
	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 1 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

Sumário

INTRODUÇÃO.....	2
SIGLAS E DEFINIÇÕES.....	2
O PROGRAMA.....	2
OBJETIVO GERAL.....	2
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
PÚBLICO ALVO.....	3
CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	3
CAPTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS.....	4
ETAPAS PARA INSCRIÇÃO.....	4
ACEITAÇÃO OU NÃO DO PROGRAMA.....	4
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	5
PLANO DE CUIDADOS.....	9
METAS TERAPÊUTICAS.....	12
ATIVIDADES DO PROGRAMA.....	13
RECURSOS NECESSÁRIOS.....	19
PESQUISA DE SATISFAÇÃO.....	20
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 2 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

INTRODUÇÃO

Este documento tem como base a organização da gestão do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos, consolidando o compromisso da Unimed Vertente do Caparaó com a garantia da qualidade dos serviços disponibilizados perante seus beneficiários, buscando sempre sua satisfação, contribuindo para a sustentabilidade do negócio e desenvolvendo a melhoria contínua dos seus processos.

SIGLAS E DEFINIÇÕES

Framingham: O Score de Risco de Framingham é um método que avalia o risco de doença cardiovascular de acordo com a presença ou não de certos fatores de risco.

O PROGRAMA

O programa Acompanhamento de Crônicos foi desenvolvido para atender aos beneficiários portadores de doenças crônicas (sem limitações funcionais), envolvendo ações de promoção e prevenção à saúde e ao tratamento de doenças e de redução de fatores de risco.

OBJETIVO GERAL


O objetivo do programa é acompanhar os fatores de risco e a evolução clínica dos beneficiários portadores de doenças crônicas, buscando controlar a doença e minimizar complicações para evitar, assim, desfechos graves.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Seus objetivos específicos são:

- Oferecer atendimento e assistência de qualidade aos beneficiários portadores de doenças crônicas;
- Controlar a evolução da doença, minimizando ou retardando a instalação de complicações indesejáveis;
- Melhorar a qualidade de vida;

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 3 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

- Oferecer assistência à saúde de maneira humanizada;
- Oferecer assistência pautada na integralidade do indivíduo;
- Reduzir o número de internações e de intervenções;
- Oferecer aos beneficiários Unimed Vertente do Caparaó educação voltada à saúde e soluções de saúde (promoção e prevenção).

PÚBLICO ALVO

O público-alvo do programa Acompanhamento de Crônicos são beneficiários da Unimed Vertente do Caparaó, portadores de doenças crônicas, dentre elas:

- Hipertensão arterial;
- Diabetes mellitus;
- Insuficiência cardíaca e coronariana.


Ainda o programa visa atender os beneficiários com:

- Antecedentes ou história atual de:
 - Infarto;
 - Acidente vascular cerebral/encefálico;
 - Dislipidemia;
 - Obesidade;
- Alto custo persistente (relacionado a doenças crônicas);
- Índice elevado de utilização (consultas, exames, internações dentre outras).

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Estes critérios são verificados durante a avaliação inicial realizada pela enfermeira do programa utilizando formulários específicos.

- Ser portador de doenças crônicas ou com fatores de risco relevantes para o desenvolvimento dessas doenças;
- Ser beneficiário sem limitações funcionais;
- Ser beneficiário da Unimed Vertente do Caparaó, no mínimo, há seis meses;
- Ter médico cooperado de referência (acompanhamento clínico).

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 4 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

CAPTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

As formas de captação dos beneficiários para inscrição no Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos são:

- **Indicação médica:** O médico assistente que acompanha o beneficiário pode encaminhá-lo ao Espaço Viver Bem com um relatório detalhado sobre as condições de saúde e especificações da doença do paciente, contendo histórico, prescrições, exames e intercorrências;
- **Demanda espontânea:** O beneficiário pode procurar o Espaço Viver Bem não necessitando de um encaminhamento médico;
- **Equipe de auditoria de enfermagem:** Após análise de contas hospitalares pela auditoria de enfermagem, ou através de visitas hospitalares durante a realização de auditoria concorrente, estes encaminham os beneficiários com perfil para o programa.
- **Equipe de auditoria médica:** Após análise das solicitações de autorização de procedimentos pela auditoria médica, estes encaminham os beneficiários com perfil para o programa.
- **Busca ativa:** A equipe multiprofissional poderá utilizar dos indicadores assistenciais para captar pacientes para o programa: Relatório de utilização; alto custo persistente, e relatório de utilização/alto custo na competência.
- **Indicação das secretárias:** As secretárias dos médicos cooperados e serviços credenciados, podem realizar encaminhamento de beneficiários aos programas desenvolvidos conforme descrito do documento PRS ADM 003 - Campanha com os médicos cooperados para direcionamento de beneficiários aos programas de atenção à Saúde.


