***Resource* *Profile*: ConditionBRIPS**

|  |  |
| --- | --- |
| **URL Canônica:** <https://ips.saude.gov.br/StructureDefinition/ConditionBRIPS> | **Versão**: 0.0.1 |
| **Ativo desde** 2023-12-06 | **Nome computável**: ConditionBRIPS |

Este perfil representa as restrições aplicadas ao recurso Condição pelo Guia de Implementação FHIR do Resumo Internacional do Paciente (IPS). Um registro de um problema é representado no resumo do paciente como uma instância do recurso Condição restringido por esse perfil.

**Escopo/Uso**

Este recurso é usado para registrar informações detalhadas sobre uma condição, problema, diagnóstico ou outro evento, situação, problema ou conceito clínico que atingiu um nível de preocupação. A condição pode ser um diagnóstico pontual no contexto de um encontro, pode ser um item da Lista de Problemas do profissional ou pode ser uma preocupação que não existe na Lista de Problemas do profissional. Muitas vezes, uma condição trata-se da avaliação e afirmação de um médico sobre um aspecto específico do estado de saúde de um paciente. Pode ser usado para registrar informações sobre uma doença/doença identificada a partir da aplicação do raciocínio clínico sobre os achados patológicos e fisiopatológicos (diagnóstico), ou identificação de problemas/situações de saúde que um profissional considera prejudiciais, potencialmente prejudiciais e que podem ser investigadas e gerenciadas (problema) ou outro problema/situação de saúde que possa exigir monitoramento e/ou gestão contínua (problema/preocupação de saúde).

**Uso indevido**

O recurso “Condition” não deve ser utilizado para registrar informações que não são condições de saúde ou diagnósticos, como eventos clínicos ou procedimentos.

**Casos de uso**

Na construção do Sumário do Paciente os diagnósticos ativos descritos na lista de problemas do Registro de Atendimento Clínico (RAC) do último ano a partir da solicitação de geração do sumário serão exibidos no Sumário do Paciente.

A regra para os diagnósticos de internações hospitalares será definida quando estes dados estiverem disponíveis na RDNS.

**Extensões**

Este perfil não possui extensões.

**Limites e Relacionamentos**

O recurso de condição pode ser referenciado por outros recursos como "motivos" para uma ação (por exemplo, Solicitação de medicamento, Procedimento, ServiceRequest, etc.)

Este recurso normalmente não é usado para registrar informações sobre informações subjetivas e objetivas que possam levar ao registro de um recurso de Condição. Tais sinais e sintomas são normalmente capturados usando o recurso Observação; embora em alguns casos um sintoma persistente, por ex. febre, dor de cabeça pode ser capturada como uma condição antes que um diagnóstico definitivo possa ser discernido por um médico. Num cenário de internação, uma lista de problemas de enfermagem pode documentar sintomas (como alterações respiratórias) como condições, se forem o foco da prestação de cuidados. Virou um problema porque o enfermeiro quer administrá-los. Por outro lado, a dor de cabeça pode ser capturada como uma observação, quando contribui para o estabelecimento de uma condição de meningite.

Use o recurso Observação quando um sintoma for resolvido sem gerenciamento e rastreamento de longo prazo ou quando um sintoma contribuir para o estabelecimento de uma condição.

Use Condição quando um sintoma requer gerenciamento e rastreamento de longo prazo ou é usado como proxy para um diagnóstico ou problema que ainda não foi determinado.

Observe que uma Condição representa uma instância de uma condição, não o estado categórico do paciente. Esta pode ser uma distinção sutil para condições sistêmicas, mas é mais fácil de ver com condições que podem acontecer mais do que uma vez, por ex. refutar um registro de ferida não significa que o paciente não tenha outras feridas, e a resolução de um caso de otite média não descarta recorrência. Uma observação de que o paciente não tem feridas significa que o paciente não tem feridas naquele momento.

Quando o diagnóstico está relacionado a uma alergia ou intolerância, os recursos Condição e AllergyIntolerance podem ser usados. No entanto, para ser acionável no apoio à decisão, usar a Condição por si só não é suficiente, pois a condição de alergia ou intolerância precisa ser representada como uma AllergyIntolerance.Este recurso é referenciado por AdverseEvent, ImmunizationBRIPS, MedicationStatementBRIPS, ProcedureBRIPS.

