

PÓS PANDEMIA - DO ACS AO MÉDICO

CRIAÇÃO DA ESCALA: POTENCIAL ADOECIMENTO FAMILIAR (PAF)

Autor: Tullio Tadeu Morais Dias

Coautores: Ana Paula de Oliveira Lima, Douglas Paulino da Silva, Geovanna Gonçalves Souza

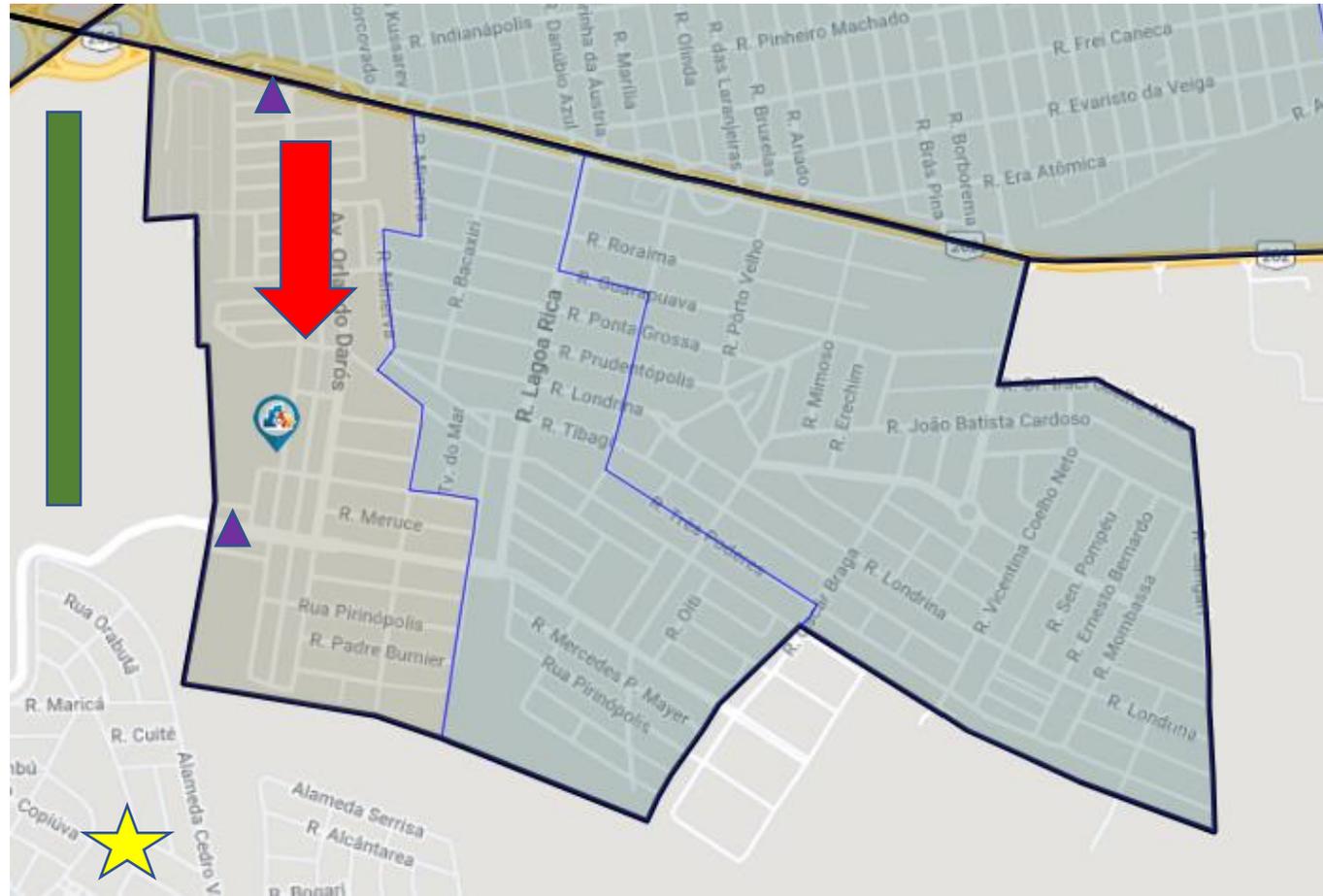


8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



- Reiniciar grupos?
- Priorizar gestantes, crianças, idosos?
- Seguir apenas indicadores?
- Qual escala disponível?
- Reclassificar pop Coelho-savassi?