ETAPAS PARA INSCRIÇÃO

A inscrição do beneficiário no programa se dará mediante:

- Realização de exames laboratoriais solicitados pelo médico (hemograma completo, glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicérides, ureia e creatinina além de hemoglobina glicada e glicemia pós-prandial para diabéticos);
- Avaliação inicial do beneficiário realizada pela enfermeira: Classificação de risco e coleta de dados de saúde e hábitos de vida.

ACEITAÇÃO OU NÃO DO PROGRAMA

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 5 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

O beneficiário sendo elegível poderá aceitar ou não fazer parte do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos:


- Caso o beneficiário não apresente interesse em fazer parte do programa, deverá ser assinado o termo de recusa/desistência.
- Caso o beneficiário decida fazer parte do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos, deverá ser apresentado e esclarecido o Termo de consentimento e se de conforme, assinado pelo beneficiário/familiar, autorizando à inclusão no programa.

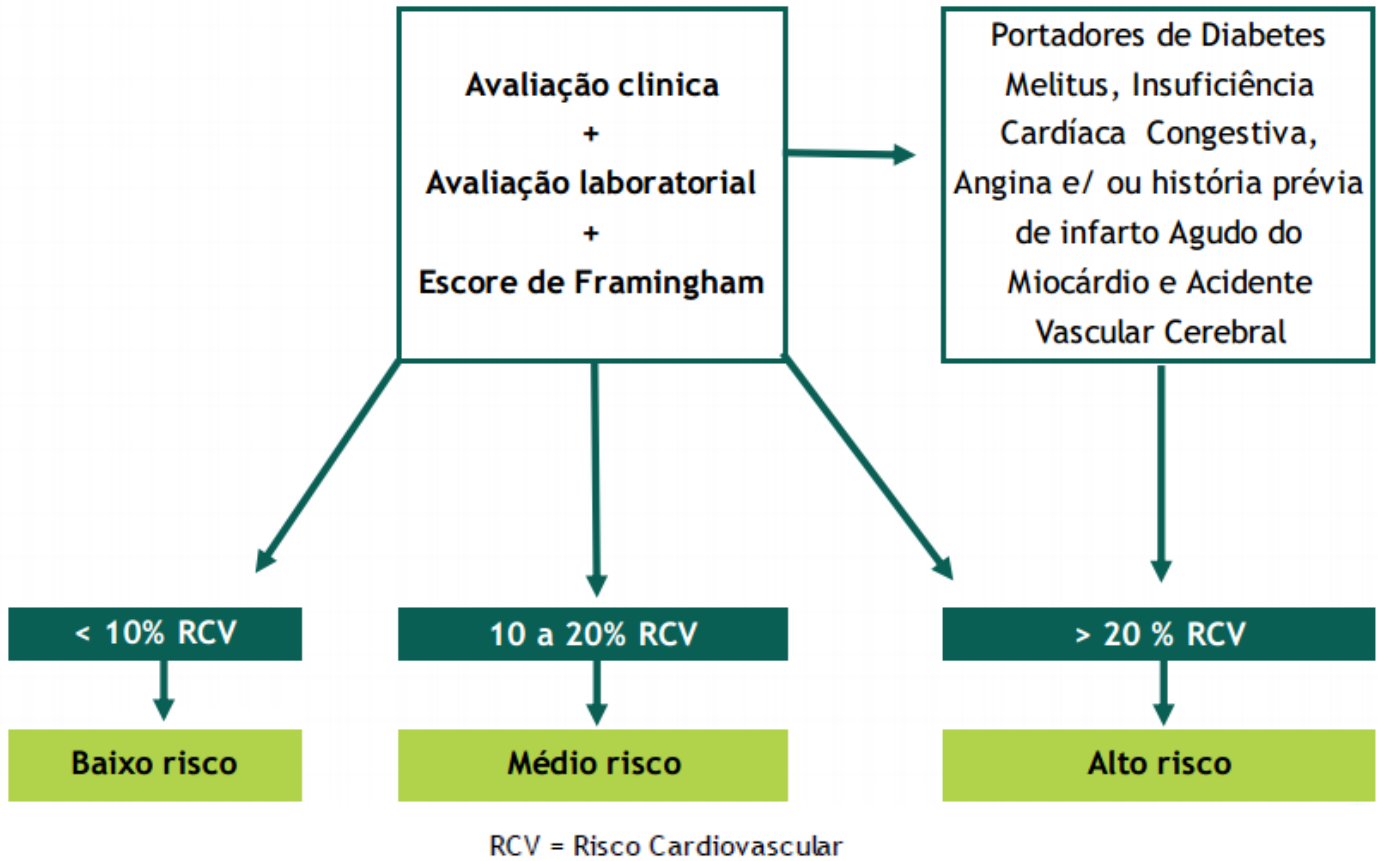
Após assinado o termo de consentimento, o paciente será inscrito no Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos e, por conseguinte nas atividades desenvolvidas. Vale ressaltar a participação no Grupo de Atividade Física Funcional está vinculada à liberação do médico assistente do paciente por meio de atestado.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Para a identificação do risco dos beneficiários inscritos no programa, é utilizado o escore de Framingham, que tem evidência científica comprovada e é largamente utilizado em todo o mundo. Para isso, é necessário que o beneficiário seja previamente atendido pelo médico cooperado assistente, bem como alguns exames laboratoriais solicitados por ele, (hemograma completo, glicemia em jejum, colesterol total e frações, triglicérides, ureia e creatinina). Caso o beneficiário não tenha médico de referência, o paciente será orientado a agendar uma consulta com algum médico cooperado para dar seguimento ao programa. A partir da avaliação desses exames, é feita a classificação de risco e elaborado o plano de cuidados e metas terapêuticas que serão recomendadas para cada paciente.

