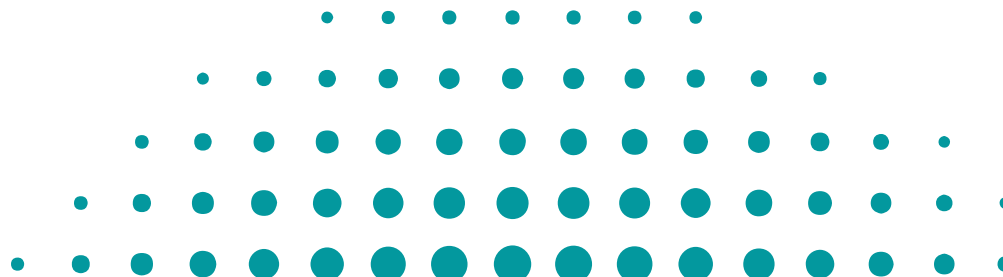


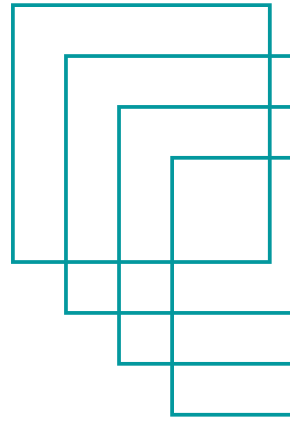
**Disciplina ACH3066**  
**Gestão de Atenção em Gerontologia: Gestão de**  
**Casos**

# **Introdução a** **Gestão de Casos**

  
**Profa. Dra. Ruth Melo**



# O que é Gestão de Caso?

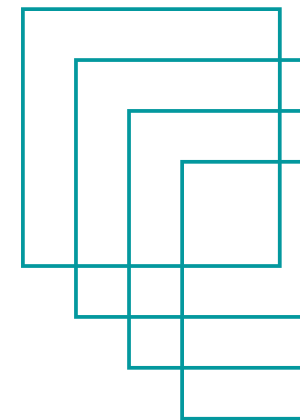


"requer compreensão sobre como diferentes condições de saúde, seguradoras de saúde, políticas públicas e modelos cooperativos que afetam o sistema de prestação de cuidados em saúde".

(Mullahy, 2017)



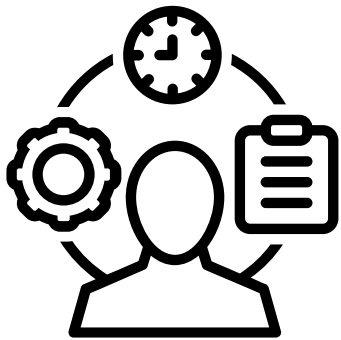
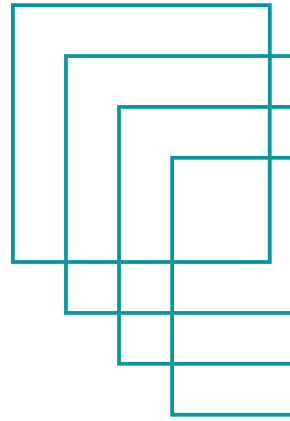
# O que é Gestão de Caso?



"requer compreensão sobre como diferentes condições de saúde, seguradoras de saúde, políticas públicas e modelos cooperativos que afetam o sistema de prestação de cuidados em saúde".




# O que é Gestão de Caso?



Gestor do Caso



# O que é Gestão de Caso?

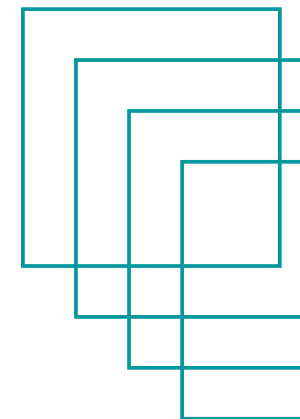


"é um processo que se desenvolve entre o profissional responsável pelo caso e o usuário do serviço de saúde para planejar, monitorar e avaliar ações e serviços, de acordo com as necessidades da pessoa"

(Ministério da Saúde, 2010)



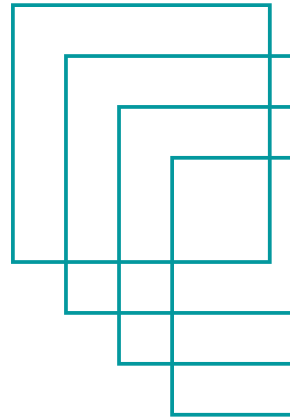
# Objetivos da Gestão de Caso



atender às  
necessidades e  
expectativas dos  
usuários

(Ministério da Saúde, 2010)

# Objetivos da Gestão de Caso



## Objetivos



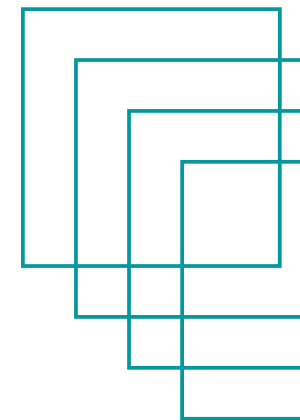
atender às  
necessidades e  
expectativas dos  
usuários

prover o serviço  
certo ao usuário  
no tempo certo



(Ministério da Saúde, 2010)

# Objetivos da Gestão de Caso



## Objetivos



atender às  
necessidades e  
expectativas dos  
usuários

prover o serviço  
certo ao usuário  
no tempo certo

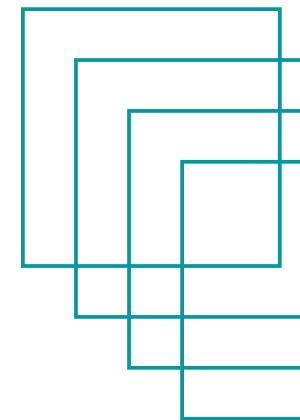


aumentar a  
qualidade do  
cuidado

(Ministério da Saúde, 2010)



# Objetivos da Gestão de Caso



## Objetivos



atender às  
necessidades e  
expectativas dos  
usuários

prover o serviço  
certo ao usuário  
no tempo certo



aumentar a  
qualidade do  
cuidado

diminuir a  
fragmentação da  
atenção



(Ministério da Saúde, 2010)

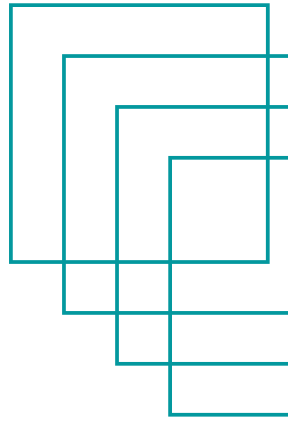
# Objetivos da Gestão de Caso

## Objetivos



(Ministério da Saúde, 2010)

# Como...



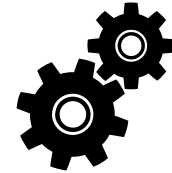
atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários?



prover o serviço  
certo ao usuário  
no tempo certo?



aumentar a  
qualidade do  
cuidado?



diminuir a  
fragmentação da  
atenção?

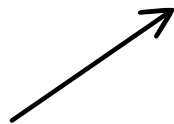


# Para...

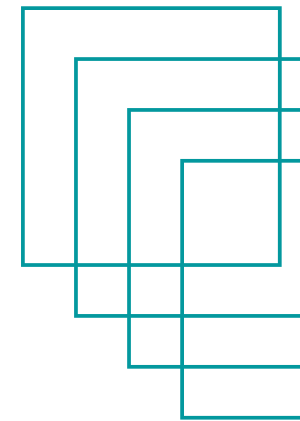
# ... é necessário:



atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários



conhecer a  
população  
atendida e a região  
assistida

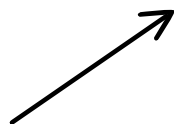


# Para...

# ... é necessário:



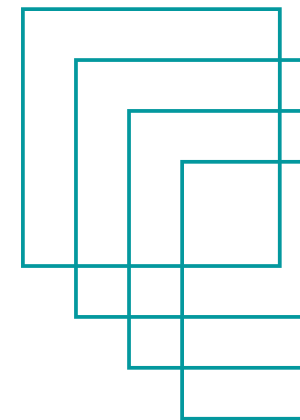
atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários



conhecer a  
população  
atendida e a região  
assistida



Exemplo:  
**população idosa ribeirinha do  
Amazonas**

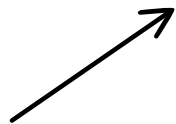


# Para...

# ... é necessário:



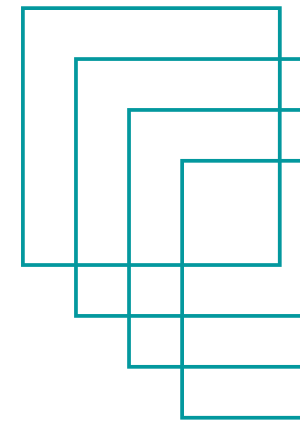
atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários



conhecer a  
população  
atendida e a região  
assistida



conhecer o  
usuário e avaliar  
as condições de  
saúde

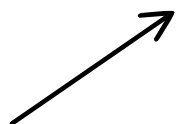


# Para...

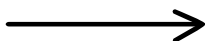
# ... é necessário:



