

CONDIÇÕES DE SAÚDE E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS

Condições de Saúde

As condições de saúde são as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistente e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, eventuais ou contínuas e fragmentadas ou integradas dos sistemas de atenção à saúde.

VARIÁVEL	CONDIÇÃO AGUDA	CONDIÇÃO CRÔNICA
INÍCIO	Rápido	Gradual
CAUSA	Usualmente única	Usualmente múltiplas causas
DURAÇÃO	Curta	Indefinida
DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO	Comumente acurados	Usualmente incertos
TESTES DIAGNÓSTICOS	Frequentemente decisivos	Frequentemente de valor limitado
RESULTADO	Em geral, cura	Em geral, cuidado sem cura
PAPEL DOS PROFISSIONAIS	Selecionar e prescrever o tratamento	Educar e fazer parceria com as pessoas usuárias
NATUREZA DAS INTERVENÇÕES	Centrada no cuidado profissional	Centrada no cuidado multiprofissional e no autocuidado
CONHECIMENTO E AÇÃO CLÍNICA	Concentrados no profissional médico	Compartilhados pela equipe multiprofissional e as pessoas usuárias
PAPEL DA PESSOA USUÁRIA	Seguir as prescrições	Corresponsabilizar-se por sua saúde em parceria com a equipe de saúde
SISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE	Reativo e fragmentado	Proativo e integrado

Gestão da clínica

A gestão da clínica é um conjunto de tecnologias de microgestão da clínica, destinado a prover uma atenção à saúde de qualidade: centrada nas pessoas; efetiva, estruturada com base em evidências científicas; segura, que não cause danos às pessoas e aos profissionais de saúde; eficiente, provida com os custos ótimos; oportuna, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a reduzir as desigualdades injustas; e ofertada de forma humanizada.



Gestão da Condição de Saúde

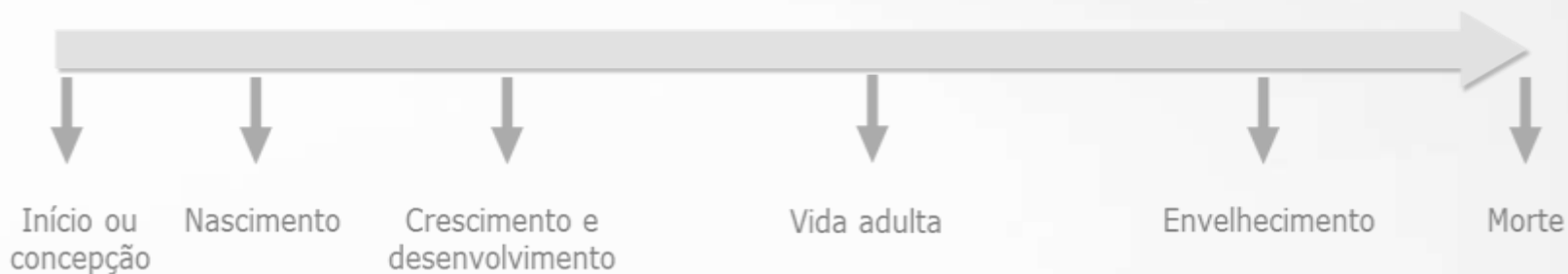
A gestão da condição de saúde pode ser definida como o processo de gerenciamento de um fator de risco biopsicológico ou de uma determinada condição de saúde já estabelecida, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado, com o objetivo de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos para os profissionais e para as pessoas usuárias e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde.