- USF MARIA APARECIDA PEDROSSIAM



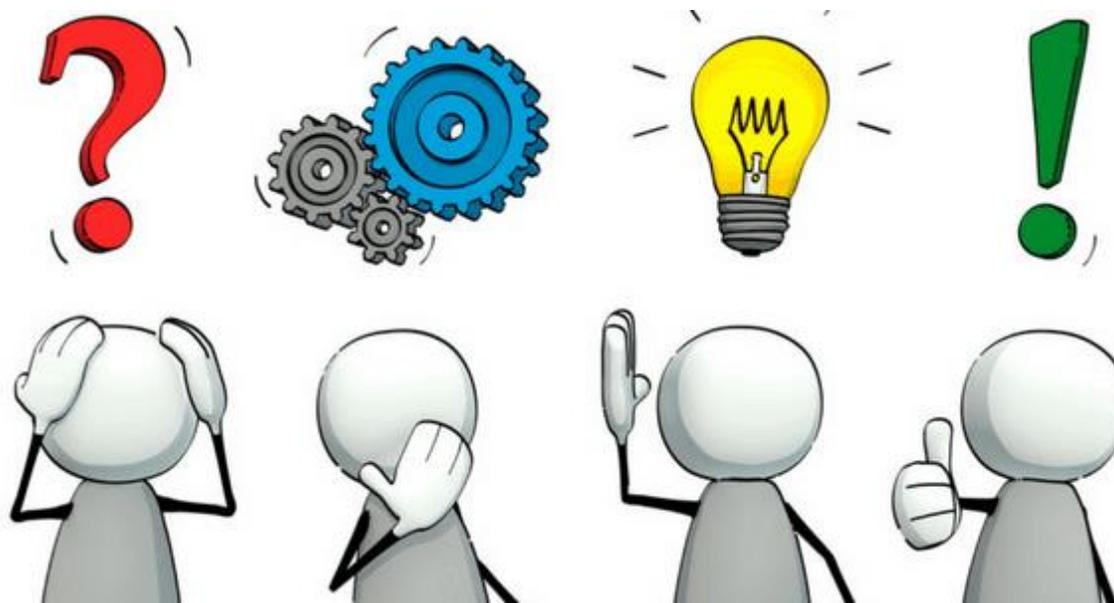


8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Cenário em janeiro 2022:

- Sem identificação grupos prioritários
- Agenda para 3 meses
- Emergências na USF
- Demanda espontânea eleva





8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Aplicação da escala Coelho-Savassi

“O diferencial da saúde pública e da atenção básica é o trabalho em equipe!”





Resultado dessa primeira fase: Análise de que o grupo que mais frequentava a unidade de saúde **NÃO** era o grupo que tinha coelho-savassi elevado!!!





8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Coelho-Savassi (CS)

Dados da ficha A SIAB (Sentinelas de Risco)	Escore de risco
Acamado	3
Deficiência Física	3
Deficiência Mental	3
Baixas condições de saneamento	3
Desnutrição grave	3
Drogadição	2
Desemprego	2
Analfabetismo	1
Indivíduo menor de seis meses de idade	1
Indivíduo maior de 70 anos de idade	1
Hipertensão Arterial Sistêmica	1
Diabetes Mellitus	1
Relação morador/ cômodo maior que 1	3
Relação morador/ cômodo igual a 1	2
Relação morador/ cômodo menor que 1	0

Quadro 1. Dados da ficha A do SIAB e escore de risco ¹

Escore total	Risco Familiar
5 e 6	R1- risco menor
7 e 8	R2- risco médio
Acima de 9	R3- risco máximo

Quadro 2. Cálculo do risco familiar ¹



8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Aplicabilidade de uma escala de risco para organização do processo de trabalho com famílias atendidas na Unidade Saúde da Família em Vitória (ES)

Applicability of the risk scale to the organization of the work process with families in a health care unit in the city of Vitória, Espírito Santo State



¹Núcleos de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo. Av. Marechal Campos 1.468, Maruípe. 29040-091 Vitória ES. emaciel@ndi.ufes.br
²Laboratório de Epidemiologia do Núcleo de Doenças Infecciosas, Universidade Federal do Espírito Santo.
³Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo.

Considerações finais

A implementação da escala “critério UFES” surgiu do diálogo entre todos os profissionais inseridos na USFMRP e a partir da constatação de que a escala de Coelho não contemplava a realidade das famílias atendidas pelo serviço. A meta não era a identificação de famílias que estariam sob risco e que precisariam de uma maior atenção por parte dos serviços, mas sim a prevenção e a promoção da saúde.



8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Pandemia e desemprego no Brasil

Simone da Silva Costa ¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte / Departamento de Arquitetura e Urbanismo, Natal / RN – Brasil

4. CONCLUSÃO

A presente pesquisa procurou mostrar, de maneira resumida, como o novo coronavírus produz impactos profundos na saúde pública e no mercado de trabalho brasileiro. Num contexto de paralisação com a queda no emprego e o aumento da inadimplência, o posterior cancelamento dos planos de saúde tenderá a sobrecarregar o já deficiente SUS.