Fluxograma de Classificação de Risco

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 6 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		



Como descrito no fluxograma acima, beneficiários portadores de Diabetes Mellitus, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Angina e/ou história prévia de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral já são automaticamente classificados como de Alto Risco.

Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos
Responsável	Todos os setores

Escore de Framingham revisado para mulheres

1ª etapa

IDADE	
Anos	pontos
30 - 34	-9
35-39	-4
40 - 44	0
45 - 49	3
50 - 54	6
55 - 59	7
60 - 64	8
65 - 69	8
70 - 74	8

DIABETES	
	pontos
Não	0
Sim	4

TABAGISMO	
	pontos
Não	0
Sim	2

PRESSÃO ARTERIAL					
Sistólica	Diastólica				
	< 80	80 - 84	85 - 89	90 - 99	≥ 100
<120	-3	0	0	2	3
120 - 129	0	0	0	2	3
130 - 139	0	0	0	2	3
140 - 159	2	2	2	2	3
≥ 160	3	3	3	3	3

HDL - COLESTEROL		
mg/dl		pontos
< 35		5
35 - 44		2
45 - 49		1
50 - 59		0
≥ 60		-2

LDL - COLESTEROL		
mg/dl		pontos
< 100		-2
100 - 129		0
130 - 159		0
160 - 169		2
≥ 190		2

2ª etapa

Soma dos pontos
Idade
LDL - C
HDL _ C
Pressão Arterial
Diabetes
Tabagismo
TOTAL

3ª etapa

Total pontos	RCV 10 anos
≤ - 2	1%
-1	2%
0	2%
1	2%
2	3%
3	3%
4	4%
5	5%
6	6%
7	7%
8	8%
9	9%
10	11%
11	13%
12	15%
13	17%
14	20%
15	24%
16	27%
≥ 17	≥ 32

Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos
Responsável	Todos os setores

Score de Framingham revisado para homens

1ª etapa

IDADE	
Anos	pontos
30 - 34	-1
35-39	0
40 - 44	1
45 - 49	2
50 - 54	3
55 - 59	4
60 - 64	5
65 - 69	6
70 - 74	7

DIABETES	
	pontos
Não	0
Sim	2

TABAGISMO	
	pontos
Não	0
Sim	2

HDL - COLESTEROL	
mg/dl	pontos
< 35	2
35 - 44	1
45 - 49	0
50 - 59	0
≥ 60	-1

LDL - COLESTEROL	
mg/dl	pontos
< 100	-3
100 - 129	0
130 - 159	0
160 - 169	1
≥ 190	2

PRESSÃO ARTERIAL					
Sistólica	Diastólica				
	< 80	80 - 84	85 - 89	90 - 99	≥ 100
<120	0	0	1	2	3
120 - 129	0	0	1	2	3
130 - 139	1	1	1	2	3
140 - 159	2	2	2	2	3
≥ 160	3	3	3	3	3

2ª etapa


Soma dos pontos	
Idade	
LDL - C	
HDL _ C	
Pressão Arterial	
Diabetes	
Tabagismo	
TOTAL	

3ª etapa

Total pontos	RCV 10 anos
≤ - 3	1%
-2	2%
-1	2%
0	3%
1	4%
2	4%
3	6%
4	7%
5	9%
6	11%
7	14%
8	18%
9	22%
10	27%
11	33%
12	40%
13	47%
≥ 14	> 56 %

Os beneficiários devem ser classificados no momento de sua inscrição e serem reclassificados sempre que necessário ou conforme o risco cardiovascular.

