suas atividades de maneira independente e autônoma, sem necessidade de terceiros ou adaptações. O cuidado desse grupo deve contemplar ações de promoção e proteção à saúde e prevenção de agravos, como doenças transmissíveis e não transmissíveis, procurando manter o controle de alguma doença já existente, a fim de que não prejudique a capacidade funcional. Esse grupo será atendido na Atenção Básica, podendo eventualmente necessitar da Atenção Especializada para consultas e exames diagnósticos complementares.

## **Idoso Pré-frágil: Pessoas idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realizar as atividades de vida diária**

### **São aquelas que:**

- Realizam as atividades de forma adaptadas: sendo elas com alguma modificação do meio ou mais lentamente, ou seja, na sua execução.
- Realizam as atividades com auxílio de terceiros: ou seja, conseguem realizar as **Atividades de vida diária (AVD's)** com a ajuda ou supervisão de algum terceiro. Portanto, a pessoa participa em alguma etapa da atividade.

Esse grupo será atendido na Atenção Básica, podendo, eventualmente, necessitar da Atenção Especializada para consultas, exames diagnósticos e tratamentos (incluindo reabilitação).

## Idoso Frágil: Pessoas idosas dependentes de terceiros para realizar as atividades de vida diária

Pessoas idosas que não realizam as AVD's sozinhas e estão totalmente dependentes de terceiros, por exemplo, para banho, comer, vestir-se, entre outras.

São idosos dependentes e que necessitam de ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e cuidados de média e alta complexidade (incluindo cuidados paliativos e reabilitação).

Serão encaminhados para as Unidades de Referência em Saúde do Idoso (URSI) ou outros pontos da atenção especializada e atenção hospitalar, porém, não devem perder o vínculo com a UBS, que continua como ordenador do cuidado.

Todos os níveis de classificação poderão manter o atendimento na UBS com matriciamento da URSI ou de outros pontos da RAS.

A aplicação da AMPI-AB consta da coleta de dados de identificação e aplicação do Questionário Multidimensional e Questionário de Dados Sociais, sendo que o conjunto dos resultados servirá de base para a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) pelas equipes das UBS, através de discussão clínica e de acordo com as necessidades e demandas de cuidados de cada idoso, propondo ações nas UBS e os encaminhamentos para outros serviços que compõem a RASPI. Em todas as fases do cuidado, a equipe da UBS conta com o apoio do matriciamento das Unidades de Referência em Saúde do Idoso (URSI).

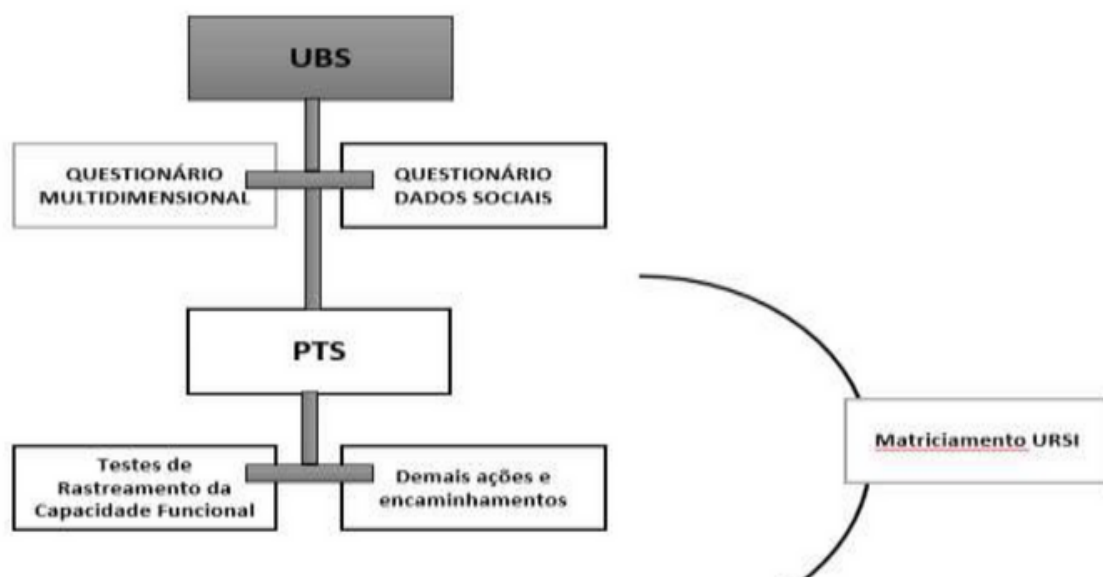


Figura 1: Esquema de realização da AMPI-AB na UBS (ATSPI/SMS)

# **Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa**





# O que é?

A **AMPI-AB** é uma forma de avaliação da saúde da pessoa idosa, através de um questionário simples que pode ser aplicado pessoalmente e preferencialmente junto à pessoa idosa, mas também pode ser por telefone, ou com um responsável ou cuidador da pessoa idosa.