Nesse contexto atual, a saída da crise exige o abandono da austeridade e clama pela injeção de recursos para a saúde e os setores apontados como gargalos. Como os assentamentos precários precisam de urbanização e a população residente necessita de emprego, uma medida de enfrentamento





8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



E como foi criada a escala Coelho-Savassi?

O caminho e a organização de trabalho já era conhecida. Entretanto o contexto histórico havia modificado e havia a necessidade de “atualização” para sua maior sensibilidade e especificidade.

Sistematização de um instrumento de estratificação de risco familiar: Escala de risco familiar de Coelho-Savassi

Systematization of a stratification questionnaire for family risk: Coelho-Savassi's Family Risk Scale

Leonardo Caçado Monteiro Savassi¹
Joana Lourenço Lage²
Flávio Lúcio Gonçalves Coelho²

Data da Submissão: 12/11/2012
Data do Aceite: 12/12/2012

Justificativa	Relevância epidemiológica	Relevância sanitária	Impacto na dinâmica familiar
Sentinelas de Risco			
Acamado	x		x
Deficiências física e mental	x		x
Baixas condições de saneamento	x	x	
Desnutrição grave	x	x	x
Drogadição	x		x
Desemprego	x	x	x
Analfabetismo	x	x	x
Menor de seis meses	x		x
Maior de 70 anos	x		x
Hipertensão arterial sistêmica	x		x
Diabetes mellitus	x		x
Relação morador/cômodo	x	x	x

Quadro 3: Sentinelas de risco e suas justificativas

A nova escala: potencial adoecimento familiar

DADOS ANALISADOS (ÚLTIMOS 2 ANOS)	ESCORE
LIMITAÇÃO DE SUBSÍDIO BÁSICO – NÃO CONSEGUIU COMPRAR EM ALGUM MOMENTO (ARROZ, FEIJÃO, FARINHA, CARNES E LEITE)	3
PERDA DE PLANO DE SAÚDE PRIVADO (CASO TIVESSE)	3
PERDA DE EMPREGO FORMAL	3
INÍCIO DE ÁLCOOL OU DROGAS	2
SEQUELA ORGÂNICA (INCLUI SÍNDROME PÓS COVID)	2
USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA	2
INSERÇÃO DE NOVOS MORADORES EM MESMO DOMICÍLIO (EXCLUI FILHOS RN)	2
PERDA DE BENS (CARRO, MOTO, CASA)	1
OTIMIZAÇÃO DE TRATAMENTO DOENÇAS PRÉVIAS	1
BUSCA DE ATENDIMENTO NA USF NO ANO (+ de 4 vezes) (EXCLUI BUSCA POR VACINAÇÃO)	1
ESCORE TOTAL	POTENCIAL ADOECIMENTO FAMILIAR (PAF)
7 e 8	BAIXO GRAU - PAF
9 e 10	MÉDIO GRAU - PAF
ACIMA DE 10	ALTO GRAU - PAF

	Impacto dinâmica familiar	Relevância econômica	Impacto sistema de saúde
LIMITAÇÃO DE SUBSÍDIO BÁSICO	x	x	x
PERDA DE PLANO DE SAÚDE	x	x	x
PERDA DE EMPREGO FORMAL	x	x	x
INÍCIO DE ÁLCOOL OU DROGAS	x		x
SEQUELA ORGÂNICA (INCLUI SÍNDROME PÓS COVID)	x		x
USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA		x	x
INSERÇÃO DE NOVOS MORADORES EM MESMO DOMICÍLIO (EXCLUI FILHOS RN)		x	x
PERDA DE BENS (CARRO, MOTO, CASA)	x		
OTIMIZAÇÃO DE TRATAMENTO DOENÇAS PRÉVIAS			x
BUSCA DE ATENDIMENTO NA USF NO ANO (+ de 4 vezes) (EXCLUI BUSCA POR VACINAÇÃO)			x



8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Metodologia

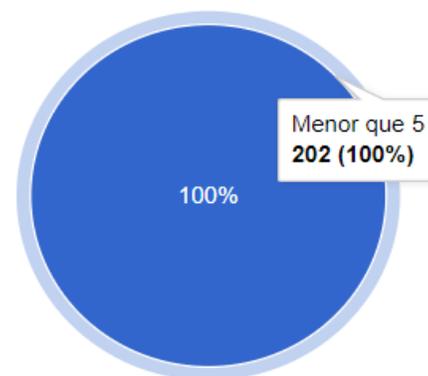


O trabalho foi dividida em três etapas. Período execução: fevereiro à junho de 2022.

