

DIABETES MELLITUS Tipo II

Estratificação de risco

Rede Cuidar
A nova saúde pública capixaba.

Protocolo 2 - Capítulo 2

| NÍVEL | FATORES |
|------------------|---|
| Baixo Risco | Pessoa com pré-diabetes: |
| | Glicemia de jejum de 100 a 125mg/dl |
| | Glicemia entre 140 a 199 mg/dl no TTG |
| | HbA1c entre 5,7 e 6,4% |
| | Pessoa com DM diagnosticado, HbA1c <7,5% e todas as situações abaixo: |
| | Controle pressórico adequado (não hipertenso ou hipertenso com níveis pressóricos dentro das metas terapêuticas) Sem internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Sem complicações crônicas Capacidade de autocuidado suficiente |
| Médio Risco | Pessoa com DM diagnosticado, HbA1c <7,5% e todas as situações abaixo: |
| | Controle pressórico adequado (não hipertenso ou hipertenso com níveis pressóricos dentro das metas terapêuticas) Sem internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Sem complicações crônicas Capacidade de autocuidado insuficiente |
| | Pessoa com DM diagnosticado, HbA1c 7,5% a 9,0% e todas as situações abaixo: |
| | Controle pressórico adequado (não hipertenso ou hipertenso com níveis pressóricos dentro das metas terapêuticas) Sem internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Sem complicações crônicas Capacidade de autocuidado suficiente ou insuficiente |
| | Obs: a capacidade de autocuidado insuficiente implica em maior vigilância no acompanhamento |
| | |
| Alto Risco | Pessoa com DM diagnosticado, HbA1c > 9,0% e todas as situações abaixo: |
| | Controle pressórico adequado (não hipertenso ou hipertenso com níveis pressóricos dentro das metas terapêuticas) Sem internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Sem complicações crônicas Capacidade de autocuidado suficiente |
| | Pessoa com DM diagnosticado, em qualquer nível de controle metabólico (HbA1c), com capacidade de autocuidado suficiente e pelo menos uma das situações abaixo: |
| | Controle pressórico inadequado (hipertenso com metas terapêuticas não alcançadas) Internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Complicações crônicas |
| | |
| | |
| Muito Alto Risco | Pessoa com DM diagnosticado, em qualquer nível de controle metabólico (HbA1c), com capacidade de autocuidado insuficiente e pelo menos uma das situações abaixo: |
| | Controle pressórico inadequado (hipertenso com metas terapêuticas não cumpridas) Internações por complicações agudas nos últimos 12 meses Complicações crônicas |
| | |

Obs 1: Os usuários com situação pregressa de maior gravidade, mas com estabilização clínica após acompanhamento, poderão ser re-estratificados para níveis inferiores, devendo, porém, serem acompanhados com maior vigilância.

Obs 2: Complicações crônicas: macrovasculares (doença arterial coronariana, doença cerebrovascular, doença vascular periférica); microvasculares (retinopatia e nefropatia); neuropatia e pé-diabético.

Obs 3: Capacidade de autocuidado insuficiente (conceito operacional): limitação, em níveis relevantes, da capacidade de autocuidado dos indivíduos pelas seguintes situações: dificuldade de compreensão de sua condição crônica; desinteresse na mudança de comportamento necessária para melhoria da sua condição; baixo suporte familiar e social; não se ver como agente de mudança de sua saúde; recolher-se em sua condição crônica; estar sem ação para melhoria de sua condição; abandonar o acompanhamento porque não atingiu uma de suas metas e depressão grave com prejuízo nas atividades diárias (adaptado de Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, 2013).

