



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ESTADO
DE GOIÁS

Planificação do Município de Rubiataba

Equipe da Estratégia da Saúde da Família ESF 7– Bela Vista

Regional de Saúde São Patrício I

SEMINÁRIO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

Saúde da Família

Enf^a: Weidla Silvério



Nossa equipe ESF 07 está formado, por um total de 13 pessoas distribuídas da seguinte forma, uma enfermeira que é a coordenadora do posto , um doutor , uma técnica de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde, uma odontólogo, uma alciliar consultório dentário, serviço gerais e recepcionista. Há 2.588 população geral na ESF 07.

ESCALA DE RISCO FAMILIAR

O QUE É?

É a maneira de avaliar e classificar um determinado território adscrito para se poder priorizar ações à famílias/indivíduos com situações de maiores riscos e vulnerabilidades.

OBJETIVOS:

- Priorizar a atenção à população adscrita
- Priorizar a Visita Domiciliar
- Reorganizar a demanda

ESCALA DE RISCO FAMILIAR COMO INSTRUMENTO DE PRIORIZAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES



RESPONSÁVEIS PELOS LAVANTAMENTOS DOS DADOS FAMILIARES?

- Todos os ACS da ESF.

RESPONSÁVEIS PELA AVALIAÇÃO, DISCUÇÃO, PLANEJAMENTO, ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES?

- Toda a equipe da ESF e equipe do NASF.
- Ajuda na execução das ações: toda rede de saúde, rede de ajuda social e etc.

ESCALA DE COELHO

DADOS DAS FICHAS DE CADASTRO

ESCORE DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

RESULTADO

ACAMADO	3	06
DEFICIÊNCIA FÍSICA	3	0
DEFICIÊNCIA MENTAL	3	0
BAIXAS CONDIÇÕES DE SANEAMENTO	3	0
DESNUTRIÇÃO (GRAVE)	3	0
DROGRADIÇÃO	2	0
DESEMPREGO	2	0
ANALFABETISMO	1	0
MENOR DE 6 MESES	1	0
MAIOR DE 70 ANOS	1	0
HIPERTENSÃO ARTERIAL	1	02

Na classificação de risco da família, vamos incluir classificação de risco de acordo com as gravidade /patologia de cada família.

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA
FAMÍLIA:**

Score 0 : Risco 0

SCORE 5 OU 6: RISCO 1

SCORE 7 OU 8: RISCO 2

SCORE MAIOR QUE 9: RISCO 3

Classificação de Risco

Azul

Verde

Amarelo

Vermelho

Escala de Risco Familiar. Responsável: ACS e ESF

PREFEITURA DE RUBIATABA



Saúde da Família

COR

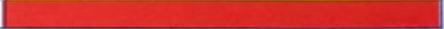
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PSF:

PRONTUÁRIO FAMILIAR Nº:			
MICROÁREA:		ACS:	
NOME DO RESP. DA FAMÍLIA:			
ENDEREÇO:			
PONTO DE REFERÊNCIA:			
TELEFONE:			

Nº	NOME	DATA NASC.	Nº CARTÃO SUS	PATOLOGIA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

ESCALA DE COELHO SAVASSI

CLASSIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADE	SCORE DE RISCO	PONTUAÇÃO
ACAMADO	3	
DEFICIÊNCIA FÍSICA	3	
DEFICIÊNCIA MENTAL	3	
BAIXAS CONDIÇÕES DE SANEAMENTO	3	
DESNUTRIÇÃO(GRAVE)	3	
DROGADIÇÃO	2	
DESEMPREGO	2	
ANALFABETISMO	1	
MENOR DE 6 MESES	1	
MAIOR DE 70 ANOS	1	
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	1	
DIABETES MELLITUS	1	
RELAÇÃO MORADOR/CÔMODO	SE MAIOR QUE 1:3; SE IGUAL A 1:2; SE MENOR QUE 1:1	
TOTAL		

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA FAMÍLIA:	ESCALA DE RISCO EM CORES
SCORE: RISCO 0	
SCORE OU 6: RISCO 1	
SCORE 7 OU 8: RISCO 2	
SCORE MAIOR QUE 9: RISCO 3	

