



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde da Pessoa Idosa

**Manual de aplicação do Índice de
Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20):**
Orientações para profissionais da
Atenção Primária à Saúde

1ª edição
RS, 2023

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde da Pessoa Idosa

**Manual de aplicação do Índice de Vulnerabilidade
Clínico-Funcional (IVCF-20):**

Orientações para profissionais da Atenção Primária à Saúde

Porto Alegre
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

R585m Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde.
Manual de aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20): Orientações para profissionais da Atenção Primária à Saúde / elaborado por Jaqueline Colombo Ely e Thaissa Araújo de Bessa. Porto Alegre: ESP/SES, 2023.
36p.: il.

ISBN 978-65-89000-37-2 [recurso eletrônico]

1. Manual. 2. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). 3. Atenção Primária. 4. Saúde da Pessoa Idosa. I. Ely, Jaqueline Colombo. II. Bessa, Thaissa Araújo de. III. Título.

NLM WT 18.2

Catálogo na fonte – Centro de Informação e Documentação em Saúde- CEIDS/ESP/SES/RS

**Manual de aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional
(IVCF-20): Orientações para profissionais da Atenção Primária à Saúde**

Secretária de Estado da Saúde

Arita Bergmann

Secretária de Estado da Saúde Adjunta

Ana Lucia Pires Afonso da Costa

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Tatiane Pires Bernardes

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida

Gisleine Lima da Silva

Equipe de Elaboração:

Jaqueline Colombo Ely

Referência Regional na Política de Saúde da Pessoa Idosa - 16ª CRS

Thaissa Araujo de Bessa

Referência Estadual na Política de Saúde da Pessoa Idosa - SES/RS

Telessaúde RS

É PERMITIDA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTA PUBLICAÇÃO,
DESDE QUE CITADA A FONTE.

APRESENTAÇÃO

Prezados profissionais,

Vocês sabiam que o Estado do Rio Grande do Sul, segundo o Censo 2022, apresenta o maior índice de envelhecimento do Brasil?

Pensando nisso, nós da Secretaria Estadual da Saúde, através da Política de Saúde da Pessoa Idosa, construímos este material com o objetivo de capacitar vocês, profissionais, e incentivar a realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa como prática habitual e longitudinal na Atenção Primária em Saúde (APS) por meio da aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20).

Conhecer e estratificar o padrão de vulnerabilidade clínico-funcional das pessoas idosas abre oportunidade para o manejo adequado, além de possibilitar a estruturação e qualificação do cuidado em toda rede de atenção à saúde, direcionando ações, serviços e recursos de forma assertiva ao perfil de idosos da região.

O IVCF-20 é um índice de triagem rápida, objetivo, com abordagem multidimensional, e que pode ser aplicado por qualquer profissional da equipe da APS. Foi desenvolvido a partir do modelo multidimensional de saúde da pessoa idosa e é o instrumento referência em rastreabilidade e estratificação da pessoa idosa à nível nacional, sendo sua utilização preconizada desde 2019.

Esperamos que este manual contribua para:

- I) a estruturação da rede de atenção à saúde;
- II) o reconhecimento do padrão de vulnerabilidade da pessoa idosa;
- III) o direcionamento de ações e serviços adequados às pessoas idosas residentes nos municípios adscritos da 16ª CRS, especialmente àquelas que apresentam um quadro de vulnerabilidade clínico-funcional.

Bom trabalho!

Política de Saúde da Pessoa Idosa

1. Porque rastrear e estratificar a vulnerabilidade da pessoa idosa?

O envelhecimento pode tornar a pessoa idosa mais vulnerável em virtude da redução da capacidade funcional e/ou da capacidade de adaptação às agressões biopsicossociais. Assim, avaliar adequadamente e reconhecer precocemente a fragilidade da pessoa idosa e seus fatores de risco torna-se essencial.

O rastreio e a estratificação da vulnerabilidade da pessoa idosa impacta na:

- Promoção da saúde integral da pessoa idosa através de ações preventivas e/ou restaurativas;
- Rede de atenção à saúde mediante o conhecimento da funcionalidade da pessoa idosa e a organização de uma linha de cuidado efetiva; e
- Gestão adequada do sistema de saúde, através da manutenção da sustentabilidade financeira.

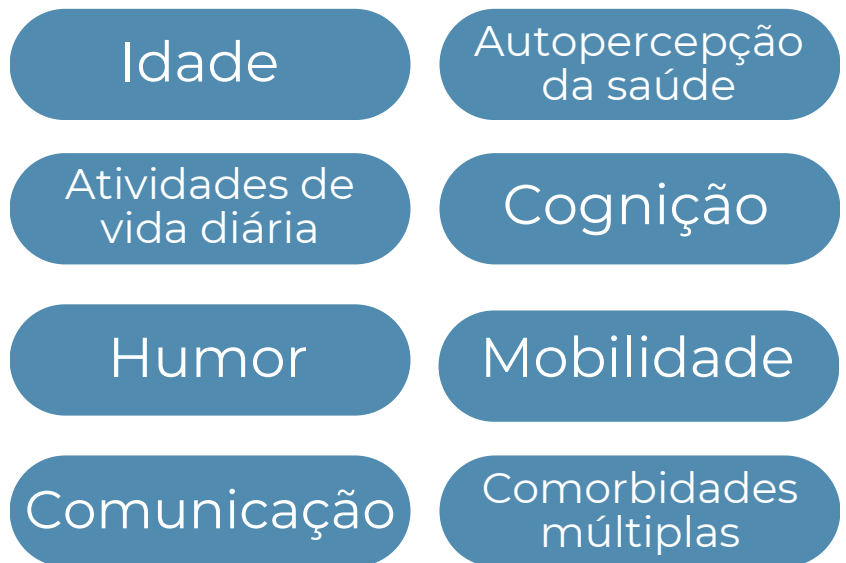
Destaca-se que rastrear e estratificar a vulnerabilidade da pessoa idosa vem ao encontro do objetivo da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa do Rio Grande do Sul (Portaria SES N°444/2021), que é garantir a atenção integral à saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional, autonomia e independência. Atualmente, há pactuação, entre o Estado e os municípios, do indicador de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa.

2. O que é o IVCF-20?

O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (**IVCF-20**) é um instrumento de triagem de vulnerabilidade da pessoa idosa, objetivo, de **fácil utilização e rápida aplicação** (5-15 min) que contempla aspectos multidimensionais da condição de saúde (MORAES *et al.*, 2016).