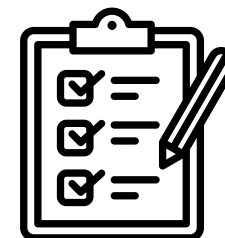
atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários



conhecer a  
população  
atendida e a região  
assistida

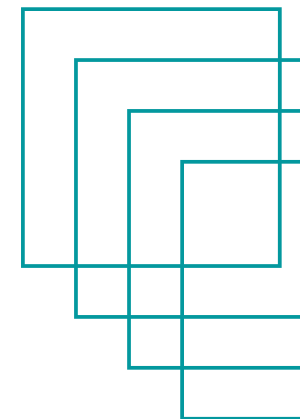


conhecer o  
usuário e avaliar  
as condições de  
saúde



**Exemplo:**

**Idoso que reside sozinho e apresenta  
declínio da capacidade funcional**



# Para...

# ... é necessário:

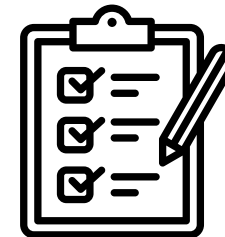


atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários

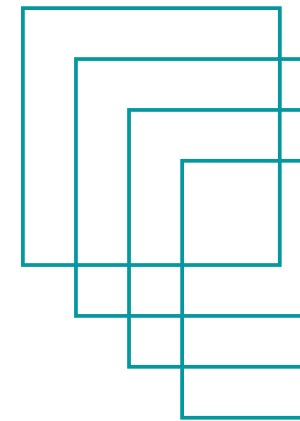
conhecer a  
população  
atendida e a região  
assistida



conhecer o  
usuário e avaliar  
as condições de  
saúde



conhecer diretrizes  
de manejo e  
tratamento / linhas  
de cuidado



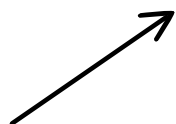


# Para...

# ... é necessário:



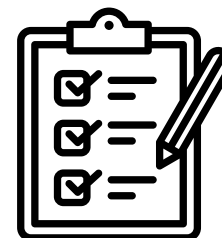
atender às  
necessidades e  
expectativas de  
usuários



conhecer a  
população  
atendida e a região  
assistida



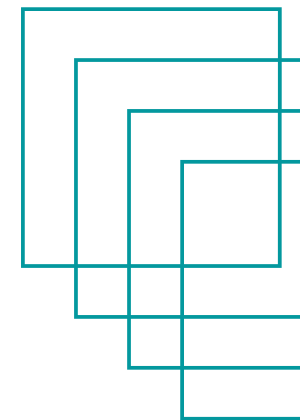
conhecer o  
usuário e avaliar  
as condições de  
saúde



conhecer diretrizes  
de manejo e  
tratamento / linhas  
de cuidado



**Quais as intervenções  
recomendadas a  
condição/problema identificado?  
Quais são as linhas de cuidado  
para o caso?**

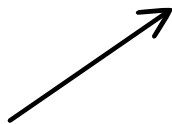


# Para...

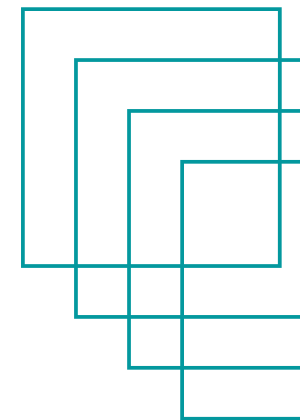
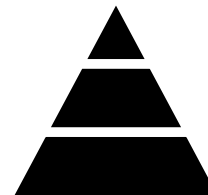
# ... é necessário:



prover o serviço certo ao usuário no tempo certo?



conhecer as características dos sistemas de atenção a saúde

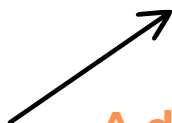


# Para...

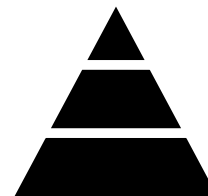
# ... é necessário:



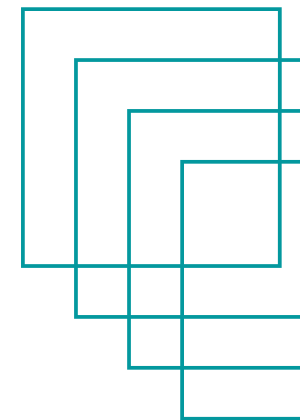
prover o serviço certo ao usuário no tempo certo?



conhecer as características dos sistemas de atenção a saúde



**A demanda do usuário enquadra-se em qual nível de atenção à saúde (atenção primária, secundária ou terciária)?**

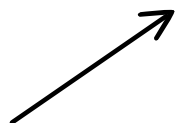


# Para...

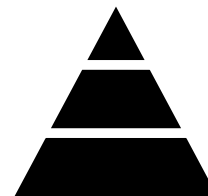
# ... é necessário:



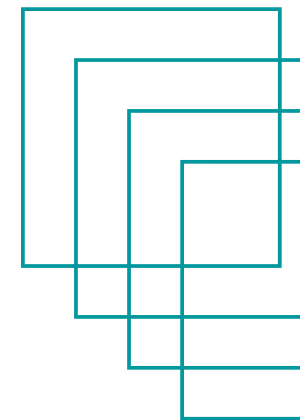
prover o serviço certo ao usuário no tempo certo?



conhecer as características dos sistemas de atenção a saúde



conhecer os serviços disponíveis para o caso

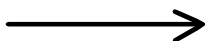
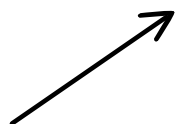


# Para...

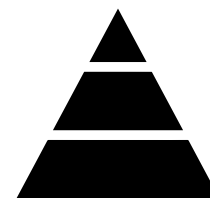
# ... é necessário:



prover o serviço certo ao usuário no tempo certo?



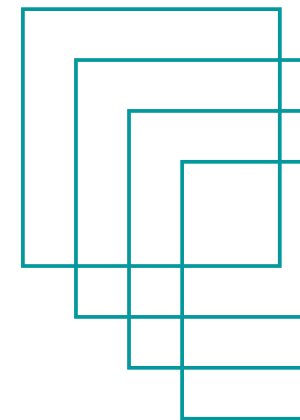
conhecer as características dos sistemas de atenção a saúde



conhecer os serviços disponíveis para o caso



- O tipo de serviço necessário está disponível na região?
- O serviço é público ou privado?
- O usuário/família tem recursos suficientes para obter assistência?

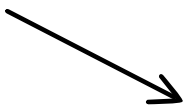
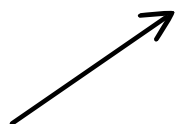


# Para...

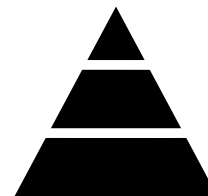
# ... é necessário:



prover o serviço certo ao usuário no tempo certo?



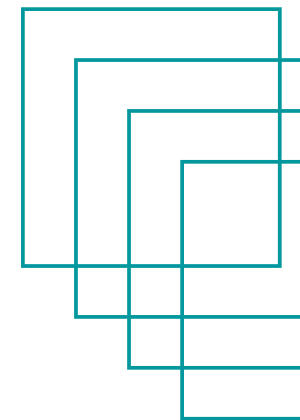
conhecer as características dos sistemas de atenção a saúde



conhecer os serviços disponíveis para o caso



priorização de demandas e identificação de riscos



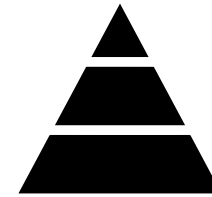
# Para...

# ... é necessário:



prover o serviço certo ao usuário no tempo certo?

conhecer as características dos sistemas de atenção a saúde

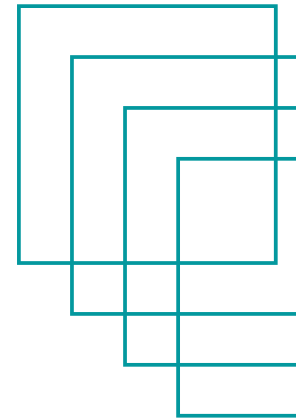


conhecer os serviços disponíveis para o caso



**O que é mais urgente?  
Qual é a expectativa/vontade do usuário?  
Quais consequências são mais danosas para o usuário?**

priorização de demandas e identificação de riscos

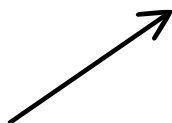


# Para...

# ... é necessário:



aumentar a  
qualidade do  
cuidado

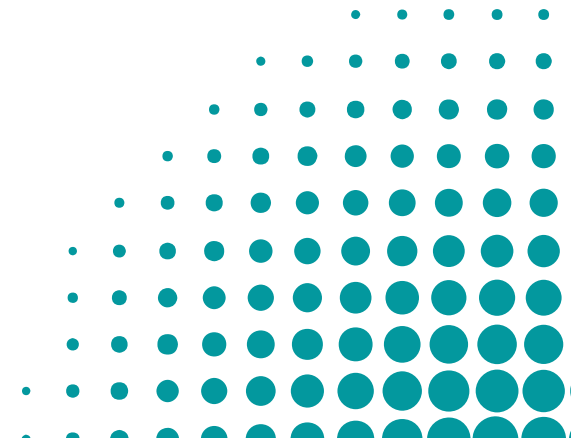
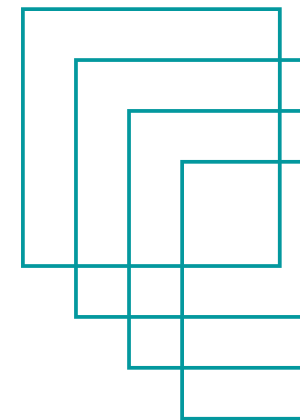


compreender o  
que é qualidade do  
cuidado



OMS:

A qualidade do cuidado é o grau em  
que os serviços de saúde aumentam a  
probabilidade de resultados de saúde  
desejados.



