



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Diagnóstico de risco familiar em saúde da família: um relato de experiência**

João Paulo Silva Cezar. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

joapaulo\_cezard@hotmail.com

Lais Gomes. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). laisgomes.med@gmail.com

Evaldo Rodrigues Soares Junior. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

evaldorsjr@gmail.com

Giovanna Patriarcha Borges dos Santos. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

gpatriarcha@gmail.com

Ubirajara José Picanço de Miranda Junior. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

up.picanco@globo.com

**Introdução:** Escalas de risco familiar têm sido usadas para auxiliar na priorização da atenção à Estratégia de Saúde da Família. Na tentativa de levar esse avanço para a região do Basevi/DF, trabalhos como a Escala de Risco de Coelho e Savassi e da Universidade Federal de Espírito Santo, foram estudados e adequados à realidade daquele cenário visando melhor qualificar o projeto de pesquisa.

**Objetivos:** Diagnosticar o risco familiar, visando quantificar a vulnerabilidade sócio-sanitária das famílias residentes na região do Basevi, bem como comparar os resultados encontrados entre as três áreas subordinadas à equipe ESF Basevi para avaliação do tipo de abordagem que cada área requer.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo situacional, caracterizado como relato de experiência. Os estudantes de medicina da 1ª série da ESCS adaptaram a Escala de Coelho para definir as prioridades de atenção às famílias da região. Dados de todas as famílias foram levantados e aplicados na escala. Adicionou-se sentinelas de risco relacionadas à violência familiar, gestação, tuberculose, hanseníase e outras adaptações. Dividiu-se a categoria “drogadição” em tabagismo, alcoolismo e outras drogas, pois os últimos podem ser fatores desencadeantes de violência familiar. As idades “menor de seis meses” e “maior de 70 anos” foram substituídas por “menor de um ano” e “maior de 60 anos”, respectivamente.

**Resultados:** Usando a Escala de Coelho, notou-se a necessidade de acréscimo de fatores para otimizar a priorização da atenção às famílias no cenário. Ressalta-se a violência e a falta de policiamento na região, o que pode aumentar os riscos a que estão sujeitos os moradores, sobretudo entre jovens do sexo masculino. Destaca-se a presença de doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial e respectivas complicações. Poucas opções de lazer e o isolamento geográfico devido ao deficiente transporte público podem levar a hábitos de vida como alimentação inadequada, alcoolismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas, que aumentam a suscetibilidade da população aos agravos citados anteriormente.

**Conclusão ou Hipóteses:** A adequação das escalas de risco estudadas para esta comunidade permitirá auxiliar os profissionais da equipe de saúde da família a melhor priorizar a atenção à saúde da população local, sobretudo as visitas domiciliares. O diagnóstico de risco também servirá como denúncia social para evidenciar os principais pontos de vulnerabilidade das famílias pertencentes àquela região.

**Palavras-chave:** Escala de Risco Familiar. Saúde da Família. Diagnóstico de Risco.