**Mapeamento de estrutura**

A tabela abaixo exibe o mapeamento de estruturas considerando os perfis BRCIAP2Avaliado-1.0, BRCID10Avaliado-1.0 para ConditionBRIPS. Estes dois perfis da RNDS são semelhantes, modificando apenas o binding do elemento code.coding.code que para o perfil BRCID10Avaliado-1.0 é <http://www.saude.gov.br/fhir/r4/ValueSet/BRCID10-1.0> e, para o perfil BRCIAP2Avaliado-1.0 é <http://www.saude.gov.br/fhir/r4/ValueSet/BRCIAP2-1.0>.

**Mapeamento de estruturas BRCIAP2Avaliado-1.0, BRCID10Avaliado-1.0**  **para ConditionBRIPS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elemento** | **Card.** | **Descrição** | **Domínio** | **Mapeamento (FHIRPath)** | **Domínio** |
| language | 0..1 | Idioma do Recurso. Não existe na RNDS mas será preenchido no IPS | - | [languages](https://oclapi2.gointerop.com/orgs/HL7/collections/Languages/) | Patient.language.code=en-US |
| clinicalStatus.coding.system | 1..1 | Identificação do sistema de terminologia que identifica o status clínico da condição clínica | ht[tp://www.saude.gov.br/fhir/r4/ValueSet/BREstadoResolucaoDiagnosticoProblema-1.0](http://www.saude.gov.br/fhir/r4/ValueSet/BREstadoResolucaoDiagnosticoProblema-1.0) |  | <http://hl7.org/fhir/ValueSet/condition-clinical> |
| clinicalStatus.coding.code | 1..1 | Código do status da condição clínica | <http://www.saude.gov.br/fhir/r4/ValueSet/BREstadoResolucaoDiagnosticoProblema-1.0>  Os codes da lista da RNDS são os mesmos da lista do valueSet do IPS | <http://hl7.org/fhir/ValueSet/condition-clinical> | clincalStatus.coding.code (IPS) = clincalStatus.coding.code (RNDS) |
| verificationStatus | 0..1 |  | Foi suprimido na RNDS | <http://hl7.org/fhir/ValueSet/condition-ver-status> | Fixo em “unconfirmed” |
| category | 0..1 |  |  | <http://hl7.org/fhir/uv/ips/ValueSet/problem-type-uv-ips> | Fixo em “[problem-list-item](http://terminology.hl7.org/4.0.0/CodeSystem-condition-category.html" \l "condition-category-problem-list-item)” |
| code.coding.system | 0..1 |  |  | <http://hl7.org/fhir/sid/icd-10>  ou  <http://hl7.org/fhir/sid/icpc-2> | Fixo em <http://hl7.org/fhir/sid/icd-10> quando origem for BRCID10Avaliado-1.0 ; ou <http://hl7.org/fhir/sid/icpc-2> quando origem for BRCIAP2Avaliado-1.0 |
| code.coding.code | 0..1 | Código do CID10 ou BRCIAP |  |  | code.coding.code (IPS) = code.coding.code (RNDS) |
| code.coding.display | 0..1 | Suprimido pela RNDS | <https://oclweb2.gointerop.com/#/orgs/MS/sources/BRCID10/>  para CID10  ou  <https://oclweb2.gointerop.com/#/orgs/MS/sources/BRCIAP2/>  para CIAP2 |  | Dependendo do idioma selecionado pelo usuário para geração do Sumário o visualizador de sumário traz a descrição em PT ou EM no elemento code.coding.display |
| subject | 1..1 | Referência ao indivíduo |  |  | Reference(PatientBRIPS) =Reference(Individuo) |
| onset.onsetDateTime | 0..1 | Data em que a condição clínica foi reportada | date |  | onset.onsetDateTime (IPS) = onset.onsetDateTime (RNDS) |
| note.text | 0..1 | Texto narrativo sobre a condição clínica | Texto |  | note.text (IPS) = note.text(RNDS) |