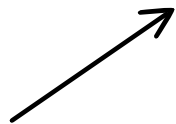


# Para...

# ... é necessário:



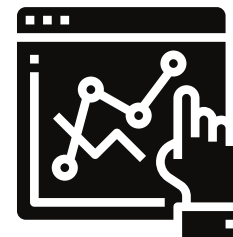
aumentar a  
qualidade do  
cuidado



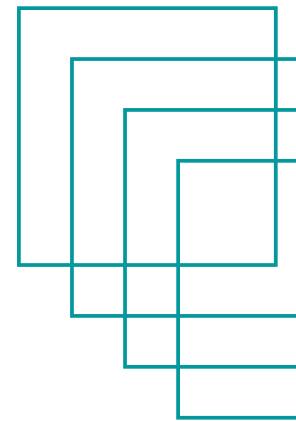
compreender o  
que é qualidade do  
cuidado



avaliação e  
acompanhamento  
de indicadores de  
QC



**Variam de acordo com o níveis de  
atenção a saúde (Atenção Primária:  
níveis de glicose plasmática e  
pressóricos, Atenção Secundária:  
incapacidade, quedas, etc. Atenção  
Terciária: rehospitalização, morte, etc.**

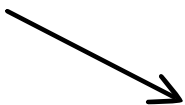
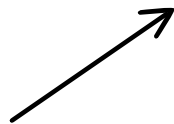


# Para...

# ... é necessário:



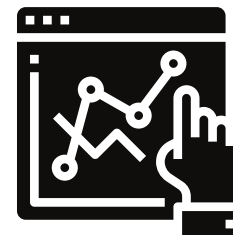
aumentar a  
qualidade do  
cuidado



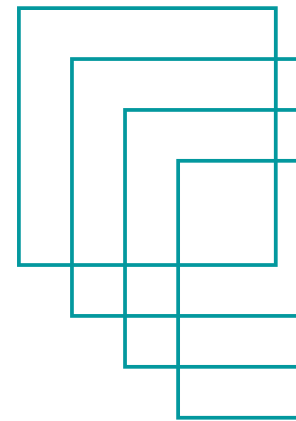
compreender o  
que é qualidade do  
cuidado



avaliação e  
acompanhamento  
de indicadores de  
QC

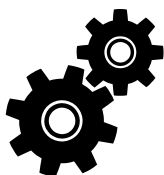


identificar falhas,  
ouvir usuários,  
proporcionar  
treinamento e  
melhorar processos

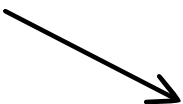
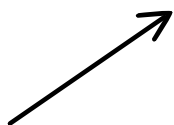


# Para...

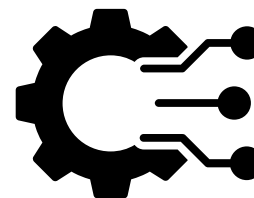
# ... é necessário:



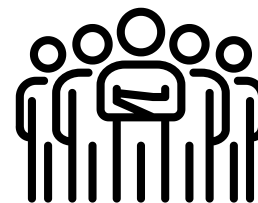
diminuir a  
fragmentação da  
atenção



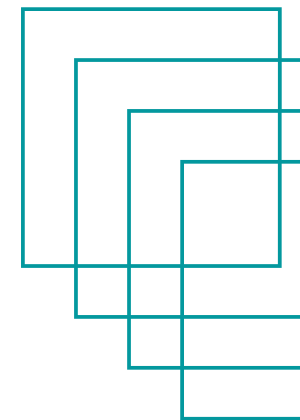
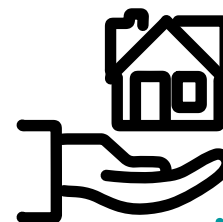
serviços em rede e  
integração de  
dados e  
informações



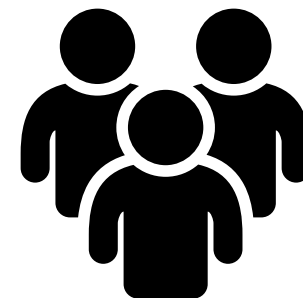
coordenação,  
cooperação e  
equipe  
multiprofissional



envolvimento  
significativo  
(usuário, família e  
comunidade)



# Necessidades x Usuários

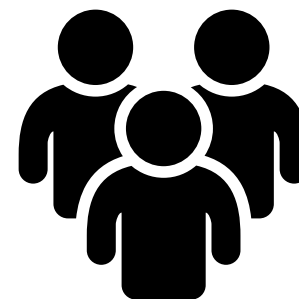


## População Adscrita (APS):

- refere-se a população que está presente no território da UBS;
- conhecer a população e o território:
  - favorece o vínculo desenvolvimento de relações e vínculos entre os profissionais e os usuários;
  - permite a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.



# Necessidades x Usuários

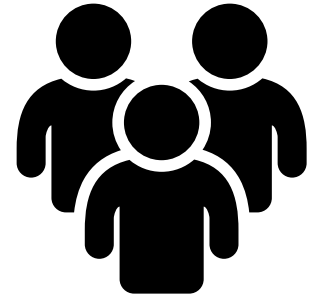


---

## Longitudinalidade do Cuidado:

- continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo;
- cuidado permanente e consistente (acompanhamentos dos efeitos das intervenções e de outros aspectos da vida das pessoas);
- minimiza a perda de referências, diminuindo os riscos de iatrogenia (decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado).

# Necessidades x Usuários

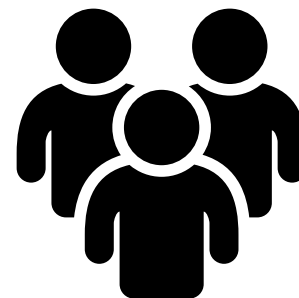


---

## Iatrogenia

- OMS: é qualquer efeito nocivo, não intencional e indesejado de um medicamento, que ocorre em doses utilizadas em humanos para profilaxia, diagnóstico ou terapia;
- Oxford: refere-se a qualquer condição ou doença que resultou de tratamento e/ou ações de profissionais de saúde (exemplos: efeito colateral imprevisto ou inevitável, infecção adquirida no hospital ou complicação pós-operatória).

# Necessidades x Usuários

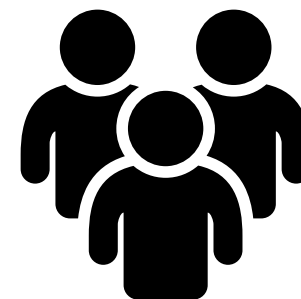


## Cuidado Centrado na Pessoa (CCP):

- refere-se a tratar/cuidar de pacientes como indivíduos e como parceiros no processo do cuidado;
- personalizado - coordenado - possibilitador (enabling);
- não é um modelo médico e deve ser considerado multidisciplinar, reconhecendo que uma pessoa pode precisar de mais de um profissional para apoiá-la.



# Necessidades x Usuários



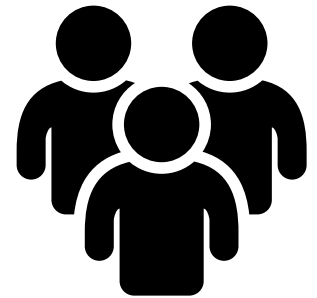
## Cuidado Centrado na Pessoa (CCP):

Princípios do Cuidado  
Centrado na Pessoa





# Necessidades x Usuários

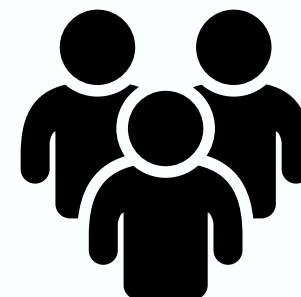


---

## Cuidado Centrado na Pessoa (CCP):

- definição ainda encontra-se em discussão (diferenças entre contextos?)
- características similares ao conceito de **Cuidado Centrado no Paciente** (apesar de ser individualizado, o olhar é sobre a questão de saúde/doença e não sobre as preferências/valores dos pacientes);
- what is person-centered care? (<https://www.youtube.com/watch?v=6Dk3CV-Wt38>)

# Necessidades x Usuários



## CCP na ILPI

- relacionamento
- conhecer o residente
- identificar e reconhecer preferências
- envolvimento significativo
- ambiente seguro e confortável

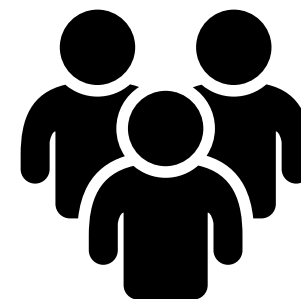


Cuidado Centrado  
na Pessoa

caracterizado pelo planejamento e  
prestação de cuidados centrado  
nos residentes

visa promover a saúde e o bem-  
estar do residentes e atenção  
individualizada

# Necessidades x Usuários

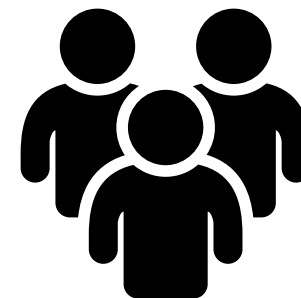


**Cuidado  
Centrado na  
Pessoa**

**Cuidado  
Centrado no  
Paciente**



# Necessidades x Usuários

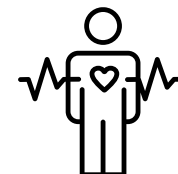


## Cuidado Centrado na Pessoa



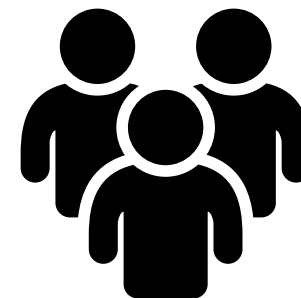
vida com  
significado

## Cuidado Centrado no Paciente



vida  
funcional

# Necessidades x Usuários



Cuidado C  
na Pe

Centrado  
ciente



dois lados da  
mesma moeda?