O objetivo é identificar algum agravo à saúde e classificar o grau de funcionalidade da pessoa idosa, como saudável, pré-frágil e frágil, a depender da pontuação atingida na avaliação.

O resultado guia o cuidado dentro da RASPI, e as ações de promoção da saúde com a pessoa idosa.

Também são realizados alguns testes de rastreamento, como visão, audição, dependência para realizar atividades simples e instrumentais de vida diária, qualidade de marcha, alterações de humor e memória.

**A AMPI-AB pode ser aplicada por um profissional da saúde capacitado.**



[Clique aqui para  
baixar a AMPI-AB](#)



# **Pontos Específicos de Atenção**



## 4.1 Programa Nossos Idosos

São prioridades do Programa Nossos Idosos:

- A manutenção e melhoria da capacidade funcional;
- A reabilitação da capacidade funcional restrita e psicossocial.
- O estímulo à prática cotidiana de atividades físicas e corporais como promotoras do envelhecimento ativo e de combate ao sedentarismo;
- O controle de doenças crônicas tais como diabetes, HAS, DPOC;
- O desenvolvimento de ações de capacitação aos profissionais de saúde, que prestam serviço ao município, visando o atendimento específico às necessidades da população idosa.

Todas as UBS devem ter uma programação específica para a população idosa, com enfoque gerontológico e de acordo com o perfil local obtido através da AMPI-AB. Essas ações tem caráter individual ou coletivo e podem ser executadas em sala específica chamada Sala do Idoso ou em qualquer local da UBS e da própria comunidade.

## 4.2 Unidades de Referência em Saúde da Pessoa Idosa

As Unidades de Referência em Saúde da Pessoa Idosa (URSI) são pontos de atenção ambulatorial secundária, compostas por uma equipe multidisciplinar, que utilizam os mecanismos de referência e contra referência, o apoio matricial e a educação permanente em saúde como instrumentos, para assegurar a integralidade do atendimento, buscando, desta forma, superar a fragmentação das ações e a descontinuidade da atenção à saúde, organizando assim, uma rede de atenção coordenada pela Atenção Básica.

O acesso à URSI se dará, fundamentalmente, mas não apenas, através da UBS, após a realização da AMPI-AB. A pontuação maior ou igual a 11 é critério para encaminhamento. Outros critérios de encaminhamento são:

- Transtornos neuropsíquicos (demência, depressão grave, Parkinson, AVC);
- Três ou mais doenças crônicas com complicações;
- Instabilidade e alteração de marcha e equilíbrio;

### 4.3 Programa Acompanhante de Idosos

O Programa Acompanhante de Idosos (PAI) “é uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial a pessoas idosas em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas Atividades de Vida Diárias (AVD's) e para suprir outras necessidades de saúde e sociais” (SMS, 2017).

Ao garantir a acessibilidade e equidade na atenção às pessoas idosas com suas ações, o PAI propicia a reinserção no sistema e na sociedade dos idosos assistidos, estimulando ou resgatando a autonomia, diminuindo a dependência para o autocuidado e melhorando a qualidade de vida. (BERZINS, 2009; FERREIRA, 2014; MARCUCCI, 2018).

Critérios de inclusão no PAI:

- Dependência funcional nas AVD's (agravos à saúde e mobilidade reduzida);
- Dificuldade de acesso aos serviços de saúde;

- Insuficiência no suporte familiar e social;
- Isolamento ou exclusão social;
- Risco de institucionalização.

## 4.4 Serviços Sócio Sanitários

Os serviços sócios sanitários públicos surgiram da necessidade de integração e organização da assistência já prestadas à população idosa através dos serviços da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social como as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Centros de Acolhida Especial para Idosos (CAEI) e Centros Dias aos serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, através de sua rede de Atenção Básica, Especialidade e Urgência e Emergência.

Para nortear e respaldar a assistência nesses serviços foi elaborado o Protocolo de Atuação Conjunta SMS/SMADS, contendo as atribuições dos profissionais, e principalmente, as atribuições de cada secretaria para o planejamento e desenvolvimento das ações junto à pessoa idosa, considerando os aspectos biopsicossociais e espirituais vivenciados pelo idoso residente e por sua família, amigos e colaboradores.

# **Ponto de Apoio e Ações Integradas**





Para que a RASPI seja organizada dentro das diversas linhas de cuidados que consistem na atenção à pessoa idosa, são necessários outros pontos de apoio que se integram à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Entre os pontos de apoio estão a Atenção Especializada, Atenção Domiciliar; Atenção Hospitalar, Rede de Urgência e Emergência e os Sistemas de Informação.

