

# Cuidados Inovadores para Condições Crônicas

■ ■ ■ Componentes Estruturais de Ação

RELATÓRIO MUNDIAL



Doenças não Transmissíveis e Saúde Mental  
Organização Mundial da Saúde

© Organização Mundial da Saúde, 2002

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que seja citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial.

As opiniões expressas no documento por autores denominados são de sua inteira responsabilidade.

**Informações sobre esta publicação podem se pedidas a:**

Noncommunicable Diseases and Mental Health

World Health Organization

1211 Genève 27, Suíça

Tel: +41-22-791 4703 Fax: +41-22-791 4186

**Tradução com colaboração da OPAS/OMS**

**Tiragem: 1500 exemplares**

Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de  
ação: relatório mundial / Organização Mundial da Saúde – Brasília, 2003.

Bibliografia

ISBN 92 4 159 017 3

1. Doença crônica 2. Prestação de cuidados de saúde 3. Assistência de  
longa duração 4. Política social 5. Participação comunitária 6. Cooperação  
intersectorial 7. Medicina baseada em evidências I. Organização Mundial da  
Saúde.

**NLM: WT 31**

# Sumário

Introdução .....	5
Resumo Executivo .....	7
<b>1</b> Condições Crônicas: O Desafio da Saúde no Século 21 .....	15
<b>2</b> Os Sistemas Atuais não são Desenhados para Atender os Problemas Crônicos .....	33
<b>3</b> Cuidados Inovadores: Enfrentando o Desafio das Condições Crônicas .....	45
<b>4</b> Ações para Melhorar o Tratamento das Condições Crônicas .....	73
<b>Anexo</b> - Novas Estratégias de Tratamento: Evidências em Estudos de Caso e Ensaio Randomizados .....	95

Esse relatório foi elaborado sob a direção de JoAnne Epping-Jordan, Atenção à Saúde para Condições Crônicas. É o primeiro componente chave de uma estratégia envolvendo três projetos da OMS que visam aperfeiçoar os mecanismos de prevenção e controle de condições crônicas nos sistemas de saúde. Esse trabalho foi realizado sob a supervisão de Rafael Bengoa, Diretor, Gerenciamento de Doenças Não Transmissíveis, e Derek Yach, Diretor Executivo, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental.

Os três projetos da OMS sobre serviços de saúde para condições crônicas relacionados a essa estratégia são:

- Cuidados Inovadores para Condições Crônicas (responsável: JoAnne Epping-Jordan).
- Estratégias de Melhoria da Aderência (responsável: Eduardo Sabaté).
- Atenção Primária para Condições Crônicas (responsável: Rania Kawar).

O suporte técnico a esse relatório foi prestado por toda a equipe que atua no programa de condições crônicas da OMS e inúmeros funcionários da OMS, além do apoio administrativo de Elmira Adenova, Atenção à Saúde para Condições Crônicas.

**Equipe de Redação:** Sheri Pruitt (redator principal); Steve Annandale, JoAnne Epping-Jordan, Jesús M. Fernández Díaz, Mahmud Khan, Adnan Kisa, Joshua Klapow, Roberto Nuño Solinis, Srinath Reddy e Ed Wagner (redatores de apoio).

**Colaboraram com exemplos de caso:** Shitaye Alemu, Fu Hua, David Green, Desiree Narvaez, Jean Penny, Masoud Pezeshkian, Prema Ramachandran, Pat Rutherford e Judith Sefiwa

**Preparação e Facilitação da Reunião sobre CICC:** Peter Key

**Desenho Gráfico:** Laurence Head

A OMS gostaria de expressar sua imensa gratidão aos inúmeros tomadores de decisão, representantes de serviços de saúde e outros especialistas que dedicaram seu tempo para tecer comentários e dar sugestões sobre este relatório em diferentes estágios.

**A elaboração desta publicação foi viabilizada graças ao extenso apoio financeiro dos governos da Finlândia, Noruega e Suíça.**

# Introdução

O *Relatório da Comissão de macroeconomia e Saúde* e o relatório intitulado *Scaling Up the Response to Infectious Disease: A way out of Poverty* da OMS demonstraram os incontroversos liames entre saúde e desenvolvimento econômico e registraram as crescentes necessidades de cuidados de saúde para doenças infecciosas como HIV/AIDS e tuberculose. Via de regra, o gerenciamento de todas as condições crônicas – doenças não transmissíveis, distúrbios mentais de longo prazo e algumas doenças transmissíveis como HIV/AIDS – é um dos maiores desafios enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo.

