

Título: Implantação de escala de risco familiar Coelho-Savassi como instrumento para priorização de visitas domiciliares

Nome do Aluno: Vanessa Casarin

Nome do Orientador: Rafael Aiello Bomfim

Introdução: Para que os serviços de saúde da atenção primária consigam reorganizar o processo de trabalho e complementar as ações programáticas atendendo adequadamente à demanda de seu território faz-se necessário estabelecer prioridades, principalmente no atendimento às famílias com vulnerabilidade social. Essa vulnerabilidade pode ser expressa no adoecimento de um ou vários membros, em situações recorrentes do uso de drogas, violência doméstica e outras condições que impeçam ou detenham o crescimento saudável deste grupo (1).

A Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi (ERF-CS) é um instrumento de estratificação de risco familiar, desenvolvido no município de Contagem, Minas Gerais, baseado na ficha A do SIAB, que utiliza sentinelas de risco avaliadas na primeira visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde (2).

Este instrumento, aplicado às famílias adscritas a uma equipe de saúde, pretende determinar seu risco social e de saúde, refletindo o potencial de adoecimento de cada núcleo familiar, consiste em uma lista de indicadores e com escores cuja somatória assim classifica o risco familiar: R0 = sem risco; R1 = menor risco; R2 = risco médio e R3 = risco máximo (3).

A necessidade de priorizar VD em equipes com grande número de usuários, somada à ausência de critérios objetivos disponíveis para esta priorização são os grandes responsáveis pela ampla utilização da ERF-SC no nível nacional, estabelecendo uma maneira simples, fácil e clara de priorizar as VD de acordo com o grau de risco familiar e em microáreas de maior necessidade, sem deixar de realizar a cobertura de todas as famílias. (4). Assim o presente estudo tem por finalidade implantar a estratificação de risco familiar nas famílias adscritas da equipe de saúde para determinar seu risco social para priorização das visitas domiciliares.

Objetivos

Objetivo Geral: Este estudo tem como objetivo implantar a estratificação de risco familiar através da escala de Coelho-Savassi, para otimizar as visitas domiciliares realizadas pela equipe de Saúde priorizando as famílias mais vulneráveis.

Objetivos específicos:

1. Capacitar a equipe de Agentes Comunitários de Saúde para aplicação da escala;
2. Aplicar a Escala de Coelho-Savassi em todas as microáreas de abrangência da Unidade de Saúde;
3. Avaliar os resultados obtidos após aplicação da escala mensurando as famílias R0, R1, R2 e R3 e priorizar as visitas das famílias de maior risco.

Método

Local: ESF Guaçu Mirim – Itacolomy II – Município de Mogi Guaçu.

Público-alvo: Famílias da área de abrangência da ESF Guaçu Mirim – Itacolomy II. Participantes: Agentes Comunitários de Saúde.

Ações:

1. Capacitação dos agentes comunitários de saúde para aplicação da escala e diagnóstico do risco familiar e sensibilização da importância da utilização deste instrumento.
2. Realização da coleta de dados pelos agentes comunitários de saúde, através das fichas do SIAB/ESUS.
3. Após a aplicação da escala, será realizado uma tabulação dos dados obtidos, classificar o total de famílias em relação ao risco R0 = sem risco; R1 = menor risco; R2 = risco médio e R3 = risco máximo, analisar os dados da área total de abrangência e analisar as cinco microáreas individualmente.

4. Implantar o Risco Familiar no prontuário da família.
5. Em reunião de equipe apresentar os dados obtidos e sensibilizar a equipe sobre as famílias mais vulneráveis e a necessidade da priorização de visitas partir da ERF-CS.

Avaliação e Monitoramento: Após a implantação da escala, avaliar através do sistema informatizado se as famílias mais vulneráveis estão sendo assistidas com maior frequência e manter a ERF-CS sempre atualizada.

Resultados Esperados

Com o presente estudo, espera-se trazer benefícios para as famílias da área de abrangência da ESF, pois a aplicação da escala de risco familiar determinará a frequência das visitas domiciliares pelos diferentes profissionais de saúde que atuam na ESF, priorizando as famílias mais vulneráveis que deverão ser acompanhadas com maior frequência.

Referências:

1. MENEZES, A.H.R.; et al. Classificação do risco familiar segundo escala de coelho e savassi – um relato de experiência. Cienc Cuid Saude, Maringá, v.11, n.1, jan/mar, 2012.
2. SAVASSI, L.C.M; LAGE, J.L; COELHO, F. L. G. Sistematização de um instrumento de estratificação de risco familiar: escala de risco familiar de Coelho-Savassi. Journal of Management and Primary Health Care, v. 3, p. 179-185, 2012.
3. COELHO F.L.G, SAVASSI, L.C.M. Aplicação de escala de risco familiar como instrumento de organização das visitas domiciliares. RBMFC, v. 1, n. 2, p.19- 26
4. COSTA A.C.I; et al. Aplicabilidade e limitações da Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi para o processo de trabalho da enfermagem na atenção básica em saúde. Relato de experiência na Unidade de Saúde da Família Macaxeira/Buriti. ABEN. Recife, 2009.