



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Construção do mapa de risco numa ESF de Presidente Prudente - SP

Alex Wander Nenartavis. Universidade do Oeste Paulista(Unoeste). alex4@terra.com.br
 Giovani Arthur Barros Russo. Universidade do Oeste Paulista(Unoeste). giovani.russo@hotmail.com
 Gláucia Dellaqua Crepaldi. Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). galdellaqua@hotmail.com
 Adrielle Andrade Pugas. Universidade do Oeste Paulista(Unoeste). adrielle.pugas@facebook.com

Introdução: A pesquisa de corte transversal se utilizou de variáveis quantitativas da ficha A do SIAB para classificar as famílias adscritas na ESF estudada, de acordo com a Escala de Coelho, a fim apontar as microáreas mais frágeis e as famílias mais vulneráveis. Buscou-se também, desenvolver a educação permanente, para que a equipe tenha habilidades de vir a atualizar o mapa de risco sempre que necessário.

Objetivos: Formar um banco de dados para elaborar o mapa de risco da ESF Jardim Regina, de Presidente Prudente – SP, aplicando a escala de risco familiar de Coelho para a escolha equitativa de quais famílias serão priorizadas pela equipe na visita domiciliar e nos planos de ação da Atenção Básica à saúde.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Foi realizada uma pesquisa quantitativa de corte transversal e os dados foram analisados estatisticamente. Foram elaborados tabelas e gráficos que relacionaram os dados obtidos da Ficha A do SIAB com a escala de risco familiar de Coelho. Os pesquisadores obtiveram escores a partir dos quais puderam gerar o Mapa de Risco da ESF estudada. Por meio do escore, de acordo com o método de Coelho, foi possível classificar as famílias em risco baixo (R1), médio (R2) ou alto (R3). Esses resultados, quando compartilhados com a equipe, são úteis para estabelecer prioridades na visita domiciliar e para a construção de planos de ação, promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças.

Resultados: Foram cadastradas 713 famílias dentro das quais 681 (95%) não apresentaram risco e 32 (5%) foram classificadas como vulneráveis, sendo 22 (3%) em R1, 7 (1%) em R2 e 3 (1%) em R3. As 32 famílias em risco devem ser priorizadas na visita domiciliar e nos planos de ação da equipe. Na distribuição por microárea obtivemos: a) na microárea 1, 110 famílias, 6R1, 2R2 e 1R3; b) microárea 2, 110 famílias, 3R1 e 1R3; c) microárea 3, 96 famílias, 2R1 e 1R2; d) microárea 4, 112 famílias, 6R1, 1R2 e 1 R3; e) na microárea 5, 132 famílias, 3R1 e 2R2; f) na microárea 6, 123 famílias, 2R1 e 2R2.

Conclusão ou Hipóteses: Os ACS's possuem dificuldades para preencher a ficha A do SIAB e desconhecem o instrumento Escala de Coelho. Esse instrumento tem potencialidade de organizar o risco da população com eficiência e padronização. A educação permanente se mostra como uma possibilidade de mudança comportamental a partir de fragilidades apontadas pela própria equipe, com reflexos na relação equipe-usuário.

Palavras-chave: Territorialização. Escala de Coelho. Educação Permanente.