Atualmente, as condições crônicas são responsáveis por 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo. O crescimento é tão vertiginoso que, no ano 2020, 80% da carga de doença dos países em desenvolvimento devem advir de problemas crônicos. Nesses países, a aderência aos tratamentos chega a ser apenas de 20%, levando a estatísticas negativas na área da saúde com encargos muito elevados para a sociedade, o governo e os familiares. Até hoje, em todo o mundo, os sistemas de saúde não possuem um plano de gerenciamento das condições crônicas; simplesmente tratam os sintomas quando aparecem.

Ao reconhecer a oportunidade de melhorar os serviços de saúde para as condições crônicas, a OMS lançou o projeto *Cuidados Inovadores para Condições Crônicas*. Durante a primeira fase deste projeto, as melhores práticas e os modelos de atenção à saúde com custos acessíveis foram identificados, analisados e compendiados. Diversos especialistas, organizações e instituições internacionais participaram do processo.

Esta publicação apresenta o resultado dessa iniciativa: um modelo abrangente para atualizar os serviços de saúde com vistas a tratar as condições crônicas. Os componentes estruturais aqui propostos e a estrutura apresentada são relevantes tanto para a prevenção quanto para o gerenciamento de doenças em todos os âmbitos da saúde. Isso se torna especialmente importante dado o fato de a maioria das condições crônicas poder ser evitada.

Em um encontro internacional de avaliação, tomadores de decisão analisaram essas estratégias, bem como toda a estrutura a fim de se prepararem para qualquer situação inesperada que deva ser enfrentada por países em desenvolvimento, incluindo a epidemia de HIV/AIDS, a evasão de recursos humanos capacitados para o setor privado, um colapso geral da economia e uma mudança do governo. Os participantes também reconheceram que o modelo apresentado é aplicável a uma gama de condições crônicas, incluindo HIV/AIDS, tuberculose, doenças cardiovasculares, diabetes e distúrbios mentais de longo prazo.

As próximas fases incluem a execução de projetos pilotos em países para a implementação das estratégias descritas neste relatório. Esse processo será concluído em colaboração estrita de parcerias da área de saúde pública.

O presente relatório representa um passo importante para o preparo dos responsáveis pela elaboração de políticas, dos planejadores do setor saúde e de outros agentes relevantes para o empreendimento de ações que visem a redução das ameaças impostas pelas condições crônicas à população, aos sistemas de saúde e às economias.

Derek Yach  
Diretor Executivo, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental



Foto: WHO / PAHO

# Resumo Executivo

O vertiginoso aumento das condições crônicas, incluindo as doenças não transmissíveis, os distúrbios mentais e certas doenças transmissíveis como HIV/AIDS, exige medidas audaciosas. A Organização Mundial da Saúde elaborou este relatório para alertar os tomadores de decisão em todo o mundo acerca dessas importantes mudanças na saúde em termos globais e apresentar soluções para o gerenciamento desse problema. Cada tomador de decisão tem condições de aumentar a capacidade de seu sistema de saúde para lidar com o crescente problema das condições crônicas. O futuro depende da escolha feita hoje.

Este relatório sobre condições crônicas é voltado não apenas aos tomadores de decisão do setor saúde, mas também aos indivíduos que demonstrem interesse e competência para modificar os sistemas de saúde em níveis nacional e local (como os Ministros da Fazenda e Planejamento, doadores e agências de desenvolvimento). Os dados reportados são oportunos e pertinentes para qualquer país, independente da situação em que se encontre.

Os avanços no gerenciamento biomédico e comportamental aumentaram de forma significativa a capacidade de prevenir e controlar com eficiência condições crônicas como o diabetes, doenças cardiovasculares, HIV/AIDS e câncer. As crescentes evidências de várias partes do mundo sugerem que, ao receberem tratamento eficiente, apoio ao autogerenciamento e seguimento regular, os pacientes apresentam melhoras. As evidências também demonstram que sistemas organizados de assistência (não apenas profissionais da saúde individualmente) são essenciais para produzir resultados positivos.



