

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO FAMILIAR SEGUNDO ESCALA DE COELHO E SAVASSI NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO: um relato de experiência

Alba Letícia Ferreira Lima¹; Ingrid Canária Dourado Saraiva¹; Jéssica Viriato Ribeiro¹;
Stanley Rodrigues Macedo¹; Ana Clara Colares Fiuza².

1-Acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde - ICS.

2-Enfermeira. Especialista em Regulação do SUS e Docente do Instituto de Ciências da Saúde - ICS e Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna – FASI.

Objetivo: Descrever a experiência dos acadêmicos de enfermagem na aplicação da escala de Coelho e Savassi, como instrumento para classificação de riscos das famílias durante o processo de territorialização de uma microárea da Estratégia Saúde da Família (ESF) do bairro Canelas na cidade de Montes Claros/MG - Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência ocorrido durante o estágio curricular do curso de graduação em Enfermagem, no período de abril a maio de 2019. A escala consiste em uma lista de indicadores com escores cuja somatória classifica o risco familiar: R0 = sem risco; R1 = menor risco; R2 = risco médio; e R3 = risco máximo. Os acadêmicos analisaram o perfil socioeconômico, demográfico e epidemiológico de 120 famílias acompanhadas pela ESF através de dados contidos na ficha cadastral existente. As unidades de análise deste estudo foram 465 fichas A, estruturadas pelo ESUS-AB, que continham os dados necessários para a análise proposta e correspondiam às famílias cadastradas pela ACS (Agente Comunitária de Saúde) na microárea 01, da ESF Canelas-Alecrim. Como instrumento para coleta destes dados, utilizou-se um formulário elaborado com os itens propostos pela Escala de Coelho e Savassi. Esta escala consiste em uma lista de indicadores de risco familiar, preestabelecidos, aos quais são atribuídas pontuações entre mínima, que corresponde à ausência da sentinela para a avaliação de risco, e máxima, que corresponde à presença da sentinela de risco. **Resultados:** A partir dos dados analisados, 76,66% das famílias foram consideradas sem risco e 23,34% apresentaram algum risco. Das consideradas com risco, 75% foram classificadas como R1, 17,86% como R2 e 7,14% como R3. Essa classificação viabiliza o planejamento das ações, dando prioridade àquelas famílias que apresentaram maior risco e determinando a frequência das visitas domiciliares. **Conclusão:** A realização desta territorialização oportunizou o melhor entendimento acerca da importância da classificação de risco das famílias para direcionar e otimizar os trabalhos da ESF de forma equânime, permitindo o delineamento de ações de saúde por meio de um planejamento que identifique os reais problemas da população, o que resultará na priorização dos atendimentos às famílias vulneráveis.

Palavras-Chave: Classificação do Risco Familiar. Saúde da Família. Territorialização. Atenção Primária.