08 seções:



Cada seção é avaliada por meio de perguntas simples e tem pontuação específica que perfaz um valor **máximo de 40 pontos ao final do teste**.



Quanto mais alto o valor obtido, maior é o risco de vulnerabilidade clínico-funcional da pessoa idosa.

2. O que é o IVCF-20?

Através da pontuação é possível correlacionar o risco de vulnerabilidade clínico-funcional ao declínio funcional, conforme segue:

0 a 6 pontos:

idosos com **baixo risco** de vulnerabilidade clínico-funcional / ausência de declínio funcional;

7 a 14 pontos:

idosos com **moderado risco** de vulnerabilidade clínico-funcional / possível declínio funcional;

≥ 15 pontos:

idosos com **alto risco** de vulnerabilidade clínico-funcional.

Idoso(a) ROBUSTO



0 a 6 pontos

Idoso(a) POTENCIALMENTE FRÁGIL



7 a 14 pontos

Idoso(a) FRÁGIL



≥ 15 pontos

3. Porque utilizar o IVCF-20?

Desde 2019 o IVCF-20 é preconizado para ser o **instrumento referência de triagem inicial da pessoa idosa brasileira** (BRASIL, 2019).

Considera-se pessoa idosa quem possui 60 anos ou mais.

O IVCF-20 também permite:

- A indicação de intervenções interdisciplinares;
- A identificação e o monitoramento da população de maior risco;
- A definição de grupo de idosos que necessitarão de atendimento diferenciado na unidade básica de saúde (UBS);
- O planejamento da consulta especializada do idoso.

O IVCF-20 pode ser utilizado tanto para rastreio e estratificação de risco dos idosos, quanto para o manejo clínico desta população.



Atenção! Neste manual será considerado o instrumento na sua versão profissional, e não a versão da pessoa idosa/familiar.

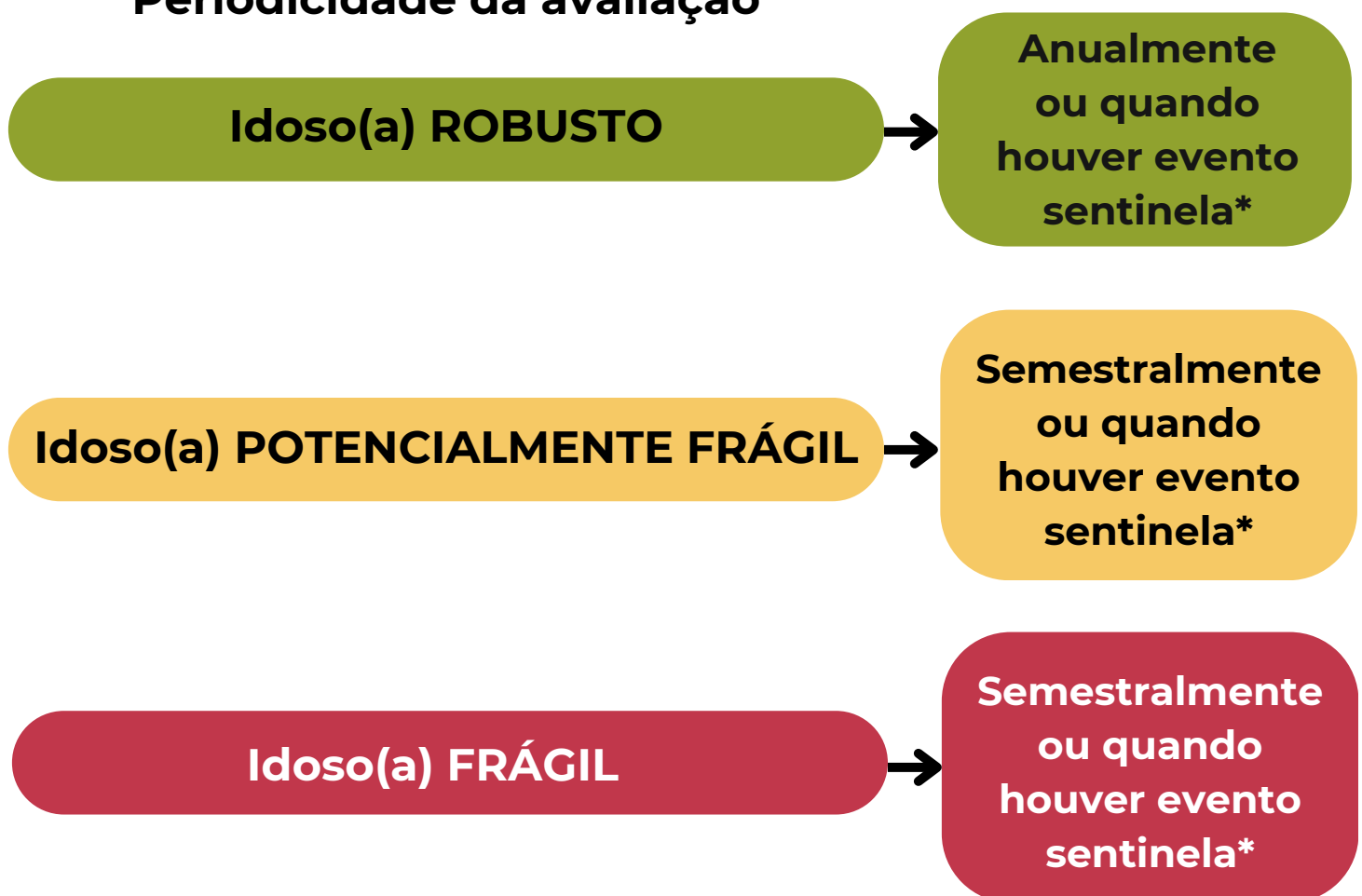
4. Onde se encontra a ficha do instrumento IVCF-20?

A ficha do IVCF-20 está disponível em **anexo neste manual**, mas também encontra-se disponível no site <https://www.ivcf20.org/> e pode ser obtida gratuitamente após o preenchimento de um formulário. O questionário também está disponível de modo online, em: <https://ivcf20.medlogic.com.br/>

5. Quando aplicar o IVCF-20?

Idealmente o instrumento deve ser aplicado no atendimento a pessoa idosa na UBS, podendo ser aplicado também durante visita domiciliar rotineira ou demanda de familiares para atendimento no domicílio - principalmente quando há sinalização para uma situação de dependência. Também há possibilidade de aplicação em atendimentos de integração com os equipamentos sociais presentes no território ou em mutirões de saúde.