O profissional responsável pela classificação do paciente é a enfermeira do programa, mais todos os membros da equipe deverão acompanhar o estado de evolução clínica, adesão aos cuidados propostos e aceitação das medidas implantadas por cada profissional em reunião de discussão de casos que deverá acontecer mensalmente.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 9 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

PLANO DE CUIDADOS


A avaliação do beneficiário e a classificação de risco definem o plano de cuidado proposto a ser empregado. Dessa forma, são delineados o nível de cuidado, as atividades que deverão ser realizadas, o tempo de capacitação para o autocuidado e os recursos que serão utilizados. Com base neste resultado, tem-se a proposta de um plano de cuidado a ser empregado para cada beneficiário, podendo em alguns casos, sofrer alteração em decorrência do quadro clínico do paciente e das orientações do médico de referência.

PLANO DE CUIDADOS							
GRUPO	Atividades Educativas	Estímulo à Atividade Física	Avaliação Nutricional	Avaliação com Médico	Revisão Laboratorial	Reclassificação	Monitoramento Telefônico
BAIXO RISCO	Programa de Palestras e Oficinas mensais	2 a 3x por semana (Controle de PA e CG antes)	Individual quando alterações em circunferência abdominal e exames laboratoriais e encaminhados pela enfermagem ou médico assistente	Anual	Glicemia capilar - Mensal Demais exames de acordo com a solicitação do médico assistente	Anual	Semestral
MÉDIO RISCO	Programa de Palestras e Oficinas mensais	2 a 3x por semana (Controle de PA e CG antes)	Semestral	Semestral	Semestral	Semestral	Fase de manutenção Trimestral
ALTO RISCO	Programa de Palestras e Oficinas mensais	2 a 3x por semana (Controle de PA e CG antes)	Quadrimestral	Quadrimestral	Quadrimestral	Quadrimestral	Fase de manutenção Trimestral

PA: Pressão arterial e GC: Glicemia capilar

Para beneficiários diabéticos foi elaborado um plano de cuidados específico, uma vez que esses necessitam de um acompanhamento específico da evolução desta doença.

Os parâmetros sugeridos são: hemoglobina glicada, microalbuminúria, clearancede creatinina e fundoscopia.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 10 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

PLANO DE CUIDADOS							
GRUPO	Atividades Educativas	Estímulo à Atividade e Física	Avaliação Nutricional	Avaliação com Médico	Revisão Laboratorial	Reclassificação	Monitoramento Telefônico
ALTO RISCO	Programa de Palestras e Oficiais mensais	2 a 3x por semana (Controle de PA e GC antes)	Quadrimestral	Quadrimestral	Glicemia capilar - Mensal Demais exames de acordo com a solicitação do médico assistente	Quadrimestral	Fase de manutenção Trimestral
	Hemoglobina Glicada		Microalbuminúria		Clearance de Creatinina		Fundoscopia
	Quadrimestral ou se fora da meta terapêutica de acordo com o médico assistente		Anual ou se fora da meta terapêutica de acordo com o médico assistente		Anual ou se fora da meta terapêutica de acordo com o médico assistente		Anual ou se fora da meta terapêutica de acordo com o médico assistente

PA: Pressão arterial e GC: Glicemia capilar


Os pacientes inscritos no Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos poderão participar das oficinas, palestras, avaliação nutricional, verificação mensal de glicemia capilar e atividade física funcional.

NOTA:

Em decorrência do cenário de enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus, a orientação das autoridades sanitárias e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais foi no sentido de implementar medidas de isolamento social. Diante desse contexto, faz-se necessário a adequação/atualização do plano de cuidados previsto para os beneficiários assistidos pelo Programa Acompanhamento de Crônicos, de forma a continuar tornando-o efetivo e próximo na assistência para a continuidade do atendimento aos beneficiários, evitando atividades coletivas presenciais.