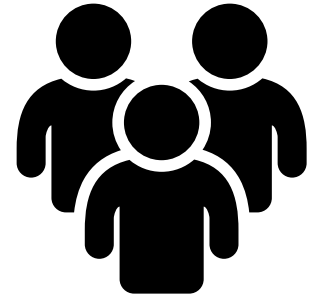


vida c  
signifi

da  
ional



# Necessidades x Usuários



Cuidado C  
na Pe



vida c  
signifi

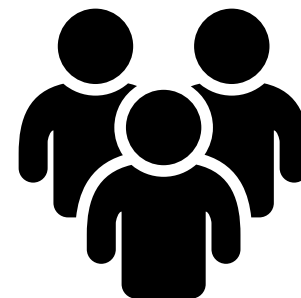
O cuidado  
centrado na  
pessoa já não  
englobaria o  
cuidado  
centrado no  
paciente?

Centrado  
ciente



da  
ional

# Necessidades x Usuários



---

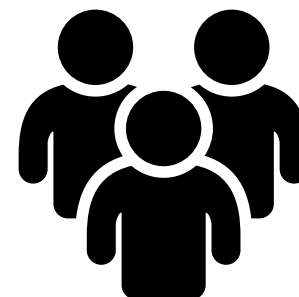
## Coordenação do cuidado:

- processo administrativo que facilita a integração de serviços de cuidados de saúde e a navegação através de sistemas complexos de cuidados de saúde, normalmente envolvendo cuidados em diferentes locais, prestadores e recursos comunitários.

## Objetivos da coordenação do caso:

- elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das redes de assistência a saúde;

# Necessidades x Usuários

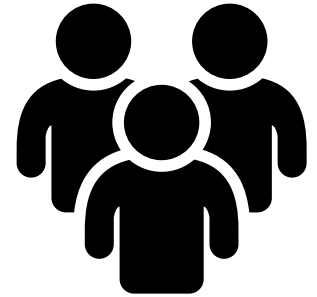


## Objetivos da coordenação do caso:

- atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção;
- responsabilizar-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada;
- produzir a gestão compartilhada da atenção integral;
- articular também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais.



# Necessidades x Usuários

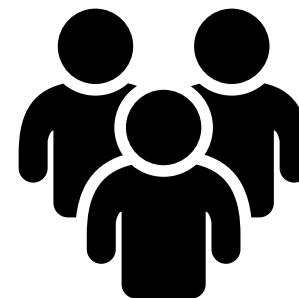


---

## Gestão do Cuidado

- abordagem sistêmica para a implementação e facilitação da coordenação de cuidados longitudinais
- ênfase na ligação aos cuidados clínicos necessários e outros recursos
- com foco no bem-estar que enfatiza um plano de cuidados para cada paciente.

# Necessidades x Usuários

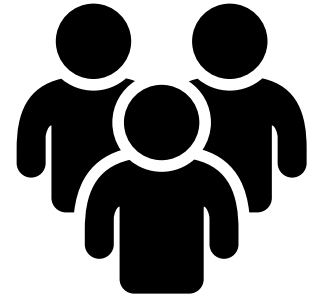


---

## Gestão do Cuidado

- costuma estar presente em serviços específicos para pessoas com condições crônicas de saúde;
- centralizado e limitado no tempo (por exemplo, até a 1 ano);
- têm o objetivo de remover barreiras à autogestão, vincular os pacientes aos serviços necessários e ajustar tratamentos para acelerar a recuperação
- devolver o paciente a uma autogestão sustentável.

# Necessidades x Usuários

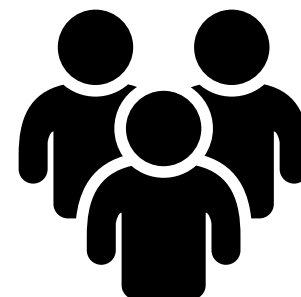


---

## Gestão de Caso

- processo colaborativo que avalia, defende, planeja, implementa, coordena, monitora e avalia opções de cuidados de saúde e (outros) serviços para atender às necessidades de um paciente/indivíduo;
- identifica pacientes em maior risco e vulnerabilidade;
- conecta o paciente com condição(ões) crônica(s), em geral complexas e de difícil manejo, com diferentes serviços (dentro e fora do sistema de saúde);

# Necessidades x Usuários

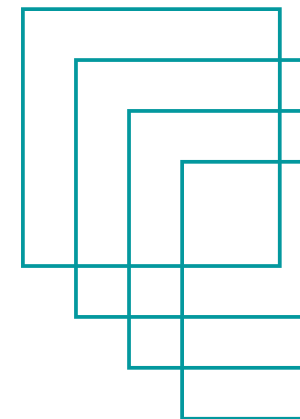


---

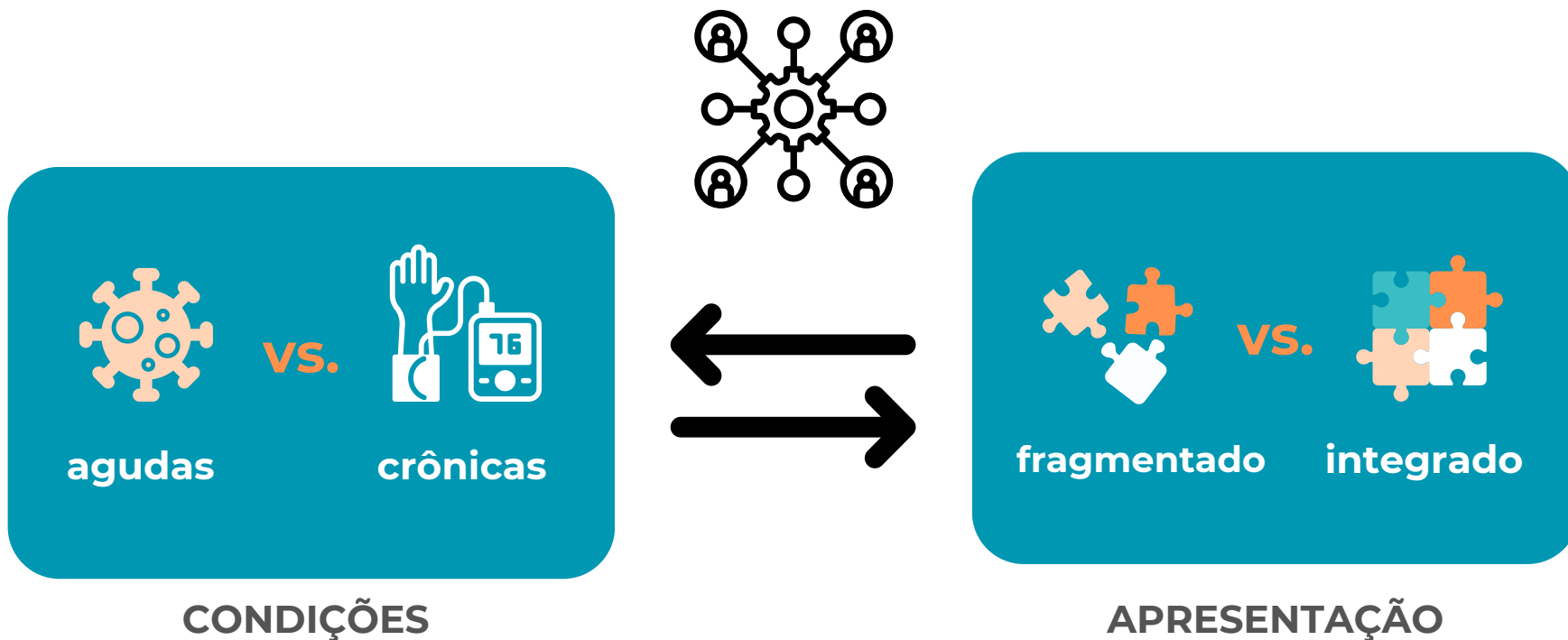
## Gestão de Caso

- empoderar os pacientes, proporcionado maior compreensão sobre as suas condições de saúde para os mesmos e suas famílias;
- possibilitar atenção personalizada e foca nas necessidades individuais;
- auxilia os pacientes a lidarem com a complexidade do sistema de saúde.

