

METODOLOGIA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM MODELO EFETIVO PARA A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Objetivos: As operadoras de saúde estão em um processo de reorganização das práticas de atendimento na saúde suplementar, criando modelos de cuidado que deixam de ser centrados na doença, para envolverem uma atenção integral à saúde. A Atenção Primária em saúde (APS) é um nível de atenção com ações focadas no cuidado integral, que engloba promoção e prevenção de saúde e que vem crescendo em importância no setor suplementar, ainda que sem uma metodologia objetiva de acompanhamento dos pacientes. Sendo assim, esse trabalho tem o objetivo de demonstrar uma classificação de risco em APS, que define uma metodologia de atendimento para a equipe multidisciplinar: com programação de encarteiramento do paciente, tempo de retorno em consulta médica e monitoramento pela equipe de enfermagem.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em um serviço de saúde suplementar, da implantação de uma classificação de risco e acompanhamento por equipe multidisciplinar, de pacientes atendidos no setor de APS. O estudo foi realizado nas seguintes fases: 1. Desenvolvimento da metodologia pela área de gestão técnica, a partir das dificuldades da equipe, na programação do acompanhamento dos pacientes; 2. Reuniões de discussão e implantação da classificação com a equipe multidisciplinar; 3. Classificação do paciente em consultas médicas e de enfermagem; 4. Planilhamento de dados e monitoramento dos pacientes; 5. Avaliação dos indicadores do projeto. A classificação é realizada através de cores e uma pontuação específica, para cada paciente, sendo BAIXO (1 ponto), MÉDIO (3 pontos) e ALTO RISCO (6 pontos), conforme a presença de comorbidades e a compensação ou não destas. A partir da classificação, são programados os retornos dos pacientes, em 2, 4 ou 6 meses e o monitoramento da equipe, no meio deste período.

Resultados: A metodologia foi iniciada, no serviço, há 3 meses, nesse período, foram realizadas 1450 consultas; para 343 pacientes vinculados e 657 em primeira consulta. O programa da APS tem 2.300 pacientes cadastrados, sendo 63% de Risco Médio, com 6 interações da equipe multi por ano; 22% Risco Alto com 12 interações da equipe multi por ano e 15% Risco Baixo com 4 interações. As carteiras das equipes abrangem um máximo de 4200 pontos, que correspondem a 1250 pacientes em média.

Conclusão: O uso da metodologia de classificação de risco de pacientes em APS mostrou-se adequada e eficaz à atuação da equipe de cuidado. A partir da programação das interações da equipe, com o paciente, percebeu-se um aumento de vínculo e evitou-se a perda dos pacientes para a rede de atenção externa, mantendo seu cuidado organizado e centralizado no serviço de APS próprio.