ALTO RISCO CARDIOVASCULAR	
ATIVIDADE	PERIODICIDADE
Avaliação individual de enfermagem com revisão laboratorial	Quadrimestral (março, julho, novembro)
Avaliação individual de nutrição	Quadrimestral (março, julho, novembro)
Avaliação individual de fisioterapia	Após inclusão no programa

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 11 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

Atividade educativa	Mensal
Atividade educativa para diabéticos	Mensal
Monitoramento telefônico	Semestral (fevereiro, setembro)
Estímulo a atividade física funcional	Semanal Segunda quarta e sexta-feira
Oficina culinária	Trimestral (meses 03, 06, , 09, 12)
Grupo de reeducação alimentar ONLINE	(Nos meses de 01, 02, 04, 05, 07, 08, 10)
Hemoglobina glicada para diabéticos	Quadrimestral (março, julho, novembro)
Microalbuminúria para diabéticos	Anual (março) ou se fora da meta terapêutica de acordo com o médico assistente
Clearence de Creatinina para diabéticos	Anual (março) ou se fora da meta terapêutica de acordo com o médico assistente
Fundoscopia para diabéticos	Anual (março) na ausência de Retinopatia ou de acordo com recomendação do médico assistente
Avaliação com médico	Quadrimestral ou de acordo com a recomendação do médico assistente

MÉDIO RISCO CARDIOVASCULAR	
ATIVIDADE	PERIODICIDADE
Avaliação individual de enfermagem com revisão laboratorial	Semestral (março, setembro)
Avaliação individual de nutrição	Semestral (março, setembro)
Avaliação individual de fisioterapia	Após inclusão no programa
Atividade educativa	Mensal
Monitoramento telefônico	Semestral (fevereiro, setembro)
Estímulo a atividade física funcional	Semanal Segunda quarta e sexta-feira
Oficina culinária	Trimestral (Nos meses de 03, 06, , 09, 12)
Grupo de reeducação alimentar	(Nos meses de 01, 02, 04, 05, 07, 08, 10)

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 12 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

Avaliação com médico	Semestral ou de acordo com a recomendação do médico assistente
----------------------	--

BAIXO RISCO CARDIOVASCULAR	
ATIVIDADE	PERIODICIDADE
Avaliação individual de enfermagem com revisão laboratorial	Semestral (março, outubro)
Avaliação individual de nutrição	Semestral se diagnóstico de dislipidemia, obesidade e alteração na glicemia (março, outubro)
Avaliação individual de fisioterapia	Após inclusão no programa
Atividade educativa ONLINE	Mensal
Monitoramento telefônico	Semestral (fevereiro, setembro)
Estímulo a atividade física funcional	Semanal Segunda quarta e sexta-feira
Oficina culinária	Trimestral (Nos meses de 03, 06, 09, 12)
Grupo de reeducação alimentar	(Nos meses de 01, 02, 04, 05, 07, 08, 10)
Avaliação com médico	Semestral ou de acordo com a recomendação do médico assistente

METAS TERAPÊUTICAS

O principal objetivo do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos com risco cardiovascular é reduzir justamente esse risco e, para isso, é necessário que o paciente esteja ciente e cooperativo às suas metas terapêuticas, à combinação de um prazo e ao processo de mudança para que as mesmas sejam alcançadas.

Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos
Responsável	Todos os setores

Valores definidos para metas terapêuticas gerais

Risco	CT	TRG	Glicemia Jejum	PA máx	IMC
Baixo Risco	CT < 200 mg/dl LDL < 130 mg/dl HDL > 40 mg/dl	TRG < 150 mg/dl	Glicemia Jejum 60 - 99 mg/dl	PA máx 139 x 89 mmHg	IMC < 25 kg/m ² ou reduzir 10% do peso em 1 ano
Médio Risco	CT < 200 mg/dl LDL < 130 mg/dl HDL > 40 mg/dl	TRG < 150 mg/dl	Glicemia Jejum 60 - 99 mg/dl	PA máx 139 x 89 mmHg	IMC < 25 kg/m ² ou reduzir 5% do peso em 1 ano
Alto Risco	CT < 200mg/dl LDL < 100mg/dl HDL > 40mg/dl	TRG < 150 mg/dl	Glicemia Jejum 60 - 99 mg/dl	PA máx 139 x 89 mmHg	IMC < 25 kg/m ² ou reduzir 2,5% do peso em 1 ano

Valores definidos para metas terapêuticas específicas para beneficiário diabéticos


Alto Risco

CT < 200mg/dl LDL < 100mg/dl HDL > 45mg/dl	TRG < 150 mg/dl	Glicemia Jejum 90 - 130 mg/dl	PA máx ≤130 x 80 mmHg	IMC < 25 kg/m ² ou reduzir 2,5% do peso em 1 ano	HBA < 7 % ou reduzir 2% a cada medida
Microalbuminúria 30-300 mg/24h; 20-200 mcg/min/12h 15-200 mcg/min em urina isolada	Clearance > 60ml/min (idealmente >90) Creatinina: 0,60 a 1,30 mg/dL Uréia: 10 a 40mg/dL	Fundoscopia Ausência de retinopatia e se instalada controle para estabilização			

CT = colesterol total, LDL = mau colesterol, HDL = bom colesterol, TRG = triglicérides, GL = glicemia de jejum, PA máx = pressão arterial máxima, IMC = índice de massa corporal, HBA 1 = hemoglobina glicada.