PLANO DE
CUIDADO FAMILIAR

CUIDADO

IDENTIFICAÇÃO

Nome do responsável: Maria das Dores S. silva

NIS:
Não Possui

Endereço: Av Brauna Q: F04

Prontuário:
F: 138

Centro de Saúde: ESF 07

Equipe : **ESF 07** ACS : **C i d a A m a r a l**

Gestor do caso: Enfª Weidla

Micro área escolhida:

Famílias:

Habitantes:

Município: Rubiataba - GO

AVALIAÇÃO FAMILIAR

FATORES DE RISCO

Ações de cuidado individual, familiar e domiciliar para enfrentamento dos problemas.

Ação

I n t e g r a n t e b e n e f i c i a d o

Responsável

Prazo

Metas e melhorias

Orientação e encaminhamento para CAPS

S r . E l v i s

Equipe ESF 07

30 dias

Deixar de ser usuário

Integrar as reuniões de hiperdia

S r a M a r i a

Equipe ESF 07 e NASF

25/04/2018

Controlar PA

d a

D

ESPAÇO LOCAL OU TERRITORIALIZAÇÃO

Então, territorialização em saúde é um processo de apropriação do espaço-local por parte da equipe de saúde da família. Configura-se na delimitação do território estabelecida pelos atores sociais que nele habitam respeitando sua história, seus valores e suas crenças. Consiste num processo dinâmico em permanente construção.

METAS:

- Cadastrar 100% da população residente no território;
- Identificar 100% das lideranças comunitárias e entidades associativas e representativas da comunidade residente no território;
- Atualizar o cadastro das famílias residentes no território
- Fazer a identificação dos problemas no mapa com a representação das comunidades;

TERRITÓRIO

É o território–processo de responsabilidade de uma equipe ESF.

Aux. Admin.



Ser. Gerais



Enfermeira



Médico



Tec. de Enfermagem



Dentista



ACS/ACZ



TSB



MAPA SITUACIONAL

Esse mapa, além de representar o desenho de toda a área onde trabalha, possibilita a toda a Equipe de Saúde da Família participar também de sua elaboração e atualização, e o que é mais importante, planejar as suas ações em conjunto uma vez que o trabalho de um profissional depende da atuação do outro.

Objetivos

- Compreender a importância e o objetivo de mapear a comunidade;
- Construir ou atualizar o mapa de sua micro área de abrangência.

VANTAGENS DO MAPA

- ✓ Facilita o planeamento das ações da Equipe de Saúde da Família, pois as atualizações do mapa permitem avaliar a situação de saúde da micro área;
- ✓ Possibilita planejar o percurso das visitas de cada dia sem perder tempo;
- ✓ Mostra os caminhos mais fáceis para se chegar a um determinado local da microárea;
- ✓ Dá visibilidade, por meio de símbolos, às casas com famílias em situação de risco e que necessitam ser priorizadas pela equipe;
- ✓ Mostra toda a micro área, dando uma visão global do trabalho a ser executado por todos os profissionais de saúde;
- ✓ Mostra as barreiras geográficas que dificultam o caminho das pessoas até os serviços de saúde (rios, morros, mata cerrada, etc.).



AGENDAMENTO POR BLOCO DE HORAS

A AGENDA

Parte do princípio que a equipe já definiu a pactuação do planejamento que será executado por cada profissional.

AGENDAMENTO POR BLOCO DE HORAS

Estabelece uma regra pela qual um certo número de atendimentos é agendado para o período de **15minuto**, devendo o usuário confirmar o comparecimento **10 minuto** antes da consulta.

Vantagens:

- ✓ para o usuário, pelo tempo reduzido de permanência na unidade;
- ✓ para a unidade, pela organização dos fluxos e distribuição dos atendimentos durante o período de funcionamento.