Nos países em desenvolvimento, as condições crônicas surgem basicamente no nível de atenção primária e devem ser tratadas principalmente nesse âmbito. No entanto, grande parte da atenção primária está voltada a problemas agudos e às necessidades mais urgentes dos pacientes. Como parte de um conjunto de esforços, deve-se primeiramente melhorar a atenção primária. Um sistema de atenção primária incapaz de gerenciar com eficácia o HIV/AIDS, o diabetes e a depressão irá se tornar obsoleto em pouco tempo. De fato, a atenção primária deve ser reforçada para melhor prevenir e gerenciar as condições crônicas.

O incremento da atenção dispensada às condições crônicas também se traduz em um enfoque na aderência a tratamentos de longo prazo. Os pacientes com HIV/AIDS, tuberculose, diabetes, hipertensão e outras condições crônicas geralmente têm de tomar medicamentos essenciais que fazem parte do esquema de gerenciamento do agravo. No entanto, a adesão a tratamentos de longo prazo é extremamente baixa. Embora a culpa pelo não seguimento dos esquemas prescritos seja imputada aos pacientes, a não adesão constitui fundamentalmente uma falha do sistema de saúde. A atenção à saúde que fornece informação oportuna, apoio e monitoramento constante pode melhorar a aderência, o que reduzirá a carga das condições crônicas e proporcionará melhor qualidade de vida aos pacientes.

Os tomadores de decisão podem adotar medidas que reduzirão as ameaças impostas pelas condições crônicas à saúde da população, aos sistemas de saúde e às economias. As ações empreendidas por esses agentes no tocante ao financiamento, alocação de recursos e planejamento do sistema de saúde podem reduzir substancialmente os efeitos negativos dos problemas crônicos. Dispondo de conhecimentos essenciais para melhorar a atenção à saúde, os tomadores de decisão podem fazer a diferença.

## **Os oito elementos essenciais para aprimorar os sistemas de saúde para as condições crônicas serão descritos a seguir.**

### **1. Apoiar uma mudança de paradigma**

O sistema de saúde é organizado em torno de um modelo de tratamento de casos agudos e episódicos que não mais atende as necessidades de muitos pacientes, especialmente aqueles que apresentam condições crônicas. Decréscimos nas doenças transmissíveis e o rápido envelhecimento da população, bem como a ascensão das condições crônicas, produziram esse descompasso entre os problemas de saúde e os sistemas. Pacientes, trabalhadores da saúde e, sobretudo, tomadores de decisão precisam reconhecer que o tratamento eficaz das condições crônicas requer um tipo diferente de sistema de saúde. Os problemas crônicos mais preponderantes, como diabetes, asma, doenças cardíacas e depressão, exigem contato regular e extenso durante o tratamento. Uma mudança de paradigma aumentará de forma substancial os esforços para solucionar o problema do gerenciamento das necessidades distintas dos pacientes ante os limitados recursos. Mediante inovação, os sistemas de saúde que dispõem de recursos escassos ou praticamente inexistentes poderão maximizar os resultados, redirecionando seus serviços com o intuito de englobar as condições crônicas.



## 2. Gerenciar o ambiente político

A elaboração de políticas e o planejamento de serviços ocorrem inevitavelmente em um contexto político. Os responsáveis pelas decisões políticas, líderes da área de saúde, pacientes, famílias e membros da comunidade, assim como as organizações que os representam, precisam ser considerados. Cada grupo terá seus próprios valores, interesses e âmbito de influência. Para que haja uma transformação favorável no tratamento das condições crônicas, é primordial fomentar o intercâmbio de informações e formar um consenso e um comprometimento político entre os envolvidos em cada estágio.

## 3. Desenvolver um sistema de saúde integrado

Os sistemas de saúde precisam se resguardar contra a fragmentação dos serviços. O tratamento das condições crônicas requer integração para garantir que as informações sejam compartilhadas entre diferentes cenários e os prestadores e através do tempo (a partir do contato inicial com o paciente). A integração também inclui a coordenação do financiamento em todos os âmbitos do sistema (e.g. serviços de internação, ambulatorial e farmacêutico), incluindo iniciativas de prevenção e incorporando os recursos da comunidade que podem nivelar os serviços gerais de saúde. Os resultados dos serviços integrados são saúde melhorada, menos desperdício, maior eficiência e uma experiência menos frustrante para os pacientes.