ATIVIDADES DO PROGRAMA

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	<p style="text-align: center;">POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM</p>	<p style="text-align: right;">POL CPS 002</p>	
		<p style="text-align: right;">Revisão 13</p>	<p style="text-align: right;">Pág. 14 de 21</p>
<p>Atividade</p>	<p>Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos</p>		
<p>Responsável</p>	<p>Todos os setores</p>		

a) Avaliação individual de enfermagem:

Descrição da ação: Todos os pacientes inscritos no programa são avaliados individualmente pela enfermagem que fará anamnese, exame físico, classificação do risco cardiovascular, recebendo orientações de enfermagem de acordo com as necessidades apresentadas pelo paciente.

b) Avaliação individual de nutrição:

Descrição da ação: Todos os pacientes inscritos no programa classificados como médio e alto risco poderá receber avaliação individual com a nutricionista, recebendo orientações personalizadas sobre a necessidade de modificar os hábitos alimentares para o controle da sua saúde.

c) Avaliação individual de fisioterapia:

Descrição da ação: Os pacientes inscritos no programa são avaliados individualmente pela fisioterapeuta responsável pela atividade a fim de conhecer quais são as dificuldades e pontos a serem tratados com cada paciente. Incentivamos a prática de atividades aeróbicas, de alongamento, equilíbrio.

d) Avaliação médica:

Descrição da ação: A fidelização e o acompanhamento do paciente com um médico de referência são pré-requisitos para a participação no programa. O intervalo de acompanhamento proposto no plano de cuidados pode ser alterado pelo cooperado, desde que ele comunique à equipe (em relatório) qual a periodicidade recomendada.

e) Estímulo à Atividade física funcional:


Descrição da ação: Prática de atividade física orientada e acompanhada pela fisioterapeuta disponibilizadas de duas a três vezes por semana de acordo com a avaliação individual realizada pela fisioterapeuta.

f) Telemonitoramento:

Descrição da ação: consiste em um acompanhamento, via telefone, aos pacientes assistidos pelo programa, com orientações em saúde.

OBSERVAÇÃO: Esta ação de telemonitoramento, foi uma estratégia pertinente adotada frente ao atual cenário de pandemia do Sars-Cov-2, Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2, CODIV-19, que estamos vivenciando tem nos exigido ainda mais cuidados com a nossa segurança e saúde, bem como com pessoas queridas (familiares, amigos, colegas de trabalho etc).

Diante desse contexto, a utilização do serviço de teleatendimento torna-se uma importante solução para a continuidade do atendimento aos beneficiários.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 15 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

A equipe multiprofissional encontra respaldo para a realização do teleatendimento nos posicionamentos dos conselhos profissionais, conforme destacado a seguir:

Portanto, para o atendimento aos beneficiários das operadoras de planos de saúde, além das regulamentações de cada um destes conselhos profissionais, devem ser consideradas as orientações normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como observadas outras regulamentações pertinentes que visem complementar e elucidar questões existentes na prática desta nova modalidade de atendimento. Importante que todas as partes envolvidas estejam cientes sobre as limitações pertinentes ao recurso do teleatendimento, inerente ao seu formato. E especialmente, é fundamental que o atendimento seja pautado em ética, segurança, integridade e sigilo das informações, questões igualmente relevantes e consideradas essenciais nos atendimentos presenciais.

Estas atividades serão realizadas por todos os pacientes inscritos no programa que:


- Participarem das avaliações individuais palestras e oficinas;
- Apresentarem atestado do médico assistente liberando-o para tal prática;
- Realizarem controle de pressão arterial antes da realização das atividades.

Profissionais envolvidos: Fisioterapeuta e técnico de enfermagem para aferição da pressão arterial.

Recursos necessários:

- Recursos físicos:
 - Espaço amplo e arejado;
 - Banheiro próximo;
 - Bebedouro próximo.
- Recursos humanos:
 - - Fisioterapeuta;
 - - Técnico de enfermagem.
- Recursos materiais: De acordo com os exercícios físicos desenvolvidos.
- Os materiais básicos para as atividades são: esfignomanômetro e formulários específicos do programa.

g) Grupo de reeducação alimentar:

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 16 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

Descrição da ação: Desenvolvido mensalmente tendo como objetivo abordar questões objetivando sensibilizar os pacientes para que possam fazer boas escolhas alimentares, visando à saúde e à melhoria da alimentação dos mesmos.