**Todos os pontos da RAS se integram através de ações das diversas áreas, sendo as áreas de maior impacto no cuidado e atenção à população idosa a atenção farmacêutica, segurança alimentar, práticas integrativas e complementares e os cuidados paliativos.**

## 5.1 Atenção Básica

### Academia da saúde

Foco em manter e melhorar a capacidade funcional através de atividades físicas, visando melhoria da força muscular, equilíbrio e redução do risco de queda.

#### Dança Sênior



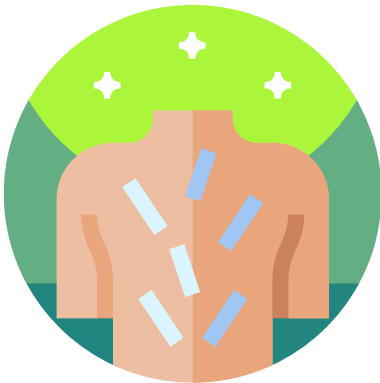
#### Tai Chi



# Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS)

Contribuem para a ampliação do cuidado utilizando recursos da medicina tradicional chinesa e uma interação com o meio ambiente e a sociedade.

## Acupuntura



## Massagem



## Plantas Medicinais



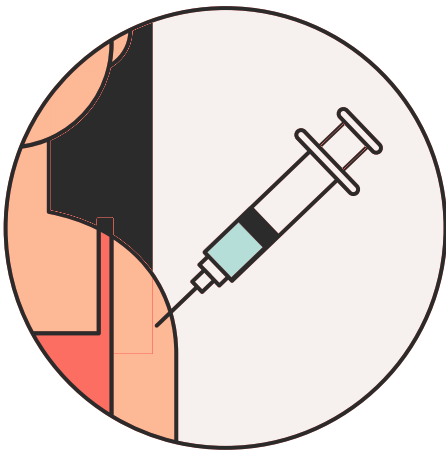
## Reiki



# Campanhas de Vacinas

Prevenção de doenças transmissíveis como gripes e pneumonias.

**TOME A SUA VACINA**



**EVITE DOENÇAS**



**VIVA SAUDÁVEL**



## 5.2 Atenção Domiciliar

É uma forma de atenção à saúde oferecida na residência do paciente, visando a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação.

Este serviço está disponível no SUS, oferecido de acordo com as necessidades de cada paciente.



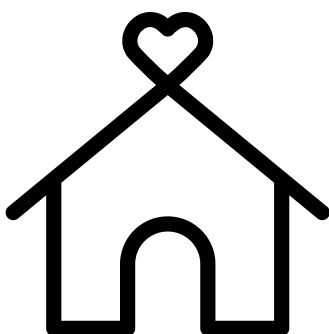
## 5.3 Atenção Especializada

Segundo a **Portaria 4.279/10**, uma das partes chave da organização da RAS na Linha de Cuidado da pessoa idosa ocorre pela conversa entre setores da atenção primária e rede especializada, onde cada um em posse das mais variadas tecnologias e missões assistenciais é capaz de acolher essa população, e mais tarde lhe encaminhar para as especialidades necessárias. Como exemplo de serviço especializado referência na zona sul da cidade de São Paulo, temos o **AME Idoso Sudeste**, na região da Vila Mariana.

Nesse serviço cada usuário recebe uma abordagem diferente, de acordo com suas necessidades.

É realizado pela equipe multiprofissional, que dependendo do grau de complexidade da situação do paciente, pode ser composta pela Estratégia Saúde da Família, Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar **(EMAD)** e de apoio **(EMAP)**, do Serviço de Atenção Domiciliar **(SAD)** – Melhor em Casa.

Caso você precise deste serviço ou saiba de alguém que precise, faça contato com a **Unidade Básica de Saúde** mais próxima da sua casa ou com a **Secretaria Municipal de Saúde!**



## 5.4 Atenção Hospitalar

O atendimento hospitalar faz-se necessário em queixas agudas referentes ao idoso, onde após a classificação de risco no serviço hospitalar este é encaminhado a um leito de internação.

Idosos são vulneráveis a diversos riscos, e possuem um déficit na função fisiológica para regular possíveis descompensações de condições crônicas, além de maior risco em condições agudas como infecções, por exemplo.





# Sinais de alertas clínicos na pessoa idosa:

- Sonolência/torpor;
- Incontinência urinária seguida de hematuria (sangue na urina), acompanhada por ardência ao urinar;
- Confusão aguda;
- Ausência/diminuição aguda no apetite;
- Desidratação;
- Febre.