Gestão da Condição de Saúde

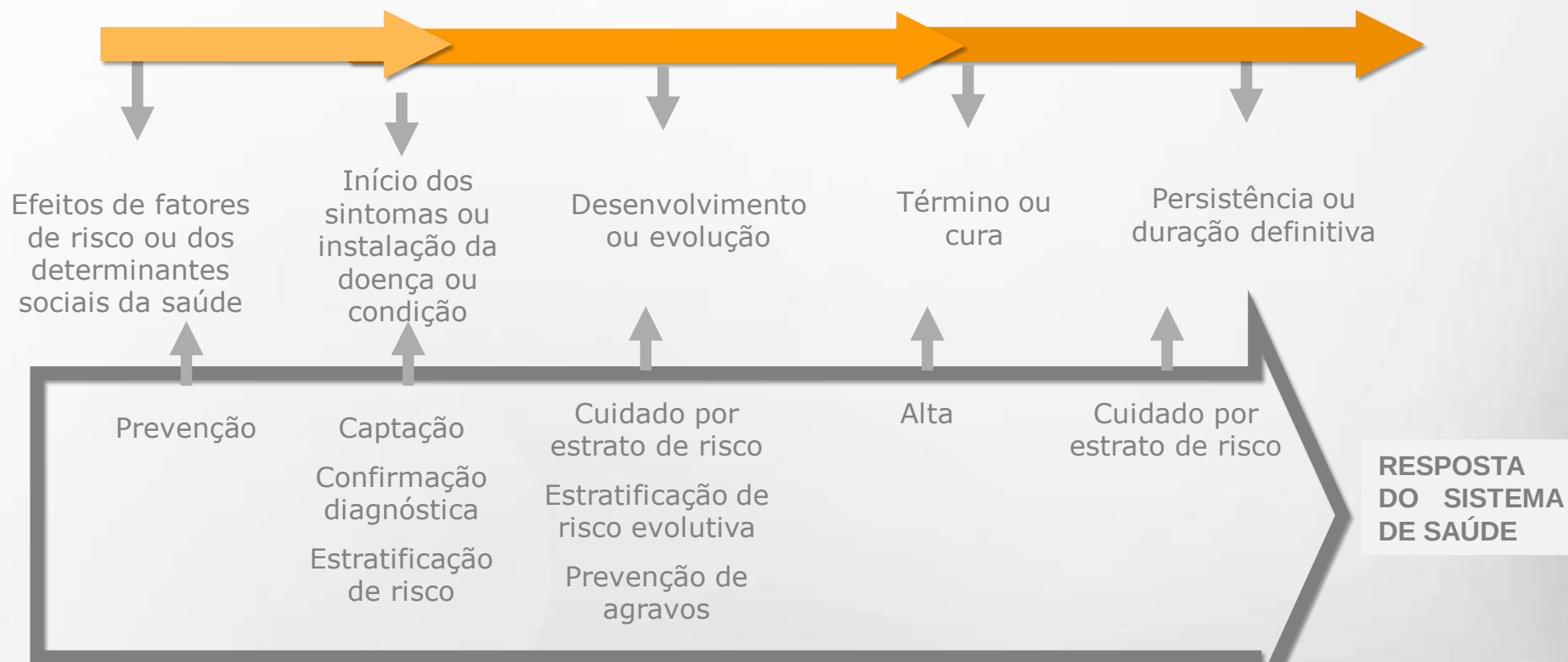
A gestão da condição de saúde começa com uma **correta compreensão de toda história** dessa condição [expressa na história natural e na linha de cuidado].



HISTÓRIA DE VIDA



HISTÓRIA NATURAL DA CONDIÇÃO OU DOENÇA



Gestão da Condição de Saúde

É um **processo intensivo em cognição** para melhorar continuamente o valor da atenção à saúde.

Tem sido considerada uma **mudança radical na abordagem clínica**, porque se move de um modelo de um profissional de saúde individual, que responde a um doente por meio de procedimentos curativos, cuidadores e reabilitadores, para uma abordagem baseada numa população adscrita, em que os fatores de risco biopsicológicos e as condições de saúde já estabelecidas são enfrentados por meio de estratégias focadas na estratificação de riscos e na atenção baseada na população.

Gestão da Condição de Saúde

A gestão da condição de saúde é uma tecnologia especialmente indicada para o manejo das condições crônicas que necessitam de atenção por longo tempo e em diferentes pontos de atenção de uma RAS.