Periodicidade da avaliação



*Qualquer situação que possa gerar um alerta, como por exemplo: quedas, internação, mudança na prescrição de medicamento, viuvez recente, etc.

Todas as Unidades Básicas de Saúde do município devem estar aptas para realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa.

6. Quem pode responder ao IVCF-20?

A pessoa idosa ou quem conviva com ela (familiar, cuidador ou acompanhante).

7. Quem pode aplicar o IVCF-20?

O IVCF-20 pode ser aplicado por qualquer profissional de saúde da APS:

Agente Comunitário
de Saúde

Assistente Social

Dentista

Enfermeiro(a)

Farmacêutico(a)

Fisioterapeuta

Fonaudiólogo(a)

Médico(a)

Psicólogo(a)

Terapeuta
Ocupacional

Técnico de
enfermagem

Demais
profissionais*

*Desde que previamente capacitados e, se necessário, autorizados por diretrizes municipais.

8. Como aplicar o IVCF-20?

A partir desse momento é importante que faça a impressão da ficha do IVCF-20 (versão profissional) e a tenha consigo para que possa visualizar e aprender, de forma prática, com cada uma das orientações a seguir.

Quanto a pontuação do instrumento:

Em cada um dos itens, em todas as seções do instrumento, a pontuação está sinalizada através de um número sobrescrito (ex. ^{0 1 2}). Ao final da aplicação deve-se somar a resposta obtida em cada seção.

É importante valorizar a resposta do familiar / cuidador / acompanhante para definir a pontuação de cada item, sobretudo nos casos de incapacidade cognitiva, anosognosia (perda de consciência ou falta/negação da consciência sobre a limitação da própria doença) e/ou depressão com desmotivação grave do idoso.

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20 WWW.IVCF-20.COM.BR			
Responda às perguntas abaixo com a ajuda de familiares ou acompanhantes. Marque a opção mais apropriada para a sua condição de saúde atual. Todas as respostas devem ser confirmadas por alguém que conviva com você. Nos idosos incapazes de responder, utilizar as respostas do cuidador.			Pontuação
IDADE	1. Qual é a sua idade?	() 60 a 74 anos ⁰	
		() 75 a 84 anos ¹	
		() ≥ 85 anos ²	
AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE	2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:	() Excelente, muito boa ou boa ⁰	
		() Regular ou ruim ¹	

Embora não seja necessário que o entrevistador realize a pergunta de modo literal, é RECOMENDADO que seja utilizada uma linguagem clara e objetiva de modo que as perguntas sejam plenamente compreendidas e que sejam obtidas respostas fidedignas. Cuidado, no entanto, para não mudar o sentido da pergunta ou induzir a resposta, atentando aos exemplos abaixo:



Pergunta do instrumento:

2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:



Pergunta com mudança de sentido:

'Em geral, o senhor se sente bem de saúde?'

Pergunta com indução/direcionamento de resposta:

'Comparando com outras pessoas de sua idade o senhor diria que sua saúde é melhor, né?'

SEÇÃO 1: IDADE

IDADE	1. Qual é a sua idade?	() 60 a 74 anos ⁰
		() 75 a 84 anos ¹
		() ≥ 85 anos ³

- **60 a 74 anos** (0 ponto)
- **75 a 84 anos** (01 ponto)
- **≥ 85 anos** (03 pontos)

A pontuação máxima nessa seção é de 3 pontos.

SEÇÃO 2: AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE

AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE	2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:	() Excelente, muito boa ou boa ⁰
		() Regular ou ruim ¹

- **Excelente, muito boa, boa, regular ou ruim** (0 ponto)
- **Regular ou ruim** (01 ponto)

A pontuação máxima nessa seção é de 1 ponto.



Reforçamos a orientação de evitar o direcionamento de respostas, como: 'Você acha que sua saúde é excelente, muito boa, boa, regular ou ruim?'

SEÇÃO 3: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (AVD)

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	AVD Instrumental	3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras? () Sim ⁴ () Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde	
	Respostas positiva valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.	4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa? () Sim ⁴ () Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde	
		5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve? () Sim ⁴ () Não ou não faz mais pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde	Máximo 4 pts
	AVD Básica	6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho? () Sim ⁶ () Não	

AVD INSTRUMENTAL (perguntas 3, 4 e 5):

A pontuação máxima no item AVD instrumental é de 4 pontos.

3. Compras: Sim (04 pontos)

Não ou não realiza a atividade (0 ponto)

4. Dinheiro: Sim (04 pontos)

Não ou não realiza a atividade (0 ponto)

5. Pequenas atividades domésticas: Sim (04 pontos)

Não ou não realiza a atividade (0 ponto)

AVD BÁSICA (pergunta 6):

6. Tomar banho sozinho: Sim (06 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima no item AVD básica é de 6 pontos.

SEÇÃO 3: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (AVD)

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	AVD Instrumental	3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras? () Sim ⁴ () Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde	
	Respostas positiva valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.	4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa? () Sim ⁴ () Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde	
		5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve? () Sim ⁴ () Não ou não faz mais pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde	Máximo 4 pts
	AVD Básica	6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho? () Sim ⁶ () Não	



As perguntas 3 a 6 somente serão pontuadas caso exista declínio funcional, ou seja, quando o(a) idoso(a) fazia a atividade e deixou de fazer. Por exemplo, na pergunta 4, se o idoso não controla as finanças, mas nunca o fez, ele não vai pontuar neste item.

Caso o idoso pontue em qualquer atividade de vida diária sugere-se aplicar:

- i) **Índice de Katz** (para avaliação das AVD básicas);
- ii) **Escala de Lawton-Brody** (para AVD instrumentais).

Os dois instrumentos podem ser aplicados por médico generalista ou equipe, e encontram-se neste manual em anexo.

SEÇÃO 4: COGNIÇÃO

COGNIÇÃO

7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?

() Sim¹ () Não

8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses?

() Sim¹ () Não

9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?

() Sim² () Não

7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?

Sim (01 ponto)

Não (0 ponto)

8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses?

Sim (01 ponto)

Não (0 ponto)

9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima nesta seção é de 4 pontos.



A resposta do cuidador/familiar deverá ser bastante valorizada nesta seção. Se a pessoa idosa/cuidador responde 'sim' a alguns itens do domínio 'cognição', é imperativa a avaliação cognitiva por meio da avaliação subjetiva (caracterizar o esquecimento) e da aplicação do **Minixame do Estado Mental** (MEEM)* para que se confirme ou se descarte a hipótese de incapacidade cognitiva que o IVCF-20 levantou.

