



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria da Atenção Primária

ROTEIRO PARA O PROCESSO DE CADASTRO FAMILIAR¹

O momento do **cadastro familiar** deve propiciar o estabelecimento de vínculo entre o sistema de saúde e os seus profissionais com a comunidade, tanto no sentido do conhecimento mútuo entre as pessoas, como no sentido da informação à população sobre a oferta de serviços. Por ser um contato inicial, o cadastro não tem a profundidade de um estudo epidemiológico, mas é uma excelente base para conhecer a comunidade. É o início do estabelecimento da relação de compromisso e de responsabilização entre serviços e população (BRASIL, 2003).

As informações coletadas devem servir para a estratificação por grau de risco das famílias e para programação de ações necessárias para a melhoria da condição familiar. A família deve ser o primeiro sujeito do cuidado com a saúde dos seus integrantes e, para isso, a equipe precisa aprender a identificar os fatores de risco, além de levantar os dados para o planejamento das intervenções.

OBJETIVO:

- Conhecer as famílias residentes nas áreas de responsabilidade das equipes de saúde, relacionando os seus integrantes, a situação de moradia e outras informações necessárias para a programação das ações de saúde.

METAS:

- Identificar e cadastrar 100% das famílias residentes na área de responsabilidade.

OPERACIONALIZAÇÃO:

- O processo de cadastramento das famílias das áreas de abrangência da UBS se desenvolve seguindo as fases descritas no quadro abaixo.

¹ Material adaptado do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2010.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria da Atenção Primária

1. Fase preparatória	<p>a. Realizar encontros preparatórios de toda a equipe para conhecimento:</p> <ul style="list-style-type: none">• do objetivo do cadastramento;• da sua função como instrumento de diagnóstico da situação de saúde e de programação de ações;• da sua função como instrumento de educação da família (as orientações a serem feitas à família, em geral e sobre cada um dos itens pesquisados). <p>b. Apresentar e discutir a metodologia utilizada para o cadastramento, assim como o instrumento a ser aplicado.</p> <p>c. Discutir o formulário de cadastro padronizado pela SMS para aplicação junto às famílias e indivíduos do território.</p> <p>d. Elaborar o planejamento do cadastramento, envolvendo toda a equipe; identificando as microáreas definidas no processo de territorialização, seus respectivos responsáveis, os agentes comunitários de saúde e o número total e a relação de domicílios; e definindo o cronograma de visitas domiciliares.</p> <p>e. Esclarecer as lideranças locais identificadas no processo de territorialização e solicitar a sua colaboração em caso de dificuldade de acesso a alguma área ou domicílio.</p>
2. Fase de execução	<p>a. Priorizar na primeira etapa do cadastramento as famílias moradoras de áreas de risco.</p> <p>b. Agendar previamente as visitas, de maneira a garantir o tempo e as condições adequadas para a realização da entrevista e a maior participação de outros familiares.</p> <p>c. Aplicar o formulário em uma ou duas visitas domiciliares.</p> <p>d. Iniciar a visita apresentando-se à família, esclarecendo a vinculação à UBS e esclarecendo o objetivo do cadastro.</p> <p>e. Entrevistar preferencialmente o responsável da família, com a participação de outros familiares sempre que possível.</p> <p>f. Indagar o entrevistado sobre cada um dos itens do formulário, de maneira objetiva, mas ao mesmo tempo acolhedora, deixando espaço para esclarecimentos sobre o significado e importância de cada aspecto e sobre as dúvidas que surgirem.</p> <p>g. Anotar as respostas nos campos específicos do formulário, estando atentos a registrar também as impressões, questionamentos e aspectos não previstos anteriormente, mas importantes para o conhecimento daquela família.</p> <p>h. Orientar a família sobre a utilização das informações para a programação e organização do serviço de saúde.</p> <p>i. Realizar também orientações de educação em saúde sobre as condições e problemas identificados, como relacionamentos familiares, cuidados com o recém-nascido e outras faixas etárias de risco, consultas de controle na UBS, armazenamento e administração de medicamentos, higiene do ambiente, acondicionamento do lixo etc.</p>
3. Fase de utilização	<p>a. Lançar os dados do cadastro no e-SUS ou no Sistema de Informação Gerencial do município.</p> <p>b. Realizar momentos de apresentação e discussão da equipe sobre os dados coletados, para conhecimento da situação de saúde das famílias de cada microárea.</p> <p>c. Utilizar as informações para a estratificação por grau de risco e para programação de ações necessárias para a melhoria da condição familiar.</p>



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria da Atenção Primária

4. Fase de atualização	<ol style="list-style-type: none">a. Atualizar o cadastro sempre que houver uma alteração importante da composição ou condição familiar.b. Considerar as mudanças dinâmicas do território que possam implicar alterações da base populacional, como obras viárias, conjuntos populacionais, assentamentos urbanos e outras.c. Realizar anualmente uma revisão completa do cadastro das famílias da área de abrangência.
------------------------	---