A gestão da condição de saúde é um enfoque que se dirige a uma população determinada e é, portanto, uma tecnologia que exige, como pré-condição, o **conhecimento e o relacionamento constante com uma população adscrita** que será sujeito das intervenções em relação a uma condição de saúde determinada.

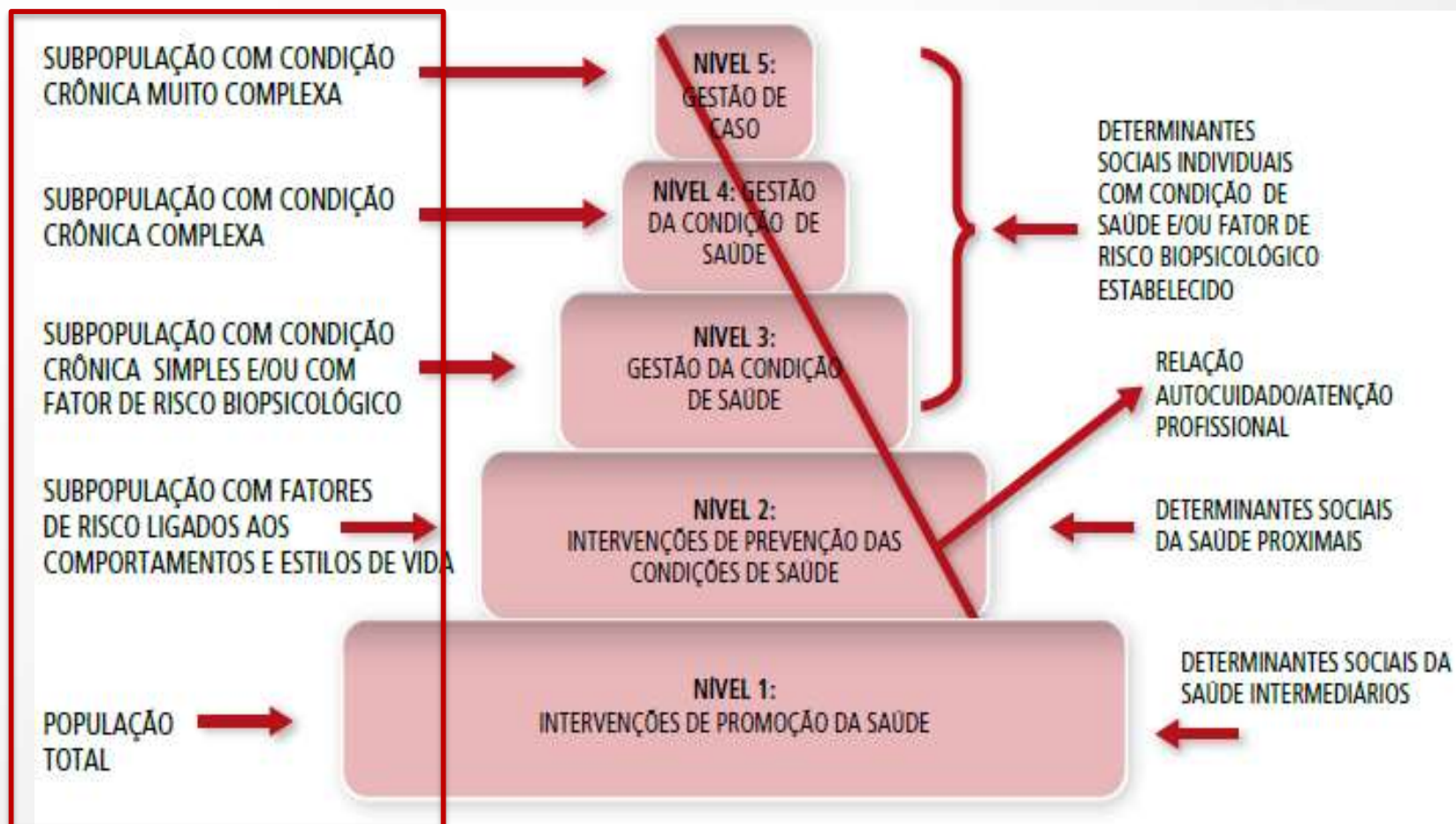
Ou seja, pressupõe o conhecimento da população através de um sistema de informação com capacidade de fazer o seu registro, por condição de saúde e por riscos em relação a essa condição.