- Oficina culinária: Têm por objetivo, trabalhar a educação em saúde através de escolhas saudáveis e receitas nutritivas e econômicas

h) Atividade Educativa:

Descrição da ação: O programa conta com um ciclo de 12 palestras e/ou oficinas educativas que acontece mensalmente, disponibilizada a todos os pacientes inscritos.


Profissionais envolvidos: Equipe multidisciplinar do programa (enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, terapeuta ocupacional, analista social e técnico de enfermagem).

Recursos necessários:

- Recursos físicos:
 - Recepção;
 - Área de palestra;
 - Banheiro próximo.
- Recursos humanos:
 - Enfermeira;
 - Nutricionista;
 - Fisioterapeuta;
 - Psicóloga;
 - Coordenação;
 - Técnico de enfermagem.

Vale ressaltar que quando necessário, é utilizado o médico do Programa Viver Bem - Gerenciamento de Casos Especiais e se necessário, dependendo do tema, poderá ser convidado um outro médico.


- Recursos materiais:
 - Computador;
 - Projetor multimídia (data show);
 - Cartilhas educativas;
 - Textos educativos;

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 17 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

- Formulários específicos do programa;
- Demais materiais necessários de acordo com a atividade desenvolvida.

Temas a serem abordados: Os temas propostos para a abordagem devem ser divididos entre os profissionais:

- **Médico:**
 - Envelhecer com saúde: Importância de ter um médico de referência, seguir as recomendações, realizar exames preventivos, esclarecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis, sexualidade entre outros.
- **Enfermeiro:**
 - Autonomia e autocuidado com a minha saúde: cuidados de higiene pessoal e ambiental, imunização, roupas e calçados adequados, entre outros;
 - Cuidando da minha saúde: administração de medicamentos.
- **Psicólogo:**
 - Controlando a ansiedade para ter uma vida mais saudável: a ansiedade atrapalha o controle da saúde, estimula a compulsão alimentar e dificulta que o paciente atinja suas metas de vida e terapêuticas;
 - Vivendo um dia de cada vez: aceitação da velhice e suas adaptações para o bem-estar, aceitação das limitações físicas e da dependência, da necessidade de mudança de hábitos e, até mesmo, da morte;
 - Aspectos psicossociais do envelhecimento: Trabalhar aspectos relacionados às alterações psicológicas, cognitivas, afetivo/emocionais, socioculturais e de saúde psíquica no processo do envelhecimento;
 - Auto estima Sua importância! A importância do auto estima no processo de melhoria da qualidade de vida, do quadro emocional e das relações interpessoais.
- **Fisioterapeuta:**
 - Vida ativa: a importância da atividade física na manutenção da saúde e da nossa vitalidade;
 - Prevenção de riscos: reduzir os riscos de quedas e fraturas e a necessidade de adaptações da casa para minimizar esses problemas.


	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 18 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

- **Nutricionista:**
 - Novos hábitos alimentares: conscientização da importância da adoção de hábitos de alimentação saudáveis;
 - Tema Alimentos funcionais: O que são e como utilizá-los;
 - Doenças Crônicas X Alimentação Saudável;
 - Diferença entre os tipos de gorduras;
 - Higienização dos alimentos e manipulação segura;
 - Benefícios dos alimentos integrais;
 - Vitaminas: Onde encontrar?;
 - Entendendo os rótulos dos alimentos;
 - Semáforo da Dieta;
 - Quebrando paradigmas: novos hábitos alimentares;
 - Porque se reeducar nutricionalmente;
 - Mitos e verdades sobre alimentação;
 - Vitaminas e minerais;
 - Oficinas “Experimentando novos sabores”:
 - Como incrementar o almoço e o jantar;
 - Importância das fibras;
 - Lanches saudáveis.

Observação: Podem ocorrer inclusão/alteração de novos temas necessários observados pela equipe e/ou sugeridos/solicitados pelos participantes.

Materiais: As apresentações utilizadas pela equipe são padronizadas, objetivas e conhecidas por todos os membros da equipe para que não haja discordâncias ou orientações contraditórias.

- i) Atividade Educativa Grupo de Diabéticos:** Para os beneficiários inscritos no programa que são portadores de diabetes, além dos temas já citados, serão oferecidas oficinas e palestras relacionadas aos seguintes temas: alimentação saudável; Oficina do pé diabético, manejo de insulina e hipoglicemiantes. Essas atividades têm como objetivo o desenvolvimento de atividades para pacientes com diagnóstico de diabetes, estimulando a reflexão sobre as possíveis complicações e o autocuidado.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 19 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

j) **Controle glicêmico:** Mensalmente todos os pacientes inscritos têm disponível a realização do exame de glicemia de jejum.

Profissionais envolvidos: Enfermeira ou técnico de enfermagem para aferição da glicemia capilar.

k) **Monitoramento telefônico:**

Descrição da ação: Atividade destinada ao acompanhamento dos pacientes que estão faltosos nas atividades presenciais no Espaço Viver Bem da Unimed Vertente do Caparaó, a fim de verificar a adesão às orientações recomendadas, intercorrências e convidá-los a retomar a participação nas atividades disponíveis pelo programa.


l) **Classificação e acompanhamento de metas terapêuticas:**

Descrição da ação: Todos os pacientes inscritos devem ter seu risco cardiovascular estratificado para adesão ao programa e definição de metas terapêuticas. Será necessária também a sua reclassificação de acordo com a periodicidade prevista no plano de cuidados. Neste atendimento, serão também oferecidas informações e orientações com o foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos.

Profissionais envolvidos: O profissional responsável pela classificação, reclassificação e acompanhamento das metas terapêuticas será o enfermeiro, que deverá preencher o formulário específico do programa. Entretanto, toda a equipe deverá acompanhar o estado da evolução clínica, adesão aos cuidados propostos e aceitação das medidas implementada por cada profissional em reunião de discussão de casos que deverá ocorrer mensalmente.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- Recursos físicos:
 - Recepção;
 - Consultório;
 - Banheiro próximo.
- Recursos humanos:
 - Enfermeiro.
- Recursos materiais:
 - Balança;

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 20 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

- Estetoscópio;
 - Esfignomanômetro;
- Formulários específicos do programa.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO


Anualmente é realizada uma pesquisa de satisfação, a fim de avaliar a opinião dos pacientes assistidos, seus familiares e/ou cuidadores dos serviços prestados através do programa.

A equipe multiprofissional do Espaço Viver Bem elabora o cronograma anual de atividades a serem desenvolvidas, com data, horário, tema, profissional responsável e mensalmente é fixado no quadro de avisos no Espaço Viver Bem, sede administrativa da Unimed Vertente do Caparaó, informativo mensal, bem como enviado por aos pacientes por meio de aplicativo WhatsApp.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Desistência por parte do responsável e/ou do paciente com assinatura no termo de recusa/desistência;
- Não adesão ao tratamento proposto pela equipe do programa;
- Não cumprimento das normas e das condições do termo de consentimento do programa;
- Não cumprimento das normas das atividades disponibilizadas;
- Não participação de nenhuma atividade proposta pelo programa no período de 06 (seis) meses;
- Postura inadequada nas dependências onde o serviço está sendo prestado;
- Óbito;
- Alta (data de exclusão).

Observação: O beneficiário poderá desistir do programa a QUALQUER MOMENTO, bastando entrar em contato com o Espaço Viver Bem da Unimed Vertente do Caparaó, de segunda a sexta-feira de 07h as 19h, através do telefone: (33) 3339-4410 com coordenação ou (33) 9 8818-8365, comunicar sua decisão e assinar o termo de recusa/desistência.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL CPS 002	
		Revisão 13	Pág. 21 de 21
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Acompanhamento de Crônicos		
Responsável	Todos os setores		

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Manual Técnico para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos na Saúde Suplementar. 4. ed. Rio de Janeiro: ANS, 2011.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diabetes advocacy. Sec. 14. In Standards of Medical Care in Diabetes 2015. Diabetes Care 2015;38 (Suppl. 1): S86-S87.

BACELLAR, A. et al. Projeto Diretrizes - Hipertensão Arterial. Rio de Janeiro: Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CONSENSO BRASILEIRO SOBRE DIABETES. Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellito e Tratamento do Diabetes Mellito do Tipo 2. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 2002.

GODOY-MATOS, A. F. Projeto Diretrizes - Sobrepeso e Obesidade: Diagnóstico. Rio de Janeiro: Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2004.

GROSSI, S. A. A.; PASCALI, P. M. Manual de enfermagem. São Paulo: Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes / Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 2009.

GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO. Consenso Internacional sobre pé diabético. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2001.

LIMA, J. G. et al. Projeto Diretrizes - Diabetes Mellitus: Prevenção. Rio de Janeiro: Associação Médica Brasileira / Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2006. 25.