## 5.5 Rede de Urgência e Emergência

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Para isso, o acolhimento com classificação do risco, a qualificação profissional, a resolutividade, a informação e a regulação do acesso são requisitos de todos os pontos de atenção da Rede de Urgência e Emergência. A RUE é composta pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192); Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS (FNSUS); Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; Atenção Domiciliar e Atenção Básica, sendo essa última transversal a todos os pontos de atenção.

A população idosa atendida nos casos de urgência e emergência é bastante significativa. As causas externas estão entre as principais causas de morte entre as pessoas idosas, sendo que quedas, acidentes de trânsito, agressão física e tentativas de suicídio estão entre as mais comuns para essa população.

A celeridade no atendimento às pessoas idosas é fator determinante, considerando a necessidade de evitar a progressão para quadros mais graves e o consequente comprometimento da sua capacidade funcional.

A hospitalização e o tempo de permanência em internação também devem ser avaliados com bastante atenção, pois podem provocar ou agravar processos de declínio funcional na pessoa idosa.

**Vale a pena ressaltar a importância e a possibilidade de, mesmo em situações de urgência/emergência, realizar uma avaliação integral breve da pessoa idosa.**

**Essa avaliação auxilia na identificação das necessidades da pessoa e na definição dos serviços e pontos da rede a serem envolvidos no seu cuidado. Até mesmo avaliando os benefícios do encaminhamento para Unidades de Cuidados Prolongados, antes do retorno ao domicílio.**

## 5.6 Sistema de Informação

Além da gestão do cuidado, cabe às equipes de Atenção Básica: alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde para planejar, programar e avaliar as ações relativas à saúde da pessoa idosa; cadastrar todas as pessoas idosas de sua microárea e manter o cadastro atualizado; acompanhar, orientar e realizar atendimento em saúde bucal, quando houver equipe de Saúde Bucal; realizar atividades de educação permanente referentes à atenção à pessoa idosa e ao envelhecimento saudável.

Enfim, é imprescindível a articulação da Atenção Básica com os serviços domiciliares, ambulatoriais especializados e hospitalares, favorecendo o diagnóstico rápido das necessidades dos pacientes e a oferta de tratamento adequado. De acordo com o seu papel na RAS, cabe à Atenção Básica o desenvolvimento de ações coletivas ou individuais, considerando o perfil funcional da pessoa idosa.

# **Redes Sociais e Site oficial**



Acesse o QR code abaixo  
para encontrar o **serviço de**  
**sáude** mais perto de você:



# Siga o **Projeto Recrear** nas redes sociais:



Instagram

**@RECREAR.UNIFESP**



Facebook

**@RECREAR.UNIFESP.**



# Conclusão





Esperamos que esse material, desenvolvido pelo nosso **Projeto de extensão RECREAR**, contribua para que você conheça melhor a Linha de Cuidado à Pessoa Idosa e que facilite sua participação e inclusão no Sistema Único de Saúde.

Nos diga se gostou da cartilha! Clique e responda o formulário de avaliação:



## **Formulário** **de avaliação**

Cartilha desenvolvida como produto do Projeto de extensão "Recreação para Pessoas Idosas - RECREAR" da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

Distribuição Gratuita.

# Referências



# Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Caderneta de saúde da pessoa idosa : manual de preenchimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. Acesso: 03 mar 2023.. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_idosa\\_manual\\_preenchimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_idosa_manual_preenchimento.pdf)

PROCESSO de Trabalho na Atenção Básica. [S. l.], [2010?]. Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: [https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/35093/mod\\_resource/content/1/un5/top4\\_1.html](https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/35093/mod_resource/content/1/un5/top4_1.html). Acesso em: 25 fev. 2023.

Documento AMPI, 2015. Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL\\_AMPI\\_AB\\_ATUALIZAO\\_2021.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_AMPI_AB_ATUALIZAO_2021.pdf)

Prefeitura da cidade de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Manual Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica AMPI-AB, 2021. Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL\\_AMPI\\_AB\\_ATUALIZAO\\_2021.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_AMPI_AB_ATUALIZAO_2021.pdf)

# Referências

Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 2.048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília (DF); 2002]. Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html).

Ministério da Saúde (BR). Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009.

Terminologia básica em saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde. – Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987.

Assistência ambulatorial geriátrica: hierarquização da demanda Geriatric outpatient healthcare, Revista de Saúde Pública, USP. 2005, Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/hLFB5Vt4tK9Qj5TNtnnMKvf/format=pdf&lang=pt>

Prefeitura de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Diretrizes da rede de atenção à saúde da pessoa idosa (versão resumida). RESUMIDA), 2021. Acesso: 03 mar 2023. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DIR\\_ETRIZES\\_RASPI\\_2021.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DIR_ETRIZES_RASPI_2021.pdf)



**Linha de  
cuidado à  
pessoa idosa**