



**Trabalho 590**

**APLICAÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA FAMÍLIA DE RISCO 3 (R3) DE ACORDO COM A ESCALA DE RISCO DE COELHO E SAVASSI EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).**

Thaís Nayara da Cruz<sup>1</sup>; Amanda Rosineide da Silva<sup>2</sup>; Thais da Silva Oliveira<sup>2</sup>; Maria Jéssica dos Santos<sup>2</sup>; Anayres Silva de Lima<sup>2</sup>; Aline Carla Rosendo da Silva<sup>2</sup>.

Introdução: A enfermagem pode ser descrita como uma profissional de ajuda, com uma ampla variedade de elementos em sua prática profissional e um desses elementos que é central para a enfermagem é o ato de cuidar, onde cuidar é um verbo cuja ação se exprime, entre outros modos possíveis, na transitividade relacional que ocorre entre, no mínimo, duas pessoas presentes na situação e no ambiente de cuidado: uma pessoa que assume o papel de cuidador e outra pessoa que assume o papel de ser cuidado, sendo assim pode empregar com o sentido denotativo ou discursivo de zelar pelo bem-estar ou pela saúde de alguém<sup>1</sup>. A escala de risco é uma metodologia utilizada através de pontuação de alguns agravos pra saúde que consta na ficha A de cada família cadastrada na estratégia de saúde da família (ESF), na qual tem como objetivo maior classificar as famílias de acordo com o risco a saúde em que ela está incluída, assim, é seguido o seguinte parâmetro de risco: R0 (escore menor que 5 ), R1 ( escore de 5 e 6), R2 ( escore 7 ou 8), e R3 ( escore 9 ou maior )<sup>2</sup>. O processo de Enfermagem (PE) realizado para a assistência de enfermagem é entendido como um instrumento metodológico que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou predizer como nossa clientela responde aos problemas de saúde e a necessidade de haver uma intervenção profissional de enfermagem, utilizando alguns elementos essenciais que são: coleta de dados e exame físico, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem e avaliação que é o que chamamos de resultados obtidos<sup>1</sup>. Objetivo: Esse estudo tem como foco principal relatar a assistência de enfermagem a uma família considerada de risco de grau 3 ou seja igual ou maior do que 9 de escore, a partir da aplicação da escala de risco de Coelho e Savassi, utilizando o processo de enfermagem para realizar a assistência de enfermagem a família. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, sendo realizado a partir da escolha de uma microárea em uma unidade de ESF na cidade de Vitória de Santo Antão , no estado de Pernambuco no período de fevereiro a abril de 2013, a microárea escolhida possui 154 famílias as quais foi aplicada a escala de risco de Coelho e Savassi, através das fichas A, onde encontramos 109 famílias de risco R0 , 36 famílias de risco R1, 7 famílias de risco R2 e 3 famílias de risco R3 e dentre essas famílias analisadas foi escolhida uma família que tinha um risco de acordo com a classificação da escala de Coelho e Savassi indicador de R3 , onde a pontuação dessa família totalizou 14 pontos de escore, através dessa escolha foi realizada quatro visitas a família com o objetivo da aplicação do processo de enfermagem e assistência de enfermagem a essa família escolhida, que foi realizada seguindo a seguinte ordem: coleta de dados através de entrevista e exame físico com todos os integrantes da família; análise dos dados colhidos; diagnósticos de enfermagem de acordo com a prioridade da família; intervenções e avaliação. Coleta de dados familiar: Família composta de 3 pessoas, na qual o filho C.R.M.B é o chefe da família , onde ele cuida da sua mãe S.M S que faz uso descontrolado de bebida álcool assim sendo considerada uma alcoolista, já que o seu filho C.R.M.B relata que a sua mãe ingere diariamente cerca de duas garrafas de cachaça e possui dificuldade de locomoção,

<sup>1</sup> Acadêmica do 6º período do curso de Bacharelado de enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco do campus de Vitória; email thaiss.14@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do 6º período do curso de Bacharelado de enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco do campus de Vitória.



## Trabalho 590

tendo o seu joelho direito edemaciado e com presença de dor, e cuida de seu pai L.R.M.B que possui sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), ex- usuário excessivo de bebida alcoólica, sendo acamado e usuário de cadeira de rodas, a residência e componentes da família encontram-se com a higiene precária, geralmente não frequentam a ESF e a relação entre os membros da família é conflituoso. Os diagnósticos prioritários da família de acordo com a NANDA-I 2012-2014<sup>3</sup> foi: Comportamento de saúde propenso a risco; Enfrentamento familiar comprometido; Risco da síndrome de desuso; Processos familiares disfuncionais; Déficit de autocuidado; Risco de integridade da pele prejudicada e Risco de síndrome de estresse a mudança. Intervenções realizadas: Orientações quanto ao tratamento da água, troca de lençóis rotineiramente; expor a importância da consulta médica e de enfermagem na ESF; orientação quanto as complicações existentes com o uso abusivo do álcool e a importância da atividade física (caminhada diária), orientação para a mudança de decúbito de L.R.M.B; orientação quanto a importância de higienização pessoal e da residência além de orientar quanto a melhorar a relação entre os membros da família; orientando a busca de um psicólogo na ESF através do núcleo de apoio a saúde da família (NASF) ; orientação para encaminhamento ao fisioterapeuta para L.R.M.B, entre outras. Resultados: Durante a última visita domiciliar a família, a casa aparentemente apresentava uma aparência e odor mais agradável, a senhora S.S.M, segundo relato do filho C.R.M.B. e da mesma tinha deixado de ingerir bebida alcoólica (cachaça), desde o recebimento da orientação realizada, terminou o tratamento medicamentoso prescrito pelo médico, não utilizava mais uma bengala para se locomover e as dores e edema do joelho diminuíram, a relação familiar estava mais estável e a família passou a frequentar a ESF. Conclusões: A escala de Coelho e Savassi é um instrumento que é de suma importância para a estratificação de risco de famílias, na qual a prioridade da assistência aquelas famílias mais vulneráveis seja prestada, para que se consiga diminuir o risco de agravos em decorrência das condições familiares e que a assistência de enfermagem bem realizada podem prevenir muitos agravos posteriores. Contribuições/ implicações para a enfermagem: A assistência de enfermagem, feita com a visão geral do cliente é de suma importância para a saúde e que o instrumento de escala de risco utilizado pela enfermagem traz uma melhoria na qualidade de vida e prevenção de agravos posteriores. Referências: <sup>1</sup>Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem, apresentado na Mesa Redonda “A sistematização da assistência de enfermagem: o processo e a experiência”. Recife/Olinda – PE, 2000; <sup>2</sup>Coelho FLG, Savassi LCM. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares, RBMFC, 2004,19-26. <sup>3</sup>Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014 / [NANDA Internacional]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros [et al.]. – Porto Alegre: Artmed; 2013;

Descritores: Assistência de enfermagem – Escala de risco – ESF

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.