*O MEEM pode ser aplicado pelo médico generalista ou equipe, e a ficha encontra-se em anexo.

SEÇÃO 5: HUMOR

HUMOR

10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?

() Sim² () Não

11. No último mês, você perdeu o interesse em atividades anteriormente prazerosas?

() Sim² () Não

NO ÚLTIMO MÊS

10. Ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

11. Perdeu interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas?

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima nesta seção é de 4 pontos.



Se o(a) idoso(a)/cuidador responde 'sim' às duas perguntas que avaliam o humor, é imperativo que se faça, de maneira aprofundada, o rastreio de depressão maior, pois o IVCF-20 levantou fortemente esta hipótese.

Nesse caso, um instrumento que pode ser utilizado de maneira complementar é a **Escala de Depressão Geriátrica** (GDS), a qual encontra-se em anexo.

O instrumento GDS é um questionário de 15 perguntas com respostas objetivas (sim ou não) sobre como a pessoa idosa se sentiu na semana anterior. A escala não substitui avaliações específicas realizadas por profissionais da área de saúde mental.

SEÇÃO 6: MOBILIDADE

MOBILIDADE	Alcance, preensão e pinça	12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro? () Sim ¹ () Não
		13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos? () Sim ¹ () Não
	Capacidade aeróbica e /ou muscular	14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas? • Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês () ; • Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m ² () ; • Circunferência da panturrilha a < 31 cm () ; • Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos () . () Sim ² () Não
	Marcha	15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim ² () Não
		16. Você teve duas ou mais quedas no último ano? () Sim ² () Não
	Continência esfincteriana	17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento? () Sim ² () Não

Composta pelos seguintes subdomínios:

- Alcance, preensão e pinça (máximo de 02 pontos)
- Capacidade aeróbica e/ou muscular (máximo de 02 pontos)
- Marcha (máximo de 04 pontos)
- Continência esfincteriana (máximo de 02 pontos)

A pontuação máxima nesta seção é de 10 pontos.

SEÇÃO 6: MOBILIDADE

Alcance, preensão
e pinça

12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro?

() Sim¹ () Não

13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos?

() Sim¹ () Não

A movimentação dos ombros, a preensão e a pinça devem ser avaliados conforme figura abaixo:



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Avaliação multidimensional do idoso / SAS - Curitiba: SESA, 2018.

- **Alcance, preensão e pinça:**

Sim (01 ponto)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima neste item é de 2 pontos.

SEÇÃO 6: MOBILIDADE

Capacidade aeróbica
e /ou muscular

14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas?

- Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês (☐);
 - Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m² (☐);
 - Circunferência da panturrilha a < 31 cm (☐);
 - Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos (☐).
- (☐) Sim² (☐) Não

• **Capacidade aeróbica e/ou muscular:**

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima nesta seção é de 2 pontos.

Marcha

15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano?

(☐) Sim² (☐) Não

16. Você teve duas ou mais quedas no último ano?

(☐) Sim² (☐) Não

• **Marcha:**

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima no item 'marcha' é de 4 pontos.

Continência esfincteriana

17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento?

(☐) Sim² (☐) Não

• **Continência esfincteriana:**

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima neste item é de 2 pontos.

SEÇÃO 6: MOBILIDADE



ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

Índice antropométrico	Pontos de corte	Classificação do estado nutricional
$\text{IMC} = \frac{\text{Peso}}{(\text{Altura})^2}$	$< 22 \text{ kg/m}^2$	Baixo peso
	$\geq 22 \text{ e } \leq 27 \text{ kg/m}^2$	Peso adequado
	$> 27 \text{ kg/m}^2$	Sobrepeso

Fonte: Caderneta de saúde da pessoa idosa, 2018.

TESTE DE VELOCIDADE DA MARCHA:

- Pode ser feito em qualquer ambiente - até mesmo no domicílio;
- Marca-se uma distância de 4 metros no chão, em linha reta, com o auxílio de uma fita métrica, sinalizando o ponto de partida e o de chegada;
- O idoso é orientado a caminhar esta distância com passadas um pouco mais aceleradas do que o usual (“andando como se estivesse atravessando uma rua”), mas sem correr. Assim que o idoso começar a caminhar, o tempo é medido com relógio comum ou cronômetro, e seu término se dá quando o idoso atinge a marca dos 4 metros;
- A velocidade da marcha é calculada dividindo-se 4 metros pelo tempo cronometrado no relógio (4/tempo em segundos)*.



4 metros



$$\text{Cálculo} = \frac{4 \text{ (metros)}}{\text{tempo (segundos)}}$$

*Em geral, o tempo gasto para uma pessoa idosa percorrer esta distância é de, no máximo, 5 segundos (equivalente a uma velocidade da marcha de 0,8 metro por segundo). Velocidade da marcha $< 0,8 \text{ m/s}$ é considerada um dos principais marcadores de sarcopenia (doença progressiva da musculatura esquelética, associada a um maior risco de quedas, fraturas, dependência física e mortalidade).

SEÇÃO 6: MOBILIDADE



MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA:

- Deve ser realizada com uma fita métrica inelástica aplicada ao redor da região que, visualmente, apresenta o maior perímetro, sem fazer compressão;
- Fazer medições adicionais acima e abaixo deste ponto, para assegurar-se de que a primeira medida é a maior;
- Deve-se ter o cuidado de manter a fita métrica em ângulo reto com o comprimento da panturrilha;



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Avaliação multidimensional do idoso / SAS - Curitiba: SESA, 2017.

Preferencialmente avalia-se a perna esquerda.

Em caso de plegia ou alguma outra condição nesta (ex.: linfedema, trombose venosa profunda, erisipela, atrofia cutânea por cicatriz ou fibrose) avalia-se o membro inferior contralateral.

Ainda, considera-se adequado a circunferência ≥ 31 cm.

Na presença de sarcopenia a abordagem terapêutica deverá ser interdisciplinar especialmente com a avaliação dos(as) profissionais nutricionista, fisioterapeuta e de educação física.



SEÇÃO 7: COMUNICAÇÃO

Visão	18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de óculos ou lentes de contato () Sim ² () Não
Audição	19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de aparelhos de audição. () Sim ² () Não

- **Visão:**

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima neste item é de 2 pontos.

- **Audição:**

Sim (02 pontos)

Não (0 ponto)

A pontuação máxima neste item é de 2 pontos.

ATENÇÃO!!!



