

A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA UBSF SÃO JORGE V

FLÁVIA KARITAS O.S. BOARETO; MELYNE SERRALHA ROCHA

UBERLÂNDIA/MG

 flaviakaritas@saudesetorsul.org.br

CONTEXTO

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

PROBLEMA

Na UBSF São Jorge V havia um desencontro entre a situação epidemiológica dominada por condições crônicas e um sistema de atenção à saúde, voltado para responder as agudizações de condições crônicas de forma fragmentada, episódica e reativa.

AVALIAÇÃO DO PROBLEMA/CAUSAS

Na UBSF São Jorge V, não diferente das demais unidades de atenção à saúde, trabalhava com a agenda centrada nas condições agudas, em resposta às demandas que os usuários traziam no momento. Na avaliação dos prontuários clínicos foi possível observar usuários portadores de HAS e DIA não compensados, em hiperutilização dos serviços, com aproximadamente 10 consultas médicas e de enfermagem em um período de 1 ano.

ENVOLVIMENTO DA EQUIPE

Com a implantação da Planificação da Atenção à Saúde no município de Uberlândia-MG, a equipe foi capacitada para organizar o macroprocesso das condições crônicas.

Para isto toda a equipe passou pela oficina teórica e participou das tutorias.

Foi esclarecido sobre a epidemiologia das condições crônicas no Brasil, e do território da UAPSF, demonstrando o fracasso no modelo de atendimento realizado anteriormente.

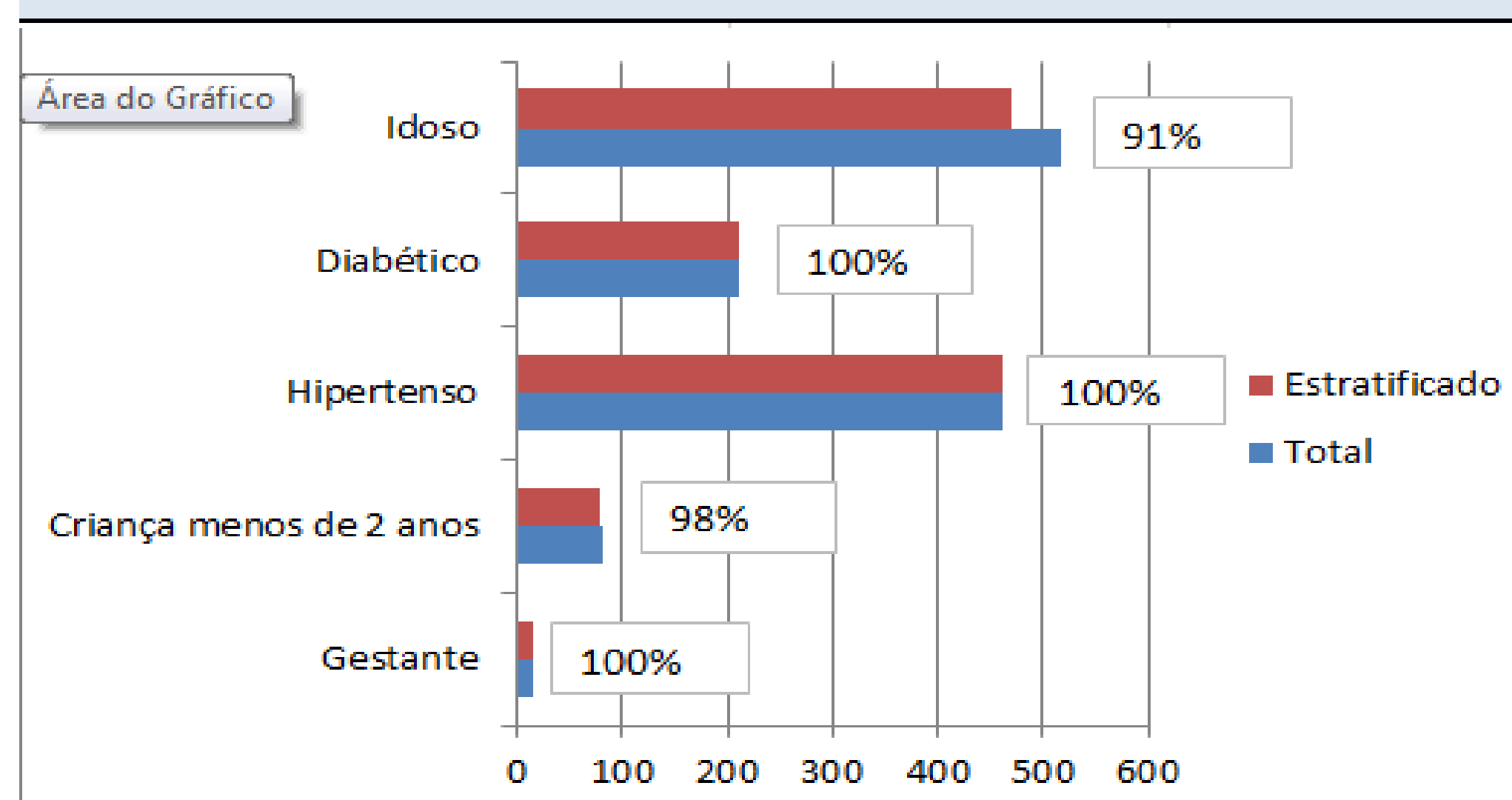
ESTRATÉGIAS DE MELHORIA E INTERVENÇÃO

No início de 2017 os ACS realizaram a atualização do cadastro da população adscrita, realizando visitas domiciliares mesmo em períodos noturnos para que se conhecessem os usuários que apresentavam condições crônicas. Médica e enfermeira foram capacitadas para a estratificação de risco segundo as diretrizes clínicas para cada condição crônica.

Com base nos dados obtidos, a médica e a enfermeira realizaram em formato de mutirão, a estratificação de risco de todos as gestantes, crianças, hipertensos, diabéticos e idosos e as consultas garantidas e agendadas conforme parametrização do protocolo, nos próximos 12 meses.

MEDIÇÃO DAS MELHORIAS E EFEITOS DAS MUDANÇAS

Indicador	Total	Estratificado
Gestante	15	15
Criança menos de 2 anos	82	80
Hipertenso	462	462
Diabético	212	212
Idoso	516	470



- A agenda é equilibrada entre a demanda espontânea e programada.
- Redução dos hiperutilizadores, por se sentirem seguros com a consulta garantida.
- Atendimento profissional foca em aspectos clínicos e cuidado, conforme o risco, resultando em um plano de cuidados determinado à aquele paciente.

LIÇÕES APRENDIDAS

A estratificação da população em subpopulações leva à identificação e ao registro das pessoas usuárias portadoras de necessidades similares, a fim de colocá-las juntas, com os objetivos de padronizar as condutas referentes a cada grupo nas diretrizes clínicas e de assegurar e distribuir os recursos humanos específicos para cada qual.

CONCLUSÃO

A estratificação de riscos trouxe um forte impacto na agenda dos profissionais de saúde, racionalizando os atendimentos e diminuindo os hiperutilizadores. A atenção é centrada na pessoa usuária, conforme o risco, encaminhando para os especialistas, apenas os que realmente necessitam de atenção especializada.