

Aplicação da escala de Coelho para classificação de risco das famílias atendidas pela USF 2 do bairro Nossa Senhora das Dores em Limeira, São Paulo.

Aluna: Ariane de Freitas Oliveira Leite da Silva

Orientador: Fabio Luís Giordani

Introdução

A unidade de saúde da família 2 do bairro Nossa Senhora das Dores atende a uma grande população, nessa unidade existem três equipes de saúde da família, sendo duas com equipe de saúde bucal. A unidade localiza-se numa região muito populosa e o número de pessoas que procuram o serviço também é grande. Os profissionais atendem as demandas trazidas pela população mas sofre prejuízo o trabalho de visita domiciliar, prevenção de doenças e promoção de saúde na comunidade, princípios que norteiam a estratégia de saúde da família (Vidal et AL, 2014).

Inicialmente na implantação do programa de saúde da família chegou-se a estipular que o médico e o enfermeiro deveriam fazer ao menos uma visita domiciliar ao ano a cada residência, e o agente comunitário de saúde, uma vez ao mês. Porém a medicina de família não é simplesmente preventiva e a sobrecarga de uma numerosa população de abrangência remetia a questão: quem visitar primeiro? Seria possível priorizar família de maior risco sem deixar de atender as famílias de menor risco. Ou então a cobertura de todas ou a maioria das famílias, desprivilegia o atendimento as mais necessitadas? (Coelho e Savassi, 2004)

Para reorganizar o processo de trabalho e atender adequadamente à demanda de seu território a equipe de saúde precisa estabelecer prioridades, principalmente no atendimento às famílias com vulnerabilidade social (Menezes et al, 2012).

A Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi vem sendo utilizada para a o planejamento das visitas domiciliares e o adequado direcionamento de recursos, por meio da identificação dos fatores de risco aos quais as famílias estão expostas. A compreensão do contexto de vida permite o planejamento de ações específicas a cada realidade e condizentes com os recursos que cada família dispõe (Nakata et al, 2013).

Em Londrina – PR, por meio da equipe de trabalho da Unidade de Saúde Irmã Maria Osvalda Kneer, a Escala de Risco Familiar Coelho e Savassi foi aplicada para subsidiar os profissionais no planejamento e organização dos serviços da estratégia de saúde da família (Menezes et al, 2012).

Justificativa

A organização do trabalho das equipes precisa de instrumentos validados cientificamente que justifiquem sua conduta e forma de trabalho. A classificação das famílias pode ser uma forma de direcionar o atendimento, baseando a atuação das equipes no princípio da equidade.

Objetivos

Geral:

Classificar as famílias atendidas pela unidade de saúde da família no bairro Parque Nossa Senhora das Dores unidade 2 através da escala de Coelho e Savassi.

Específicos:

Identificar famílias que precisam ser acompanhadas de forma mais próxima pela unidade.

Obter subsídios para nortear as ações da equipe, principalmente em visitas domiciliares.

Quantificar o número de famílias em situação de risco atendidas pela unidade.

Métodos

Local: Centro de Saúde da Família 2 localizado no bairro Parque Nossa Senhora das Dores em Limeira São Paulo.

Público alvo: Famílias residentes na área de atuação da unidade de saúde.

Participantes: Agentes comunitários de saúde, a fisioterapeuta da unidade, e a enfermeira coordenadora da unidade.

Ações: A pesquisa se dará em duas etapas, num primeiro momento os agentes de saúde terão dois meses para atualizar as fichas A de todas as famílias de sua micro área, após essa atualização as fichas das famílias serão avaliadas através da Escala de Coelho pela fisioterapeuta da unidade dentro do prazo de dois meses devendo apresentar a coordenadora resultados parciais a cada quinze dias.

Avaliação e monitoramento:

A avaliação e o monitoramento da avaliação da pesquisa será de responsabilidade da enfermeira coordenadora da unidade através do acompanhamento diário das fichas de visita domiciliar dos agentes de saúde e dos resultados parciais apresentados pela fisioterapeuta.

Resultados esperados

Espera-se além de classificar o grau de risco das famílias já atendidas pela equipe de maneira mais próxima por apresentarem vulnerabilidade, identificar também famílias em situação de risco que não procuram o serviço

Referências

VIDAL, S.V; MOTTA, L.C.S; GOMES, A.P; SIQUEIRA-BATISTA, R. Problemas bioéticos na estratégia de saúde da família: reflexões necessárias. **Revista Bioética**. Vol. 22, nº 2, p.347-357, 2014.

COELHO, F.L.G; SAVASSI, L.C.M. Aplicação da escala de risco familiar como instrumento de priorização das visitas domiciliares. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Vol. 1, nº 2, p.19-26, 2004.

MENEZES, A.H.R; CARDELLI, A.A.M; VIEIRA, G.B; MARTINS, J.T; FERNANDES, M.V; MARRERO,T. Classificação de risco familiar segundo escala de Coelho e Savassi- um relato de experiência. **Revista Ciência, cuidado e saúde**. Vol.11, nº 1, p.190-195, 2012.

NAKATA, P. T; KOLTERMANN, L.I; VARGAS, K.R; MOREIRA, P.W; DUARTE,E.R.M; ROSSET-CRUZ,I. Classificação de risco familiar em uma unidade de saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. [internet]. set.-out. 2013 [Acesso em: 02 dez. 2016]; Vol 21, nº5: [7 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1088.pdf