O objetivo destas perguntas não é avaliar a presença de hipoacuidade visual (baixa capacidade de enxergar objetos com nitidez) ou hipoacusia (baixa audição), mas a **presença destes problemas em gravidade suficiente para impedir a realização de alguma atividade do cotidiano** (ainda que simples, como a leitura).

Caso a pessoa idosa consiga realizar a tarefa com o uso de óculos ou prótese auditiva, o item não deverá ser pontuado.

SEÇÃO 8: COMORBIDADES MÚLTIPLAS

Polipatologia	20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas? • Cinco ou mais doenças crônicas () ; • Uso regular de cinco ou mais medicamentos diferentes, todo dia () ; • Internação recente, nos últimos 6 meses () . ()Sim ⁴ ()Não
Polifarmácia	
Internação recente (<6 meses)	

20. Tem alguma das três condições relacionadas?

Sim (04 pontos)

Não (0 ponto)

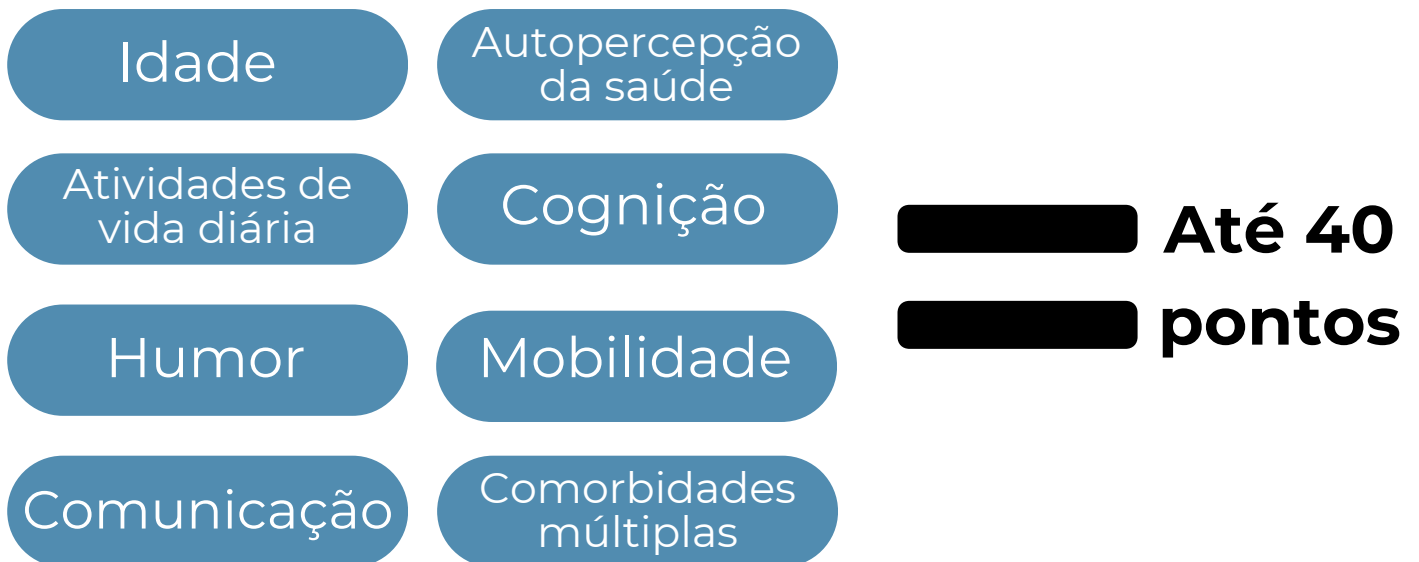
- O termo '**cinco ou mais doenças crônicas**' se refere a quaisquer condições crônicas. Por exemplo: se a pessoa idosa tem hipertensão, incontinência urinária, hipoacusia, quedas de repetição e osteoartrite, ele vai pontuar;
- Se a pessoa idosa/cuidador responde 'sim' na **avaliação de polifarmácia** (uso de cinco ou mais medicamentos), é mandatória uma avaliação minuciosa da prescrição do paciente (preferencialmente em conjunto com o farmacêutico clínico), uma vez que o risco de interações medicamentosas, efeitos adversos de medicações e/ou iatrogenia é muito elevado diante da polifarmácia;
- Quanto ao item '**internação recente, nos últimos 6 meses**', as internações eletivas ou curtas também devem pontuar. Observação no hospital por tempo inferior a 24 horas não deve ser pontuada.



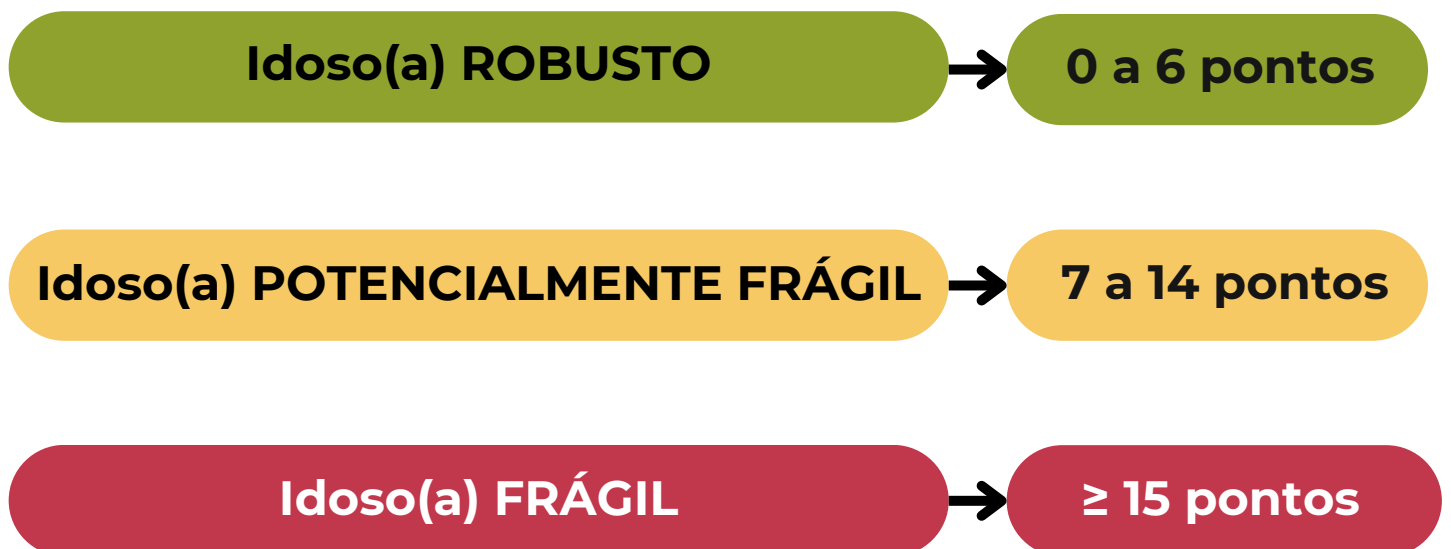
A pontuação máxima nesta seção é de 4 pontos, mesmo que a pessoa idosa pontue em qualquer uma das três condições (doenças crônicas / medicamentos / internação).