Como se desenvolve a Gestão da Condição de Saúde?

GESTÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE



A estratificação da população por estratos de risco



Estratificação de Risco

É o processo por meio do qual se identificam os grupos ou estratos de risco relacionados a uma determinada condição de saúde, considerando pelo menos dois aspectos:

SEVERIDADE

- Gravidade
- Fatores de risco
- Complicações



AUTOCAUIDADO

- Conhecimento e crenças sobre a condição de saúde
- Atitudes, confiança e motivação frente às mudanças
- Importância dada à condição
- Presença e força das redes de suporte social e familiar



RISCO

de ocorrer um evento que gere prejuízo à saúde da pessoa (morbimortalidade)



MODELO DA PIRÂMIDE DE RISCOS



- O manejo clínico diferenciado por estratos de riscos
- A introdução da gestão da clínica
- A distribuição relativa do autocuidado e do cuidado profissional
- A concentração ótima da atenção dos membros das equipes multiprofissionais no cuidado profissional
- A distribuição relativa da atenção entre profissionais generalistas e especialistas
- A racionalização da agenda dos profissionais da APS e da atenção especializada

Estratificação de risco da criança < 1 ano

– LIACC SAMONTE

RISCO HABITUAL

- Risco inerente ao ciclo de vida da criança

MÉDIO RISCO

- Baixo Peso 2.000g a 2.500g
- Prematuridade tardia: 35-36 semanas
- Desmame antes do 6º mês de vida
- Desnutrição ou curva pondero-estatural estacionária ou em declínio e/ou carências nutricionais
- Sobrepeso
- Criança não vacinada ou com esquema vacinal atrasado
- Cárie precoce

Fatores sociofamiliares:

- Mãe adolescente
- Mãe analfabeta ou com menos de 4 anos de estudo
- Mãe com menos de quatro consultas de pré-natal
- Mãe com antecedente de um filho nascido morto
- Óbito de irmão menor que 5 anos por causas evitáveis
- Gravidez indesejada
- Depressão pós-parto
- Um dos pais com transtorno mental severo, deficiência, doença neurológica
- Pais com dependência de álcool e outras drogas
- Mãe ausente por doença, abandono ou óbito
- Indícios de violência doméstica
- Cuidador não habilitado

Estratificação de risco da criança < 1 ano

– LIACC SAMONTE

ALTO RISCO

Afecções perinatais e malformações congênitas:

- Baixo Peso < 2.000g
- Prematuridade $\leq$ 34 semanas
- Asfixia perinatal e/ou apgar $\leq$ 6 no 5º minuto
- Hiperbilirrubinemia com exsanguineotransfusão
- Infecções crônicas do grupo TORCHS, confirmadas ou em investigação
- Malformações congênitas, cromossomopatias e doenças metabólicas com repercussão clínica
- Desenvolvimento psicomotor insatisfatório para a faixa etária
- Sinais de violência
- Desnutrição grave
- Obesidade
- Intercorrências repetidas com repercussão clínica

Critérios para GESTÃO DE CASO:

- Peso ao nascer $\leq$ 1.500g ou IG $\leq$ 32 semanas
- Malformações congênitas, cromossomopatias e doenças metabólicas com repercussão clínica
- 2 ou mais internações

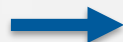
A estratificação da população por estratos de risco

Portadores de condições crônicas de menores riscos



- tecnologias de autocuidado apoiado
- foco na APS

Portadores de condições de alto e muito alto riscos



- tecnologias de autocuidado apoiado
- presença mais significativa de atenção profissional
- concentração maior de cuidados pela equipe de saúde
- co-participação da atenção especializada.

Obrigado(a)