ATENDIMENTO COM HORA MARCADA BLOCO DE HORAS

- ✓ Solicitar ao paciente, quando da marcação, que veja nos horários disponíveis qual será mais adequado para ele;
- ✓ Capacitar a recepção e toda a equipe para a nova lógica de marcação;
- ✓ Educar a população com relação a chegar 15 minutos antes do horário da consulta;
- ✓ Informar a comunidade sobre as mudanças, por meio das ACS;
- ✓ Realizar salas de espera comunicando a nova forma de marcação;
- ✓ A marcação de consultas é disponibilizada tanto no período da manhã como a tarde;
- ✓ Deve garantir espaço na agenda para a demanda espontânea e programada, de acordo com a realidade de cada ESF;

A agenda deve:

FAVORECER

- ✓ o acesso do usuário aos serviços da unidade, de maneira ágil e não burocrática.

EVITAR

- ✓ a “cultura da fila”
- ✓ a “cultura do não” (não tem consulta, não atendemos sem cartão...)
- ✓ a “cultura do dia do programa” (o dia do hipertenso, o dia da gestante)
- ✓ o fechamento em horários de almoço ou treinamento
- ✓ um tempo de espera muito prolongado.

**SETEMBRO
2018**

Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sab
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

20

MANHÃ

AGENDAMENTO DE CONSULTA MÉDICA

01 8:00 Nome: _____ NF: _____

ACS: _____ Tel.: _____ Atend. _____

02 8:15 Nome: _____ NF: _____

ACS: _____ Tel.: _____ Atend. _____

03 8:30 Nome: _____ NF: _____

ACS: _____ Tel.: _____ Atend. _____

04 8:45 Nome: _____ NF: _____

ACS: _____ Tel.: _____ Atend. _____

05 9:00 Nome: _____ NF: _____

ACS: _____ Tel.: _____ Atend. _____

06 9:15 Nome: _____ NF: _____

ACS: _____ Tel.: _____ Atend. _____

SETEMBRO
2018

Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sab
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

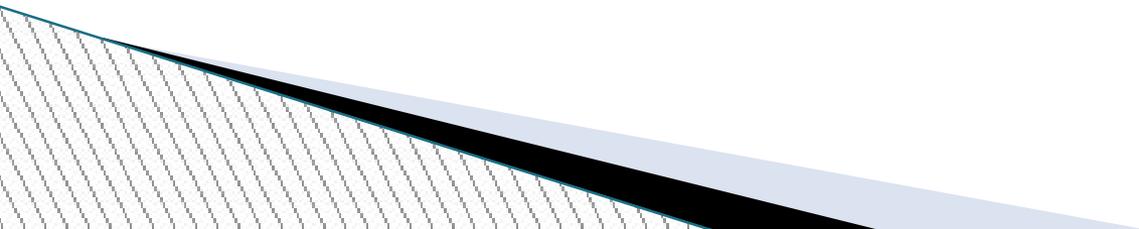
20

TARDE

<u>01</u>	<u>13:00</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>02</u>	<u>13:15</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>03</u>	<u>13:30</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>04</u>	<u>13:45</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>05</u>	<u>14:00</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>06</u>	<u>14:15</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>07</u>	<u>14:30</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>08</u>	<u>14:45</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>09</u>	<u>15:00</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>10</u>	<u>15:15</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	
<u>11</u>	<u>15:30</u> Nome:			NF:
	ACS:	Tel.:	Atend.	

Considerações finais

Esta experiência vem demonstrando a integração de saberes e conhecimentos, no sentido de incentivar a formação de um profissional na comunidade que busque o trabalho interdisciplinar e em equipe. A tutoria demonstrou a importância da construção de novos olhares da formação na área da saúde, uma visão mais abrangente e voltada ao usuário, à promoção da saúde, à consolidação de redes de atenção e à integralidade. Mas sim evidencia que esta experiência junto à ESF está em constante transformação e renovação, buscando a melhoria das relações ao serviço de saúde, diversificando as formas de ensinar/cuidar e dispendo-se a uma nova proposta de trabalho em equipe. Conhecimento, aprendizagem e motivação são as que levo junto a minha bagagem.



“Ninguém cruza nosso caminho por acaso e nós não entramos na vida de alguém sem nenhuma razão.”

Chico Xavier