09. Como analisar a pontuação?

08 seções:



Toda avaliação resulta em uma estratificação!



10. Como organizar a assistência após verificar a pontuação?

Idoso(a) ROBUSTO

Plano de cuidado elaborado e implementado pela APS. Na presença de condições crônicas, o manejo deve seguir diretrizes clínicas específicas.

Idoso(a) POTENCIALMENTE FRÁGIL

Plano de cuidado elaborado e implementado pela APS, com atenção à:

- **Suspeita de incapacidade cognitiva:** aprofundar investigação através da aplicação de testes citados nas páginas 15 e 16;
- **Presença de instabilidade postural ou quedas de repetição:** compartilhar o cuidado com equipe especializada, especialmente se o idoso pontuou nas duas questões referentes a marcha;
- **Presença de sarcopenia:** compartilhar o cuidado com equipe especializada caso o idoso tenha pontuado em qualquer uma das quatro perguntas referentes à capacidade aeróbica e/ou muscular;
- **Suspeita de prescrição inapropriada:** compartilhar o cuidado com equipe especializada. Idosos com polifarmácia (uso diário de 5 ou mais medicamentos diários) apresentam alto risco de uso de medicamentos potencialmente inapropriados, representando o principal sinal de alerta para declínio funcional, internação hospitalar e óbito;
- **Presença de insuficiência sociofamiliar:** identificar fatores que possam comprometer o suporte familiar e/ou social e compartilhar o cuidado com a equipe especializada.

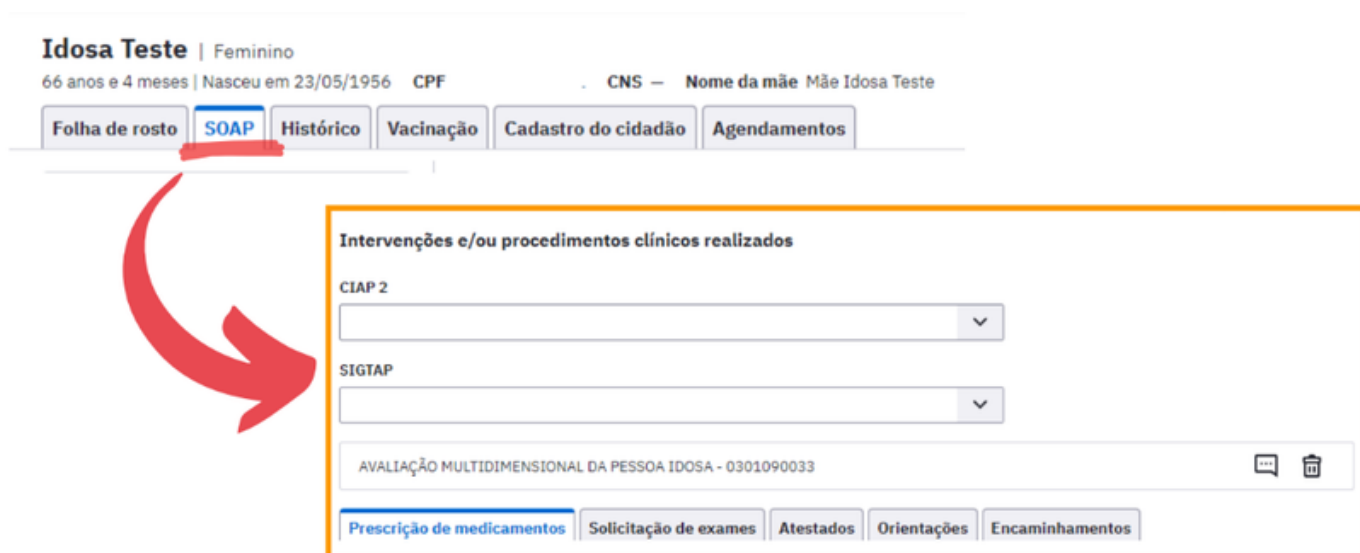
Idoso(a) FRÁGIL

Encaminhamento para uma equipe/serviço especializado.

11. Como lançar no E-SUS?

Como destacamos anteriormente, o IVCF-20 é considerado um instrumento inicial de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa e por isso, após ser aplicado, pode e deve ser registrado por um profissional de nível superior na plataforma E-SUS. O lançamento deve ser feito por **um único profissional**, mesmo que a avaliação tenha sido feita por toda equipe.

Número procedimento: **03.01.09.003-3 - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa**



The screenshot shows the E-SUS interface for a patient named "Idosa Teste" (Feminino, 66 anos e 4 meses, nasceu em 23/05/1956). The "SOAP" tab is selected, and a red arrow points to a detailed view of the SOAP entry. The detailed view shows the "Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados" section with fields for "CIAP 2" and "SIGTAP". Below these fields, the procedure code "AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA - 0301090033" is displayed. At the bottom, there are tabs for "Prescrição de medicamentos", "Solicitação de exames", "Atestados", "Orientações", and "Encaminhamentos".