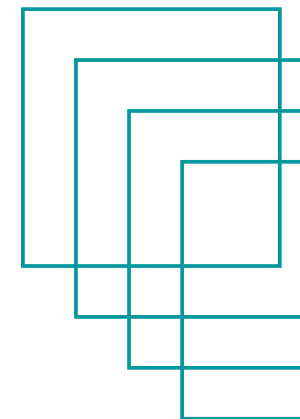
# Necessidades X Serviços



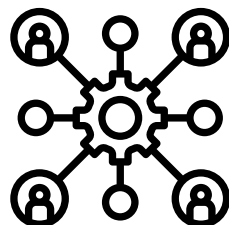
## ORGANIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE ATENÇÃO



# Necessidades X Serviços

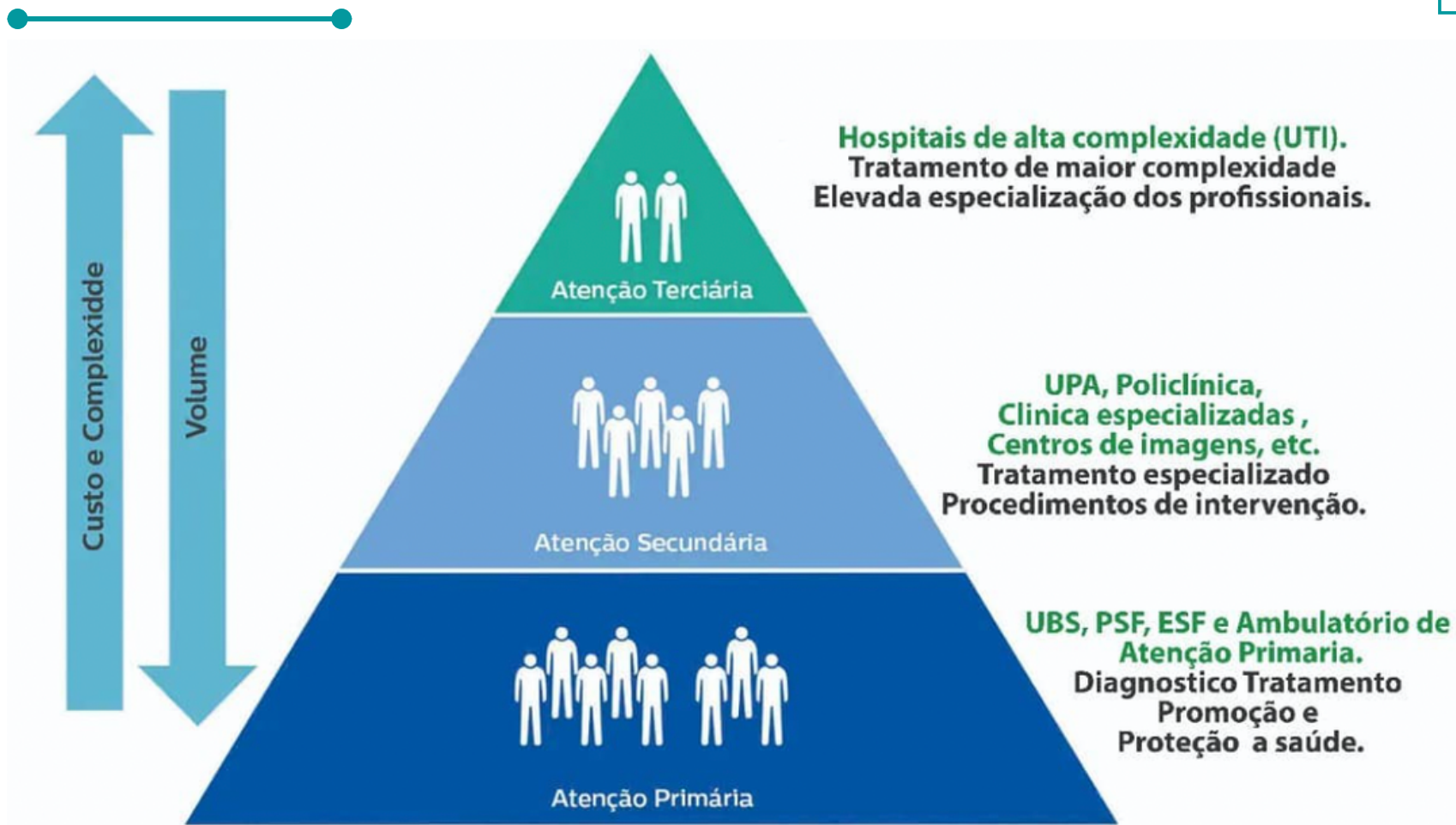


## ORGANIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE ATENÇÃO



formas de organização não são independentes

# Necessidades X Serviços

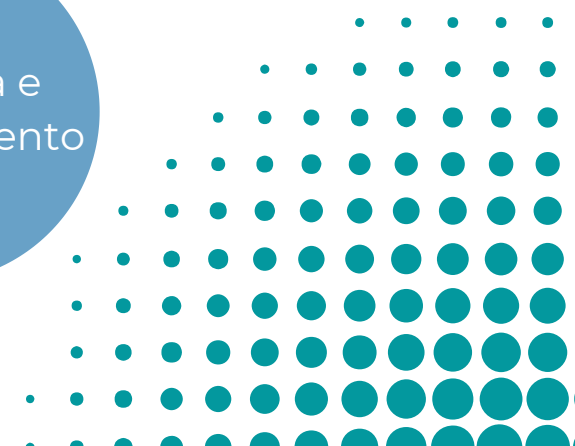
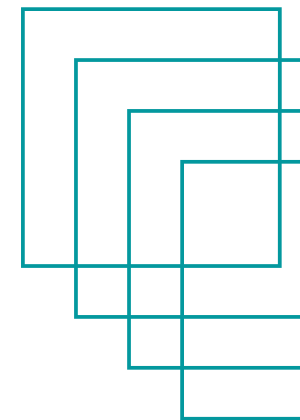


**HIERÁRQUICA E PIRAMIDAL**

# Necessidades X Serviços

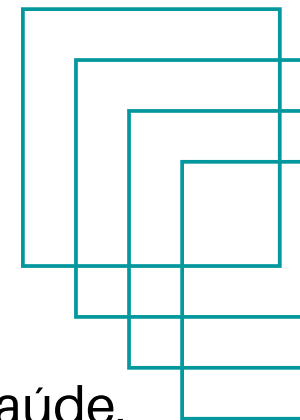


**REDES POLIÁRQUICAS**





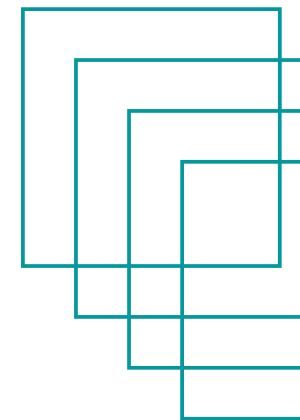
# Sistemas Fragmentados



- se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados e incomunicados uns dos outros;
- são incapazes de prestar uma atenção contínua à população;
- não há uma população adscrita de responsabilização;
- a APS não se comunica com a atenção secundária e terciária à saúde;
- estrutura hierárquica e de complexidades crescentes.



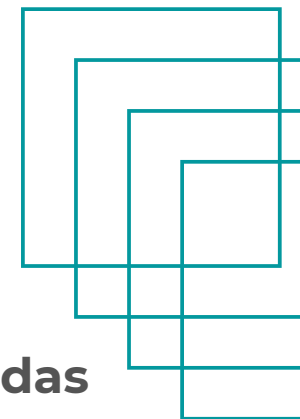
# Sistemas Integrados



- organizados através de um conjunto coordenado de pontos de atenção à saúde;
- prestar uma assistência contínua e integral;
- população definida.



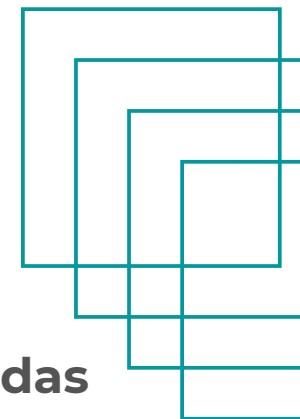
# Fragmentados vs. Integrados



As características diferenciais dos sistemas fragmentados e das redes de atenção à saúde

CARACTERÍSTICA	SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
Forma de organização	Hierarquia	Poliarquia
Coordenação da atenção	Inexistente	Feita pela APS
Comunicação entre os componentes	Inexistente	Feita por sistemas logísticos eficazes
Foco	Nas condições agudas por meio de unidades de pronto-atendimento	Nas condições agudas e crônicas por meio de uma RAS
Objetivos	Objetivos parciais de diferentes serviços e resultados não medidos	Objetivos de melhoria da saúde de uma população com resultados clínicos e econômicos medidos
População	Voltado para indivíduos isolados	Voltado para uma população adscrita estratificada por subpopulações de risco e sob responsabilidade da RAS

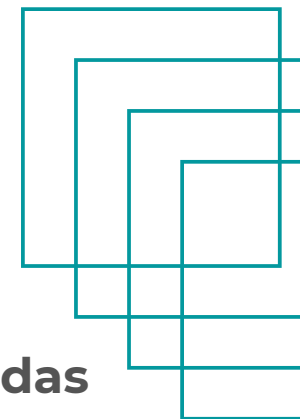
# Fragmentados vs. Integrados



As características diferenciais dos sistemas fragmentados e das redes de atenção à saúde

CARACTERÍSTICA	SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
Sujeito	Paciente que recebe prescrições dos profissionais de saúde	Agente co-responsável pela própria saúde
A forma da ação do sistema	Reativa e episódica, acionada pela demanda das pessoas usuárias	Proativa e contínua, baseada em plano de cuidados de cada pessoa usuária, realizado conjuntamente pelos profissionais e pela pessoa usuária e com busca ativa
Ênfase das intervenções	Curativas e reabilitadoras sobre condições estabelecidas	Promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras ou paliativas, atuando sobre determinantes sociais da saúde intermediários e proximais e sobre as condições de saúde estabelecidas

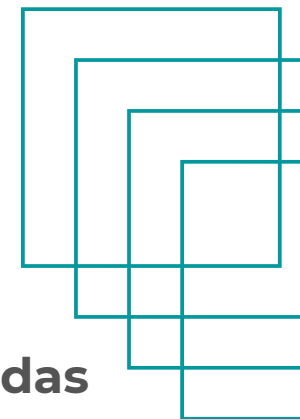
# Fragmentados vs. Integrados



As características diferenciais dos sistemas fragmentados e das redes de atenção à saúde

CARACTERÍSTICA	SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
Modelo de atenção à saúde	Fragmentado por ponto de atenção à saúde, sem estratificação de riscos e voltado para as condições de saúde estabelecidas	Integrado, com estratificação dos riscos, e voltado para os determinantes sociais da saúde intermediários e proximais e sobre as condições de saúde estabelecidas
Modelo de gestão	Gestão por estruturas isoladas (gerência hospitalar, gerência da APS, gerência dos ambulatórios especializados etc.)	Governança sistêmica que integre a APS, os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos da rede
Planejamento	Planejamento da oferta, e baseado em séries históricas e definido pelos interesses dos prestadores	Planejamento das necessidades, definido pela situação das condições de saúde da população adscrita e de seus valores e preferências

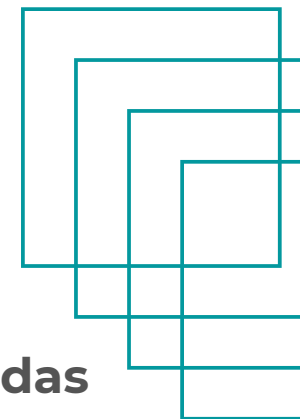
# Fragmentados vs. Integrados



As características diferenciais dos sistemas fragmentados e das redes de atenção à saúde

CARACTERÍSTICA	SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
Ênfase do cuidado	Cuidado profissional centrado nos profissionais, especialmente os médicos	Atenção colaborativa realizada por equipes multiprofissionais e pessoas usuárias e suas famílias e com ênfase no autocuidado apoiado
Conhecimento e ação clínicas	Concentradas nos profissionais, especialmente médicos	Partilhadas por equipes multiprofissionais e pessoas usuárias
Tecnologia de informação	Fragmentada, pouco acessível e com baixa capilaridade nos componentes das redes de atenção à saúde	Integrada a partir de cartão de identidade das pessoas usuárias e de prontuários eletrônicos e articulada em todos os componentes da rede de atenção à saúde

# Fragmentados vs. Integrados



As características diferenciais dos sistemas fragmentados e das redes de atenção à saúde

CARACTERÍSTICA	SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
Organização territorial	Territórios político-administrativos definidos por uma lógica política	Territórios sanitários definidos pelos fluxos sanitários da população em busca de atenção
Sistema de financiamento	Financiamento por procedimentos em pontos de atenção à saúde isolados	Financiamento por valor global ou por capitação de toda a rede
Participação social	Participação social passiva e a comunidade vista como cuidadora	Participação social ativa por meio de conselhos de saúde com presença na governança da rede

# Linhas de Cuidado



necessidades  
específicas

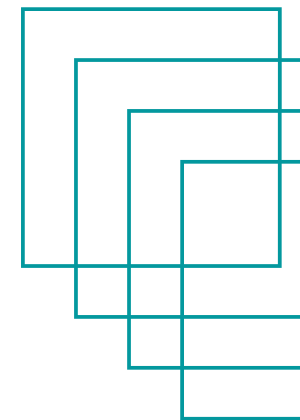
**vs.**



atenção  
fragmentada



multiplicação de consultas de especialistas,  
informação não compartilhada,  
inúmeros fármacos, exames e outros procedimentos.





# Linhas de Cuidado



necessidades  
específicas

**vs.**

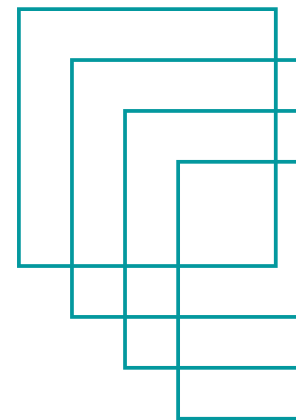


atenção  
fragmentada

sobrecarrega nos sistemas de saúde e social

impacto financeiro em diferentes níveis

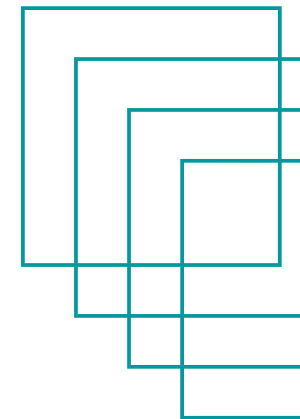
ausência de benefícios significativos para a  
qualidade de vida.



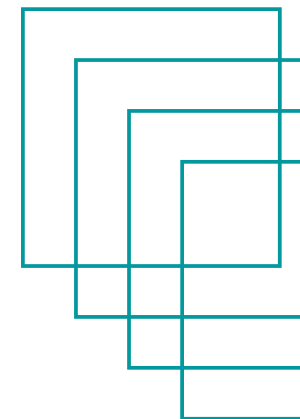
# Linhas de Cuidado

## Modelo de Atenção Contemporâneo

Precisa reunir um fluxo de ações de educação, promoção da saúde, prevenção de doenças evitáveis, cuidado precoce e reabilitação



# Linhas de Cuidado



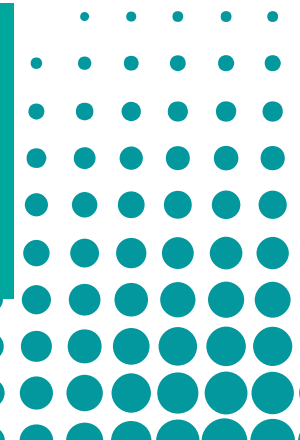
## Modelo de Atenção Contemporâneo

Precisa reunir um fluxo de ações de educação, promoção da saúde, prevenção de doenças evitáveis, cuidado precoce e reabilitação

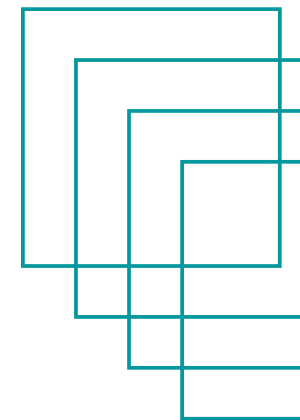


## Linha de Cuidado da Pessoa Idosa

Deve pressupor uma rede articulada, referenciada e com um sistema de informação desenhado em sintonia com essa lógica.



# Linhas de Cuidado



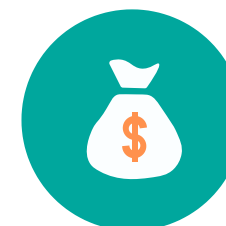
## Problemas Atuais



poucos pontos de  
atenção e falta de  
integração



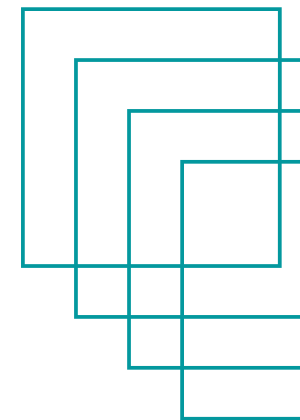
entrada na rede em  
condições avançadas  
(emergência)



baixo custo-benefício,  
centrado no hospital e  
uso de alta tecnologia



# Linhas de Cuidado



## Atenção à Saúde



organizada de  
maneira integrada



coordenados ao longo  
do percurso assistencial



desde a entrada no  
sistema até os cuidados  
ao fim da vida.



# Linhas de Cuidado

## Atenção à Saúde



organizada de  
maneira integrada

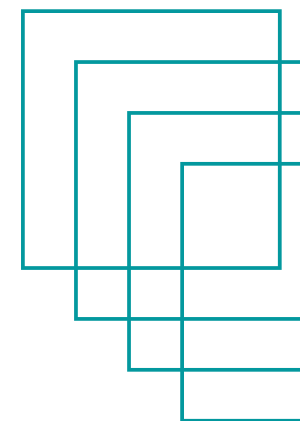


coordenados ao longo  
do percurso assistencial



desde a entrada no  
sistema até os cuidados  
ao fim da vida.

identificação precoce dos riscos  
monitorar a saúde, não a doença  
postergar agravos e doença

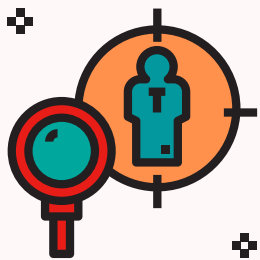


# Linhas de Cuidado

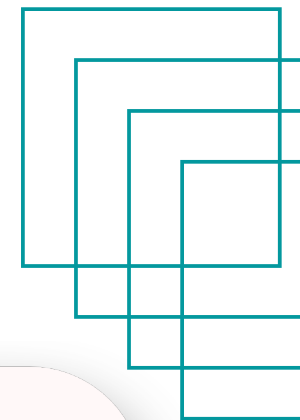
## Modelo Proposto por Veras, 2016.