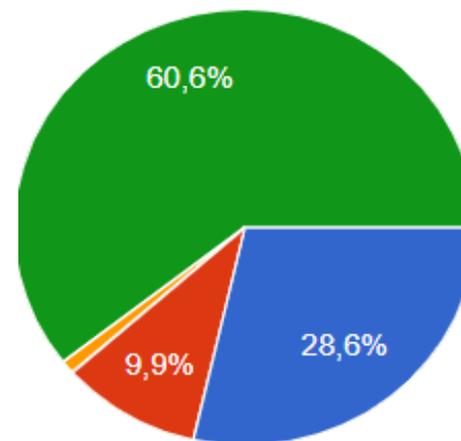
- A **primeira etapa** ficou designada pela aplicabilidade da escala coelho-savassi (CS) e identificação das famílias com resultado menor 5.
- Na **segunda etapa** foi aplicado a nova escala de potencial adoecimento familiar (PAF).
- Na **terceira etapa** ficou estipulado agendamento para as famílias prioritárias identificadas.

Resultado a curto prazo

- CS; 100% com escore menor 5 (202 famílias).
- PAF; 60,6% abaixo de 5 (ausência de risco)
28,6% com escore 5 e 6 (baixo risco)
9,9% com escore 7 e 8 (médio risco)
1% com escore maior que 9 (alto risco).



- Menor que 5
- 5 e 6: R1 - risco menor
- 7 e 8: R2 - risco médio
- Acima de 9: R3 - risco máximo



- 5 e 6: baixo grau de risco
- 7 e 8: médio grau de risco
- Acima de 9: alto grau de risco
- igual ou abaixo de 4



8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!

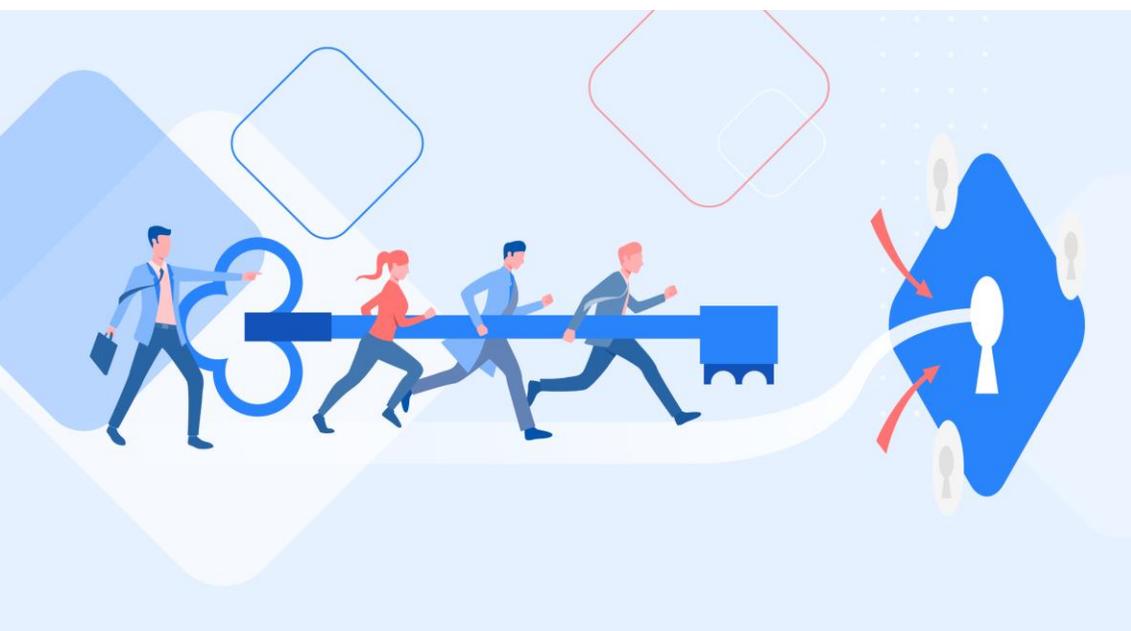


Resultado a longo prazo

1º quadrimestre/ 3º quadrimestre 2022

PREVINE BRASIL

- indicador 1 era 42% e passou para 50%
- indicador 2 era 50% e passou para 83%
- indicador 3 era 50% e passou para 83%
- indicador 4 era 11% e passou para 15%
- indicador 6 era 32% e passou para 40%
- indicador 7 era 33% e passou para 49%





8ª Mostra
AQUI TEM
SUS!



Conclusão Escala PAF

- Estabeleceu prioridades no atendimento individual.
- Criar novas portas de entrada no serviço de saúde.
- Educação permanente ACS
- Escala simples e de fácil aplicabilidade via ACS
- Elevação dos indicadores do Previne Brasil
- Saúde de qualidade para a população (promoção e prevenção)
- Entender o núcleo familiar e seus potencializadores de doença.
- Integralidade da saúde com a equidade para aqueles que são alto risco de adoecimento.



“ Quando estiver difícil estude mais, quando lhe faltar força diminua o ritmo, mas nunca desista de um sonho. Você não morre ao perder a vida, mas sim quando deixa de lutar pelos seus sonhos!”

- Obrigado...