Fonte: Guia RBC/RS - Registro de Avaliação Multidimensional

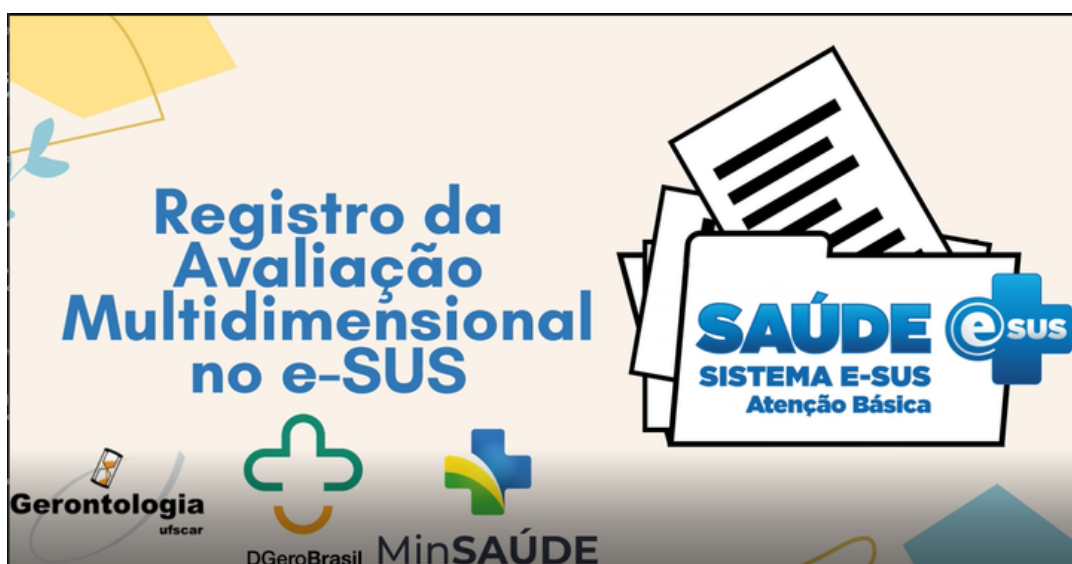
A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa é um dos indicadores pactuados entre os municípios e o Estado. É necessário que a avaliação seja registrada de forma adequada no E-SUS para que seu município atinja o percentual pactuado anualmente. Verifique junto a gestão municipal qual foi o percentual pactuado para este ano em seu município.

12. Como registrar a Avaliação Multidimensional no e-SUS?

No link abaixo você encontra um vídeo tutorial construído pelo DGero Brasil sobre o registro da Avaliação Multidimensional no e-SUS.

Clique no link e conheça o passo a passo de como realizar o registro:

<https://www.gerontologia.ufscar.br/pt-br/assets/arquivos/dgerobrasil/registro-amd-4.mp4>



O DGero Brasil é um projeto de extensão fruto de uma parceria entre o Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos e o Ministério da Saúde. O projeto “Qualificação da atenção ofertada às pessoas idosas na atenção primária à saúde” será executado com acompanhamento da COPID/DECIV/SAPS/MS.

13. Como buscar seu município no SISAB?

Número procedimento: **03.01.09.003-3 - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa**

Monitoramento dos registros inseridos no PEC/e-SUS

- 1. Saúde e Produção
- 2. Selecionar as competências a serem monitoradas (meses e ano);
- 3. Selecionar na linha de relatório: município
- 4. Selecionar na coluna do relatório: competência
- 5. Selecionar no tipo de produção: Procedimento
- 6. Clicar em  e selecionar "Avaliação multidimensional da Pessoa Idosa"
- 7. Para visualizar selecionar a opção de preferência (tabelas, excel, gráfico)

Este manual foi inteiramente baseado nas seguintes referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Acesso: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf, em 13 de Julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa idosa. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2019.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, nº 19.

MORAES, Edgar Nunes de et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. Revista de Saúde Pública, v. 50, 2016.

MORAES, Edgar Nunes et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20: proposta de classificação e hierarquização entre os idosos identificados como frágeis. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 22, n. 1, p. 31-35, 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Avaliação multidimensional do idoso / SAS - Curitiba: SESA, 2017.

RIO GRANDE DO SUL. Nota Técnica nº 02/2022 Atenção à Saúde da Pessoa Idosa na Atenção Primária em Saúde. Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa/DPCV/DAPPS/SES, 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Portaria SES N° 444, de 10 de junho de 2021. Aprova a política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa.

ANEXOS

- IVCF-20 (versão profissional)
- Miniexame do Estado Mental
- Escala de Depressão Geriátrica
- Índice de Katz
- Escala de Lawton-Brody

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20

www.ivcf-20.com.br

Responda às perguntas abaixo com a ajuda de familiares ou acompanhantes. Marque a opção mais apropriada para a sua condição de saúde atual. Todas as respostas devem ser confirmadas por alguém que conviva com você. Nos idosos incapazes de responder, utilizar as respostas do cuidador.			Pontuação
IDADE		1. Qual é a sua idade?	☐ 60 a 74 anos ⁰ ☐ 75 a 84 anos ¹ ☐ ≥ 85 anos ³
AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE		2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:	☐ Excelente, muito boa ou boa ⁰ ☐ Regular ou ruim ¹
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	AVD Instrumental	3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras?	Máximo 4 pts
	Respostas positiva valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.	4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa?	
		5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve?	
		6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho?	
COGNIÇÃO		7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?	
		8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses?	
		9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?	
HUMOR		10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?	
		11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas?	
MOBILIDADE	Alcance, preensão e pinça	12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro?	
		13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos?	
	Capacidade aeróbica e /ou muscular	14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas?	Máximo 2 pts
		- Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês (); - Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m² (); - Circunferência da panturrilha a < 31 cm (); - Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos ().	
	Marcha	15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano?	
		16. Você teve duas ou mais quedas no último ano?	
Continência esfincteriana	17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento?		
COMUNICAÇÃO	Visão	18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de óculos ou lentes de contato.	
	Audição	19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de aparelhos de audição.	
COMORBIDADES MÚLTIPLAS	Polipatologia	20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas?	Máximo 4 pts
	Polifarmácia		
	Interação recente (<6 meses)		
PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)			

MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)

Nome do paciente: _____

Data da avaliação: ____/____/____

Escolaridade (nº de anos completos de estudo): _____

Ex: levou 10 anos para concluir a 4ª série, considera-se escolaridade de 4 anos.

MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)		
ORIENTAÇÃO		
* Qual é o (ano) (estação) (dia/semana) (dia/mês) e (mês).	5	
* Onde estamos (país) (estado) (cidade) (rua ou local¹) (nº ou andar²).	5	
REGISTRO		
* Dizer três palavras: PENTE RUA AZUL . (Pedir para prestar atenção, pois terá que repetir mais tarde. Pergunte pelas três palavras após tê-las nomeado. Repetir até 5 vezes, para que evoque corretamente e anotar número de vezes: _____)	3	
ATENÇÃO E CÁLCULO		
* Subtrair: 100-7 (5 tentativas: 93 – 86 – 79 – 72 – 65) Alternativo³ : série de 7 dígitos (5 8 2 6 9 4 1)	5	
EVOCAÇÃO		
* Perguntar pelas 3 palavras anteriores (pente-rua-azul)	3	
LINGUAGEM		
* Identificar lápis e relógio de pulso (sem estar no pulso).	2	
* Repetir: “Nem aqui, nem ali, nem lá”.	1	
* Seguir o comando de três estágios: “Pegue o papel com a mão direita, dobre ao meio e ponha no chão”. (Falar essa frase de forma inteira e apenas uma vez).	3	
* Ler (“só com os olhos”) e executar: FECHE OS OLHOS	1	
* Escrever uma frase (um pensamento, ideia completa)	1	
* Copiar o desenho: 	1	
TOTAL:	30	
¹ Rua é usado para visitas domiciliares. Local para consultas no hospital ou outra instituição. ² Nº é usado para visitas domiciliares. Andar para consultas no hospital ou outra instituição. ³ Alternativo é usado quando o entrevistado erra JÁ na primeira tentativa, OU acerta na primeira e erra na segunda. SEMPRE que o alternativo for utilizado, o escore do item será aquele obtido com ele. Não importa se a pessoa refere ou não saber fazer cálculos – de qualquer forma se inicia o teste pedindo que faça a subtração inicial. A ordem de evocação tem que ser exatamente a da apresentação! Obs.: na forma alternativa a pontuação máxima também é de 5 pontos. A ordem de evocação tem que ser exatamente a da apresentação.		

Sugestão de leitura:

- Bertolucci PH, Brucki SM, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. Arq Neuropsiquiatr 1994;52:1-7
- Almeida OP. Mini-exame do estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. Arq Neuropsiquiatr 1998;56(3B):605-12.
- <http://www.eerp.usp.br/ebooks/MiniExamedoEstado%20Mentalebook%20dezembo%5B1%5D.pdf>

Escala de Depressão Geriátrica (GDS)

D.1) Você está basicamente satisfeito com sua vida?	(0) SIM	(1) NÃO
D.2) Você deixou muitos de seus interesses e atividades?	(1) SIM	(0) NÃO
D.3) Você sente que sua vida está vazia?	(1) SIM	(0) NÃO
D.4) Você se aborrece com frequência?	(1) SIM	(0) NÃO
D.5) Você se sente de bom humor a maior parte do tempo?	(0) SIM	(1) NÃO
D.6) Você tem medo que algum mal vá lhe acontecer?	(1) SIM	(0) NÃO
D.7) Você se sente feliz a maior parte do tempo?	(0) SIM	(1) NÃO
D.8) Você sente que sua situação não tem saída?	(1) SIM	(0) NÃO
D.9) Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	(1) SIM	(0) NÃO
D.10) Você se sente com mais problemas de memória do que a maioria?	(1) SIM	(0) NÃO
D.11) Você acha maravilhoso estar vivo?	(0) SIM	(1) NÃO
D.12) Você se sente um inútil nas atuais circunstâncias?	(1) SIM	(0) NÃO
D.13) Você se sente cheio de energia?	(0) SIM	(1) NÃO
D.14) Você acha que sua situação é sem esperanças?	(1) SIM	(0) NÃO
D.15) Você sente que a maioria das pessoas está melhor que você?	(1) SIM	(0) NÃO

Pontuação: _____

Fonte: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP

Sugestão de leitura:

- http://www.eerp.usp.br/ebooks/Escala_de_Depress_Geriatica_ebook_dezembro%5B1%5D.pdf
- https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2551421/mod_resource/content/1/GDS%20dez%202015.pdf

Índice de Katz

Nome: _____		Data da avaliação: ____/____/____
Para cada área de funcionamento listada abaixo assinale a descrição que melhor se aplica. A palavra "assistência" significa supervisão, orientação ou auxílio pessoal		
Banho - banho de leito, banheira ou chuveiro		
☐ Não recebe assistência (entra e sai da banheira sozinho se essa é usualmente utilizada para banho)	☐ Recebe assistência no banho somente para uma parte do corpo (como costas ou uma perna)	☐ Recebe assistência no banho em mais de uma parte do corpo
Vestir - pega roupa no armário e veste, incluindo roupas íntimas, roupas externas e fechos e cintos (caso use)		
☐ Pega as roupas e se veste completamente sem assistência	☐ Pega as roupas e se veste sem assistência, exceto para amarrar os sapatos	☐ Recebe assistência para pegar as roupas ou para vestir-se ou permanece parcial ou totalmente despido
Ir ao banheiro - dirige-se ao banheiro para urinar ou evacuar; faz sua higiene e se veste após as eliminações		
☐ Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste após as eliminações sem assistência (pode utilizar objetos de apoio como bengala, andador, barras de apoio ou cadeira de rodas e pode utilizar comadre ou urinol à noite esvaziando por si mesmo pela manhã)	☐ Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se após as eliminações ou para usar urinol ou comadre à noite	☐ Não vai ao banheiro para urinar ou evacuar
Transferência		
☐ Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência (pode utilizar um objeto de apoio como bengala ou andador)	☐ Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira com auxílio	☐ Não sai da cama
Continência		
☐ Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar	☐ Tem "acidentes" ocasionais * acidentes= perdas urinárias ou fecais	☐ Supervisão para controlar urina e fezes, utiliza cateterismo ou é incontinente
Alimentação		
☐ Alimenta-se sem assistência	☐ Alimenta-se com assistência, exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão	☐ Recebe assistência para se alimentar ou é alimentado parcial ou totalmente por sonda enteral ou parenteral

Fonte: Duarte, YAO; Andrade, CL; Maria Lúcia Lebrão, ML. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. São Paulo: Revista da Escola de Enfermagem da USP. Universidade de São Paulo, 2007.

Sugestão de leitura:

- <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/35KzF4DTCvJbfbhs5nFQyVG/>

ESCALA DE ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA – LAWTON E BRODY

1. O(a) Sr.(a) consegue usar o telefone?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
2. O(a) Sr.(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
3. O(a) Sr.(a) consegue fazer compras?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
4. O(a) Sr.(a) consegue preparar suas próprias refeições?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
5. O(a) Sr.(a) consegue arrumar a casa?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
6. O(a) Sr.(a) consegue fazer os trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
7. O(a) Sr.(a) consegue tomar seus remédios na dose certa e horário correto?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1
8. O(a) Sr.(a) consegue cuidar de suas finanças?	Sem ajuda	3
	Com ajuda	2
	Não consegue	1

Fonte: E-disciplinas Universidade de São Paulo, 2023.

Sugestão de leitura:

- https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/escala_de_lawton.pdf
- <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abccad19.pdf>



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL