

FLUXO DE ATENDIMENTO MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS (MACC)

SAÚDE DO IDOSO

2022

Equipe de Elaboração

Alline Mércia de Carli Ronsani

Grasiela Giacobbo Nodari

Ravlim Campo

Tábata Cristina Colussi

Valquíria Predebon Kuhnen

Equipe de Revisão

Gabriela Martarello

Ravlim Campo

Tábata Cristina Colussi

Data de Elaboração

30/06/2017

Data de Revisão

01/09/2022

ARSS – ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE

Rodovia Contorno Vítório Traiano, 501

Água Branca

Francisco Beltrão – PR

Telefone: (46) 3520-0935

1. FLUXO DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA (MACC)

Este documento tem como objetivo orientar os profissionais quanto o fluxo de atendimento dos pacientes pertencentes aos vinte e sete municípios da 8ª Regional de Saúde, associados à Associação Regional de Saúde do Sudoeste (ARSS), que devem ser estratificados e encaminhados pela atenção primária, conforme a linha guia de saúde do idoso, à atenção secundária.

O paciente continuará em acompanhamento na Atenção Primária, tendo retornos mais espaçados na Atenção Secundária, onde são realizados atendimentos por equipe multiprofissional.

2. ESTRATIFICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A estratificação de risco, segundo a Linha Guia da Saúde do Idoso, deve ser realizada de acordo com o resultado do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional – 20 (IVCF-20) (anexo I), devendo-se encaminhar ao MACC os pacientes estratificados como idosos frágeis ou pré-frágeis, neste caso, que contenham alguma comorbidade.

Os idosos classificados como pré-frágeis e que possuam hipertensão arterial ou diabetes, deverão ser encaminhados primeiramente ao programa do idoso. Neste caso, o médico geriatra avaliará e, se julgar necessária uma avaliação com outro especialista, fará o devido encaminhamento.

3. AGENDAMENTO

Os pacientes estratificados pela APS como **frágil e pré-frágil com comorbidade**, deverão ser agendados através do **WhatsApp** de agendamento do MACC: **(46) 98826-3134**. Para facilitar, tornar resolutivo o processo de encaminhamento e contato com os serviços de atenção ao paciente, o agendamento deve ser realizado pelo(a) **Enfermeiro(a)** da atenção básica, responsável pelo atendimento do paciente no município e deverá repassar o nome completo do paciente, número do usuário do paciente (cadastro IDS - CRE), pontuação da estratificação de risco e breve histórico do paciente. No momento da solicitação do agendamento, **deve-se enviar no WhatsApp, a guia de referência e contra-referência e a estratificação de risco (somente um arquivo com todas as folhas do encaminhamento) em formato PDF.**

4. CONSULTAS

4.1 Primeira consulta

- Guia de referência e contra-referência devidamente preenchida e assinada pelo médico assistente responsável pelo atendimento, minimamente, com os seguintes dados: nome completo, data de nascimento, caracterização do risco, histórico do paciente e/ou guia de encaminhamento fornecida pelo MACC (anexo II);
- Cópia da estratificação de risco (IVCF-20);
- Carteirinha da medicação que está em uso e/ ou trazer os medicamentos;
- Plano de cuidados devidamente preenchido pela equipe da atenção básica com as ações realizadas no município;
- A linha guia do idoso, não preconiza a realização de exames para o encaminhamento, porém é importante que o mesmo seja orientado a trazer os exames que realizou no último ano (exames laboratoriais e de imagem);
- **Imprescindível a presença de acompanhante.**

4.2 Demais consultas

- Plano de cuidados;
- Exames laboratoriais atualizados (quando houver);
- Carteirinha da medicação que está em uso e/ ou trazer os medicamentos;
- **Imprescindível a presença de acompanhante.**

4.3 Retornos

O tempo para retorno das consultas na atenção secundária será determinado pelos profissionais da equipe multiprofissional, sendo que, o não comparecimento do paciente nos retornos agendados será de responsabilidade da unidade de origem, a qual deverá proceder busca ativa do mesmo.

Caso o paciente comunique a unidade de saúde que não poderá comparecer na data agendada, a enfermeira responsável deverá entrar em contato com o MACC para troca da data, com no mínimo 24 horas de antecedência, caso contrário, o paciente será incluído como faltante.

A partir do momento que o paciente estiver estabilizado, será contra referenciado à Unidade Básica de Saúde de origem, para manter acompanhamento.

4.4. Faltantes

É responsabilidade do MACC realizar o levantamento dos pacientes que faltaram nas consultas e enviar para APS realizar busca ativa. Após a busca, o enfermeiro responsável deverá realizar contato, o mais breve possível, para informar o motivo da ausência bem como a necessidade ou não de reagendamento.

Caso o paciente não deseje continuar os atendimentos no MACC, deve-se solicitar que o paciente, ou seu responsável, assine um termo de desistência, o qual deverá ser enviado ao MACC através do WhatsApp.

5. PLANO DE CUIDADOS

Os pacientes encaminhados ao Ambulatório do MACC deverão vir com um plano de cuidados (Anexo III) elaborado pela Atenção Primária (ESF, NASF), o qual será avaliado e complementado pela equipe multiprofissional da Atenção Especializada.

O paciente que não apresentar a estratificação de risco compatível com o encaminhamento será contra referenciado à unidade de origem com o plano de cuidados.



REFERÊNCIAS

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia da saúde do idoso**. – 1 ed. - Curitiba: SESA, 2017. 149 p. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/linhaguida_idoso.pdf Acesso em: janeiro 2018.

Anexo I – Ficha de Estratificação de Idoso (IVCF-20)

Anexo II – Guia de Encaminhamento ao MACC

Anexo III – Plano de Cuidados

IVCF-20 (versão do profissional de saúde)

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20

www.ivcf-20.com.br

		Pontuação
<p>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.</p>		
IDADE	<p>1. Qual é a sua idade?</p> <p>() 60 a 74 anos⁰ () 75 a 84 anos¹ () ≥ 85 anos²</p>	
AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE	<p>2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:</p> <p>() Excelente, muito boa ou boa⁰ () Regular ou ruim¹</p>	
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	<p>AVD Instrumental</p> <p><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></p> <p>3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras? () Sim⁴ () Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde</p> <p>4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa? () Sim⁴ () Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde</p> <p>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? () Sim⁴ () Não ou não faz mais pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde</p>	Máximo 4 pts
	<p>AVD Básica</p> <p>6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho? () Sim⁶ () Não</p>	
	<p>7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido? () Sim¹ () Não</p> <p>8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses? () Sim¹ () Não</p> <p>9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim² () Não</p>	
COGNIÇÃO		
HUMOR	<p>10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança? () Sim² () Não</p> <p>11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas? () Sim² () Não</p>	
MOBILIDADE	<p>Alcance, preensão e pinça</p> <p>12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro? () Sim¹ () Não</p> <p>13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos? () Sim¹ () Não</p>	
	<p>Capacidade aeróbica e/ou muscular</p> <p>14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas?</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 () ; Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m² () ; Circunferência da panturrilha a < 31 cm () ; Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos () . <p>() Sim² () Não</p>	Máximo 2 pts
	<p>Marcha</p> <p>15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim² () Não</p> <p>16. Você teve duas ou mais quedas no último ano? () Sim² () Não</p>	
	<p>Continência esfincteriana</p> <p>17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento? () Sim² () Não</p>	
COMUNICAÇÃO	<p>Visão</p> <p>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. () Sim² () Não</p> <p>Audição</p> <p>19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de aparelhos de audição. () Sim² () Não</p>	
COMORBIDADES MÚLTIPLAS	<p>Polipatologia</p> <p>Polifarmácia</p> <p>Internação recente (<6 meses)</p> <p>20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas?</p> <ul style="list-style-type: none"> Cinco ou mais doenças crônicas () ; Uso regular de cinco ou mais medicamentos diferentes, todo dia () ; Internação recente, nos últimos 6 meses () . <p>() Sim⁴ () Não</p>	Máximo 4 pts
PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)		

GUIA DE ENCAMINHAMENTO MACC

IDOSOS

Nome: _____ Idade: _____

Cadastro Net Saúde: _____ Município: _____

Unidade de Saúde _____ Enfermeiro Resp: _____

1) Estratificação:

() Pré-frágil com comorbidade: _____

() Frágil

2) Identificação do caso (resumo do caso/evolução clínica):

Data: ___/___/_____

Assinatura sobre carimbo

Orientar paciente a vir com acompanhante junto e trazer todos os exames e controles necessários.