# Rastreamento de Risco

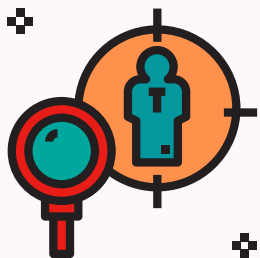


processo de identificação de risco (doença ou condição) em pessoas aparentemente saudáveis

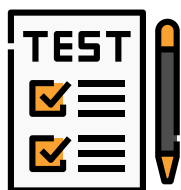




# Rastreio de Risco



processo de identificação de risco (doença ou condição) em pessoas aparentemente saudáveis



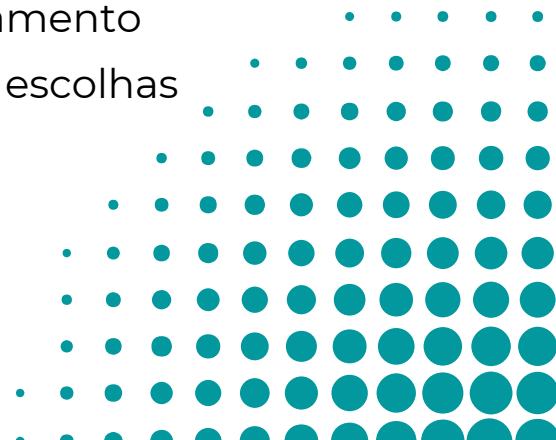
mais testes  
específicos para  
esclarecer o risco



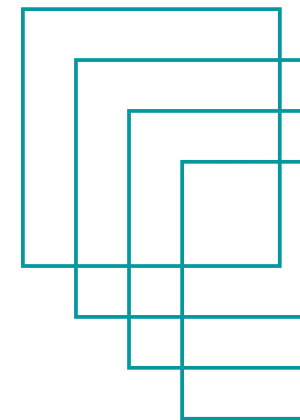
equipe de  
profissionais  
treinados



- avaliação
- tratamento
- aconselhamento
- apoio nas escolhas



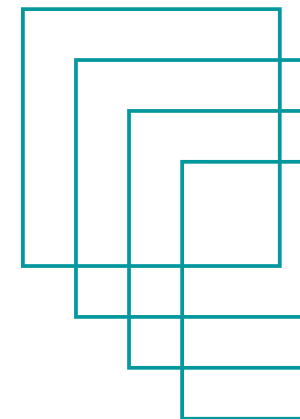
# Rastreamento de Risco



- testes de rastreios: finalidade de redução de risco ou informação para intervenção;
- em condições que não podem ser alteradas: fornecem informação importantes para as pessoas/pacientes;
- devem ser eficientes, simples e flexíveis para utilização sobre diversas circunstâncias e contextos;
- requererem menor habilidade do entrevistador;
- menor custo.



# Rastreamento de Risco



## Exemplos de Ferramentas de Rastreamento

- Módulo de Avaliação Multidimensional do Idoso - PAgE
- Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB)
- Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20)
- Triagem do ICOPE (Atenção Integrada para a Pessoa Idosa)

# IVCF-20

## IVCF-20 (versão do profissional de saúde)

<b>ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20</b> <a href="http://www.ivcf-20.com.br">www.ivcf-20.com.br</a>			
<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>2</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>	AVD Instrumental	<b>3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras?</b> ( ) Sim <sup>4</sup> ( ) Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde	Máximo 4 pts
	<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>	<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> ( ) Sim <sup>4</sup> ( ) Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde	
		<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> ( ) Sim <sup>4</sup> ( ) Não ou não faz mais pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde	
		AVD Básica	

# IVCF-20



<b>HUMOR</b>		<b>10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>2</sup> ( ) <i>Não</i>	
		<b>11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>2</sup> ( ) <i>Não</i>	
<b>MOBILIDADE</b>	Alcance, preensão e pinça	<b>12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>1</sup> ( ) <i>Não</i>	
		<b>13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>1</sup> ( ) <i>Não</i>	
	Capacidade aeróbica e /ou muscular	<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 <u>ou</u> 6 kg nos últimos 6 meses <u>ou</u> 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> ( ) <i>Sim</i> <sup>2</sup> ( ) <i>Não</i>	Máximo 2 pts
		Marcha	<b>15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>2</sup> ( ) <i>Não</i>
	<b>16. Você teve duas ou mais quedas no último ano?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>2</sup> ( ) <i>Não</i>		
Continência esfinteriana	<b>17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento?</b> ( ) <i>Sim</i> <sup>2</sup> ( ) <i>Não</i>		

# IVCF-20



COMUNICAÇÃO	Visão	<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	
	Audição	<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	
COMORBIDADES MÚLTIPLAS	Polipatologia	<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> <input type="checkbox"/> Sim <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Não	Máximo 4 pts
	Polifarmácia		
	Internação recente (<6 meses)		
PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)			

# IVCF-20

## Classificação

Pontos de Corte Sugeridos	Níveis de sensibilidade e especificidade associadas às classificações	Classificação quanto ao grau de vulnerabilidade Clínico-Funcional
0 a 6 pontos	—	Idoso com <b>baixo risco</b> de vulnerabilidade clínico-funcional
7 a 14 pontos	Sensibilidade: 91%	Idoso com <b>moderado risco</b> de vulnerabilidade clínico-funcional
	Especificidade: 71%	
≥ 15 pontos	Sensibilidade: 52%	Idoso com <b>alto risco</b> de vulnerabilidade clínico-funcional
	Especificidade: 98%	

# IVCF-20



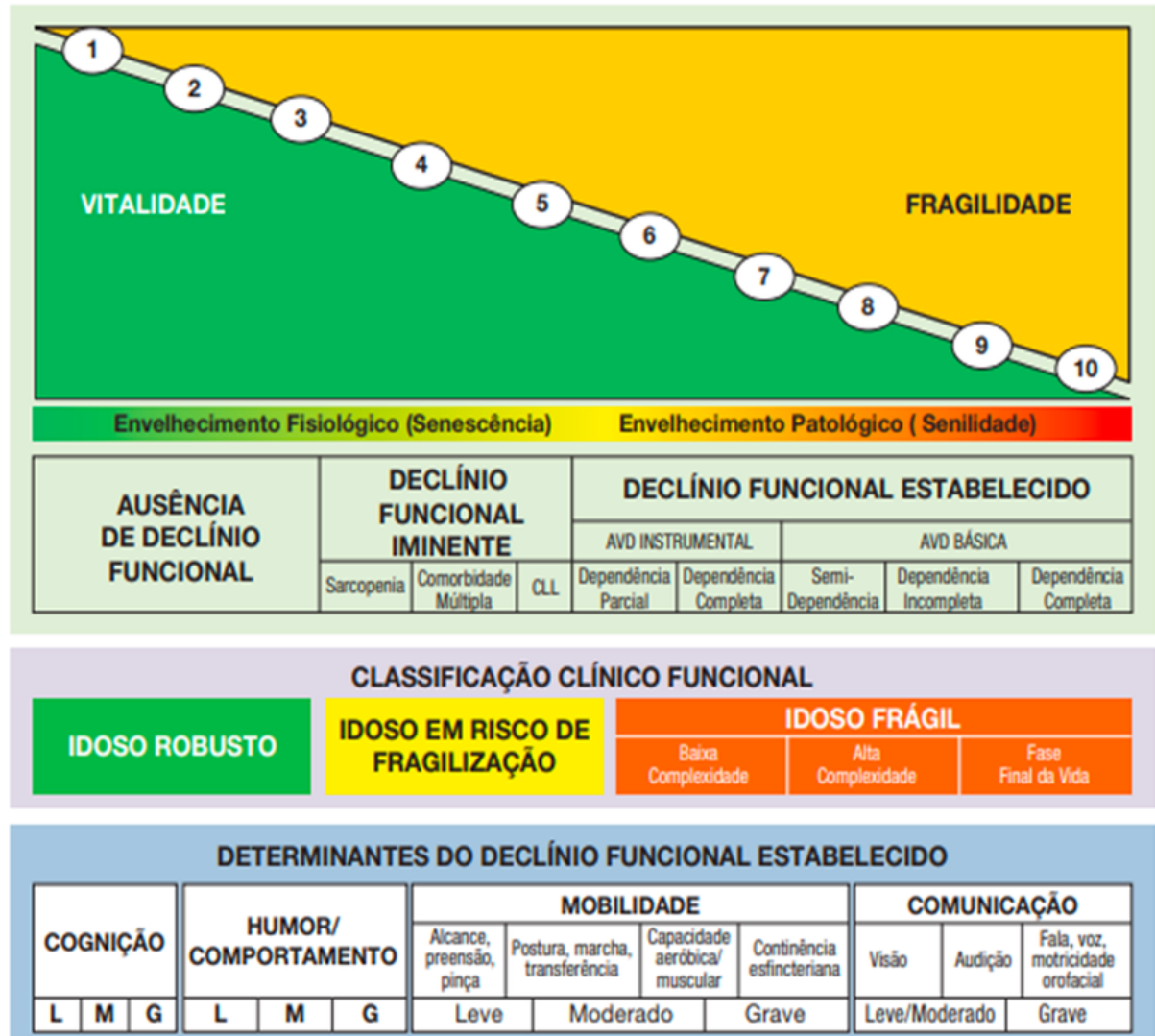
Classificação  
Clínico Funcional

vs.

Fragilidade

vs.

Atividades de Vida  
Diária





# ICOPE

TABELA 1.  
FERRAMENTA DE TRIAGEM ICOPE DA OMS

Condições prioritárias associadas à perda de capacidade intrínseca	Testes/exames	Avalie detalhadamente todos os domínios com o círculo marcado
<b>DECLÍNIO COGNITIVO</b> (Capítulo 4)	1. Lembre-se de três palavras: flor, porta, arroz (por exemplo) 2. Orientação no tempo e no espaço: Qual é a data completa de hoje? Onde você está agora (em casa, na clínica, etc.)? 3. Você se lembra das três palavras?	<input type="radio"/> Errou ou não soube responder qualquer uma das perguntas <input type="radio"/> Não conseguiu se lembrar das três palavras
<b>MOBILIDADE REDUZIDA</b> (Capítulo 5)	Teste de levanta-se da cadeira: Levante-se da cadeira cinco vezes sem usar os braços. A pessoa conseguiu se levantar cinco vezes da cadeira em 14 segundos?	<input type="radio"/> Não
<b>MÁ NUTRIÇÃO</b> (Capítulo 6)	1. Perda de peso: Você perdeu mais de 3 kg sem querer nos últimos três meses? 2. Perda de apetite: Você vem tendo perda de apetite?	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> SIM
<b>DEFICIÊNCIA VISUAL</b> (Capítulo 7)	Você tem algum problema nos olhos? Tem dificuldade de enxergar de longe, dificuldade de ler, doenças oculares ou está atualmente em tratamento médico (por exemplo, para diabetes ou pressão alta)?	<input type="radio"/> SIM
<b>PERDA AUDITIVA</b> (Capítulo 8)	Ouve sussurros (teste do sussurro) <i>ou</i> Audiometria de triagem constatou 35 dB ou menos <i>ou</i> Passa em teste automático (em aplicativo) de dígitos com ruído	<input type="radio"/> Não
<b>SINTOMAS DEPRESSIVOS</b> (Capítulo 9)	Ao longo das duas últimas semanas, você se sentiu incomodado(a) por - sentir-se para baixo, deprimido ou sem esperança?  - ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Sim

# ICOPE

TABELA 1.  
FERRAMENTA DE TRIAGEM ICOPE DA OMS

Condições prioritárias associadas à perda de capacidade intrínseca	Testes/exames	Avalie detalhadamente todos os domínios com o círculo marcado
<b>DECLÍNIO COGNITIVO</b> (Capítulo 4)	1. Lembre-se de três palavras: flor, porta, arroz (por exemplo) 2. Orientação no tempo e no espaço: Qual é a data completa de hoje? Onde você está agora (em casa, na clínica, etc.)?	<input type="radio"/> Errou ou não soube responder qualquer uma das perguntas <input type="radio"/> Não conseguiu se lembrar das
<b>MOBILIDADE</b> (Capítulo 5)		
<b>MÁ NUTRIÇÃO</b> (Capítulo 6)		
<b>DEFICIÊNCIA VISUAL</b> (Capítulo 7)	de longe, dificuldade de ler, doenças oculares ou está atualmente em tratamento médico (por exemplo, para diabetes ou pressão alta)?	<input type="radio"/> SIM
<b>PERDA AUDITIVA</b> (Capítulo 8)	Ouve sussurros (teste do sussurro) <i>ou</i> Audiometria de triagem constatou 35 dB ou menos <i>ou</i> Passa em teste automático (em aplicativo) de dígitos com ruído	<input type="radio"/> Não
<b>SINTOMAS DEPRESSIVOS</b> (Capítulo 9)	Ao longo das duas últimas semanas, você se sentiu incomodado(a) por - sentir-se para baixo, deprimido ou sem esperança?  - ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Sim

Direciona para Roteiros de Atenção de Cada uma das Condições Avaliadas

# Riscos



## Vulnerabilidade

É o resultado de um conjunto de riscos distintos e relacionados que incluem:

- risco de estar exposto a uma ameaça;
- risco de materialização de uma ameaça;
- risco de falta de defesas recursos para lidar com ameaças.

# Riscos



## Vulnerabilidade

É o resultado de um conjunto de riscos distintos e relacionados que incluem:

- risco de estar exposto a uma ameaça;
- risco de materialização de uma ameaça;
- risco de falta de defesas recursos para lidar com ameaças.

**Enfrentar um risco não é o mesmo que ser vulnerável.**

# Riscos



## Vulnerabilidade

É o resultado de um conjunto de riscos distintos e relacionados que incluem:

- risco de estar exposto a uma ameaça;
- risco de materialização de uma ameaça;
- risco de falta de defesas recursos para lidar com ameaças.

**Enfrentar um risco não é o mesmo que ser vulnerável.**

# Riscos



## Vulnerabilidade Social

Ocorre quando **desvantagens** decorrentes das **condições sociais** determinam em que **a vida** e os **meios de subsistência** de uma pessoa **estão em risco**, devido a um **evento particular** e identificável na saúde, na natureza ou na sociedade.



# Riscos

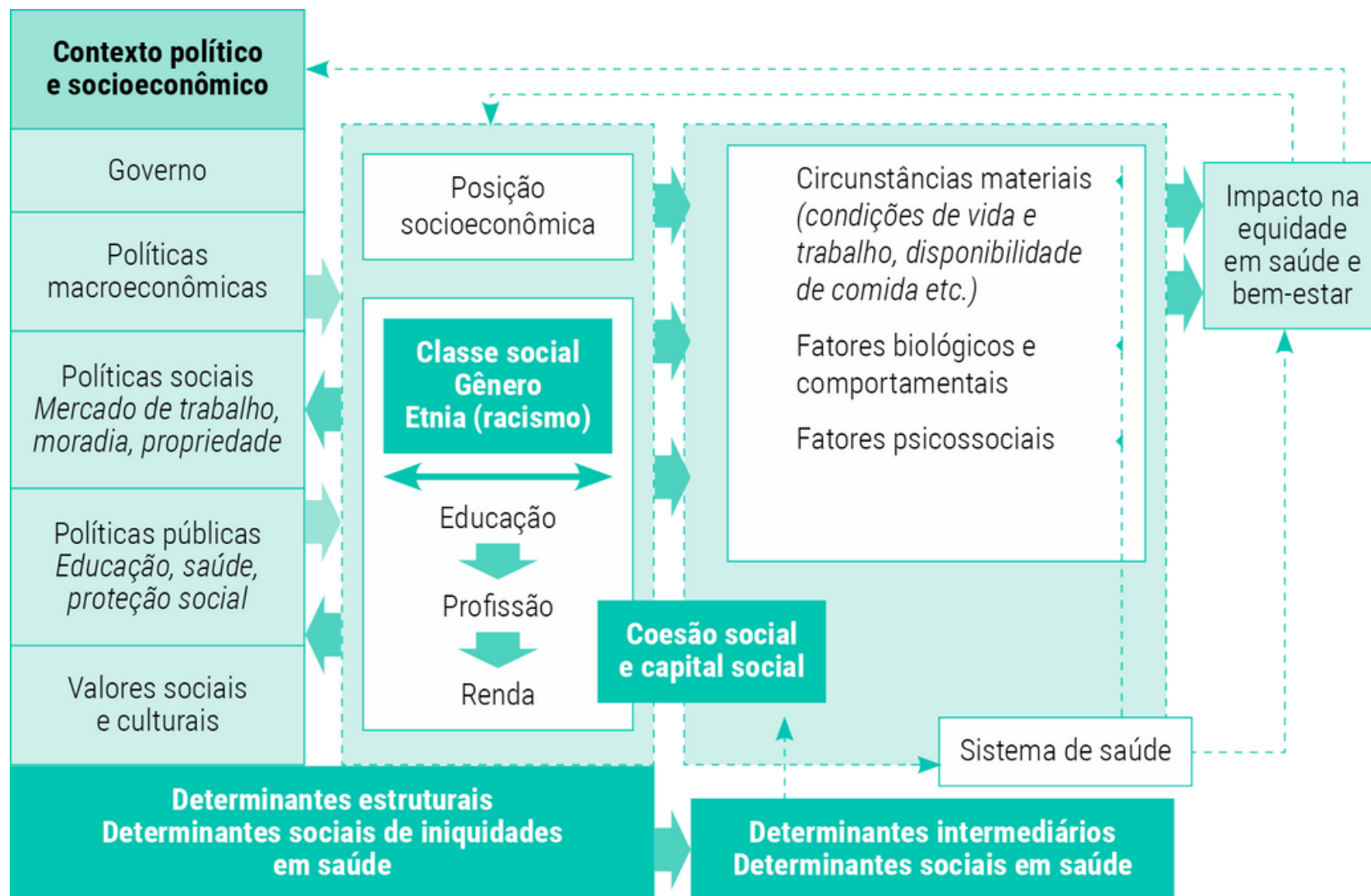


## Vulnerabilidade Social

- fornece uma forma de compreender como as condições mais amplas em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem podem influenciar um evento negativo;
- a modificação das condições sociais pode contribuir para prevenir ou reduzir os efeitos dos eventos negativos.



# Determinantes Sociais





# Riscos



## Fragilidade

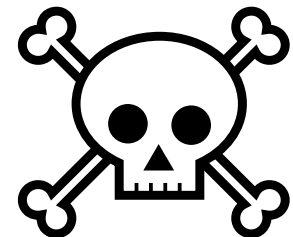
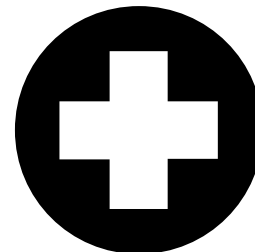
Síndrome geriátrica, caracterizada por declínio funcional de diferentes sistemas do organismo e aumento da susceptibilidade individual a desfechos adversos na presença de eventos estressores.



# Desfecho em Saúde



Qualquer **mudança na saúde de um indivíduo**, um grupo de pessoas ou da população, seja em **decorrência de algum evento específico** (externos, internos ou combinado), ou de uma **intervenção ou séries de intervenções**.



# Referências



- 1) Brasil. Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde–SUS, Ministério da Saúde, 2018.
- 2) Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2017 Sep 22;183(1):68-68.7
- 4) Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549p.
- 5) Mullahy CM. The case manager's handbook. Jones & Bartlett Learning; 2013 Jun 20.
- 6) Veras, R. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 19(6), 887-905, 2016.

# Referências



7) American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care, Brummel-Smith K, Butler D, Frieder M, Gibbs N, Henry M, Koons E, Loggers E, Porock D, Reuben DB, Saliba D. Person-centered care: A definition and essential elements. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2016 Jan;64(1):15-8.

8) Corazzini KN, et al.. Toward common data elements for international research in long-term care homes: Advancing person-centered care. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2019 May 1;20(5):598-603.

9) World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. World Health Organization; 2019.

10) Moraes EN, et al. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. *Revista de saúde pública*. 2016 Dec 22;50.