## 4. Alinhar políticas setoriais para a saúde

As autoridades das diferentes esferas do governo elaboram políticas e estratégias que têm efeito sobre a saúde. As políticas de todos os setores precisam ser analisadas e alinhadas para maximizar os resultados da saúde. O sistema de saúde pode e deve estar alinhado às práticas do trabalho (e.g., garantindo ambientes seguros), a regulamentações agrícolas (e.g., supervisionar o uso de pesticida), à educação (e.g., ensinando a promoção da saúde nas escolas) e a estruturas legislativas mais amplas.

## 5. Aproveitar melhor os recursos humanos do setor saúde

Os prestadores de serviços, o pessoal da área de saúde pública e aqueles que apóiam organizações de saúde precisam de novos modelos de equipe de saúde e perícia para administrar as condições crônicas. Habilidades avançadas de comunicação, técnicas de mudança de comportamento, educação do paciente e habilidades de aconselhamento são necessárias para auxiliar os pacientes com problemas crônicos. Evidentemente, os trabalhadores da saúde não precisam ter formação universitária em medicina para prestar tais serviços. O pessoal da área de saúde com menos educação formal e voluntários treinados possuem funções essenciais a desempenhar.

## 6. Centralizar o tratamento no paciente e na família

Uma vez que o gerenciamento das condições crônicas requer mudanças no estilo de vida e no comportamento diário, o papel central e a responsabilidade do paciente devem ser enfatizados no sistema de saúde. Esse tipo de foco no paciente constitui-se em uma

importante mudança na prática clínica vigente. No momento, os sistemas relegam o paciente ao papel de receptor passivo do tratamento, perdendo a oportunidade de tirar proveito do que esse paciente pode fazer para promover sua própria saúde. O tratamento para as condições crônicas deve ser reorientado em torno do paciente e da família.

## **7. Apoiar os pacientes em suas comunidades**

O tratamento para pacientes que apresentam condições crônicas não termina nem começa na porta da clínica. Precisa se estender para além dos limites da clínica e permear o ambiente doméstico e de trabalho dos pacientes. Para gerenciar com sucesso as condições crônicas, os pacientes e seus familiares precisam de auxílio e apoio de outras instituições nas comunidades. Além disso, as comunidades podem preencher uma lacuna crucial nos serviços de saúde que não são fornecidos por um sistema de saúde organizado.

## **8. Enfatizar a prevenção**

A maioria das condições crônicas é evitável e muitas de suas complicações podem ser prevenidas. As estratégias para minimizar o surgimento das condições crônicas e complicações decorrentes incluem detecção precoce, aumento da prática de atividade física, redução do tabagismo e restrição do consumo excessivo de alimentos não saudáveis. A prevenção deve ser um componente precípua em toda interação com o paciente.

## **Estrutura do Relatório**

A **Seção 1** apresenta ao leitor o termo “condições crônicas”, que abarca os problemas de saúde que persistem com o tempo e requerem algum tipo de gerenciamento. O diabetes, doença cardíaca, depressão, esquizofrenia, HIV/AIDS e algumas deficiências físicas permanentes entram nessa categoria. Essa seção descreve em linhas gerais as justificativas para uma definição atualizada e uma conceituação do que constitui uma condição crônica.

As condições crônicas estão aumentando em todo o mundo. Em virtude dos progressos da saúde pública, as populações estão envelhecendo e um número cada vez maior de pacientes vive por décadas com uma ou mais condições crônicas. A urbanização, a adoção de estilos de vida pouco salutares e a comercialização mundial de produtos nocivos à saúde, como o cigarro, são outros fatores que contribuem para a exacerbação desses agravos. Isso impõe novas demandas de longo prazo aos sistemas de saúde. Caso não sejam adequadamente gerenciadas, as condições crônicas não só serão a causa primeira de incapacidades em todo o mundo até o ano 2020, mas também se tornarão os problemas de saúde mais dispendiosos para os nossos sistemas de saúde. Nesse sentido, elas representam uma ameaça a todos os países em termos de saúde e economia. As condições crônicas são interdependentes e estão relacionadas à pobreza; elas dificultam a prestação de serviços de saúde em países em desenvolvimento que enfrentam as inconclusas agendas de saúde voltadas para doenças infecciosas agudas, subnutrição e saúde materna.

A **Seção 2** trata dos déficits dos sistemas de saúde atuais para gerenciar com êxito as condições crônicas. Os sistemas de saúde desenvolveram-se em torno do conceito de doenças infecciosas, por isso têm melhor desempenho em casos episódicos e emergenciais.

## Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

