



PÔSTER DIGITAL

Cuidado individual, familiar e comunitário

Avaliação de risco familiar na Atenção Primária em Saúde (APS) em Natal - RN

Ricardo André Freire de Souza¹; Luíza Emília Bezerra de Medeiros²; Marcela Mara Eufrasio de Azevedo²; Ranna Athena Pereira de Brito²; Thiago Gomes da Trindade²

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Natal. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

ricardo_andre28@hotmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). luizaebdem@gmail.com;

marcela_azevedo@hotmail.com; rannathmed@gmail.com; thiagogtrindade@gmail.com

Introdução: Espera-se uma Estratégia Saúde da Família eficiente e resolutive, resolvendo cerca de 80% da demanda em saúde de uma comunidade. Os profissionais de Saúde devem ser capazes de identificar e hierarquizar necessidades, organizar saberes e instrumentos na intervenção, avaliando impacto das intervenções. Devem ainda agregar capacidade de negociação e fornecer evidências no auxílio da regulação do Estado. Tentando reduzir a inequidade, elaborou-se uma escala de risco familiar (Escala de Coelho-Savassi) baseada na ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), objetivando-se estabelecer prioridades na visita domiciliar.

Metodologia: A coleta dos dados foi realizada a partir de fichas A do SIAB de duas microáreas da USF de Planície das Mangueiras em Natal-RN. Os dados foram aplicados na Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi e compilados em planilha do Excel, sendo as famílias classificadas em Risco 01 (R1), Risco 02 (R2) e Risco 03 (R3). Este é um estudo piloto onde foi priorizado o teste do instrumento e pretende-se fazer posterior estudo com amostragem mais homogênea de todas microáreas.

Objetivo: Determinar a adequação da Escala de risco de Coelho Savassi à realidade observada nas famílias acompanhadas pela Unidade de Saúde Planície das Mangueiras na Zona Norte de Natal/RN.

Resultados: Avaliou-se 132 famílias, sendo 55% classificadas em R1, 32% em R2 e 13% em R3. A microárea 1 representa 30% da amostra, sendo 49%, 33% e 18% com classificação de risco R1, R2 e R3, respectivamente. Já a microárea 2 apresentou 58%, 31% e 11% igualmente classificadas em R1, R2 e R3.

Discussão: Observou-se predominância do risco 01 entre as famílias avaliadas. Porém destaca-se o significativo número de famílias apresentando risco familiar 03 (13%). As microáreas analisadas apresentam diferentes proporções. A microárea 1 apresenta maior proporção de famílias com Risco 03, enquanto que na microárea 2 predominam famílias classificadas como risco 01. Assim, o maior risco familiar apresentado pela microárea 01 aponta para a necessidade de priorização das visitas domiciliares neste local.

Conclusão: A aplicação da escala em questão funciona como importante instrumento para avaliação e acompanhamento social e econômico das famílias assistidas pelos serviços de Saúde. A compreensão da realidade social permite o planejamento de ações e políticas públicas voltadas para a necessidade das áreas de maior risco familiar.

Palavras-chave: Visita Domiciliar.