


ESTRATIFICAÇÃO DE IDOSOS NA ESF VILA ANÁLIA II (MONTES CLAROS-MG): PLANO DE INTERVENÇÃO COM APLICAÇÃO DO IVCF-20

STRATIFICATION OF OLDER ADULTS IN THE VILA ANÁLIA II FAMILY HEALTH STRATEGY (MONTES CLAROS, MG): INTERVENTION PLAN USING THE IVCF-20

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.033-001>

Luciana Tonette Zavarize

Médica, Especialista em Medicina de Família e Comunidade
Universidade Federal de Minas Gerais
E-mail: lucianatz@gmail.com

Valéria da Silva Baracho

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
E-mail: valeria.baracho@ufvjm.edu.br

Liliany Mara Silva Carvalho

Psicóloga, Doutora em Saúde Coletiva
Fundação Oswaldo Cruz (Minas Gerais)
E-mail: dra.carvalholiliany@gmail.com

Carina Barbosa Borges

Enfermeira, Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
E-mail: carina.borges@ufvjm.edu.br

Lourdes Fernanda Godinho

Enfermeira, Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
E-mail: lourdes.godinho@ufvjm.edu.br

Natália Cristina da Silva

Enfermeira, Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
E-mail: silva.natalia@ufvjm.edu.br

Taysa Sant Ana Ferreira

Enfermeira, Mestre em Ensino em Saúde
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
E-mail: taysa.sf@hotmail.com

Paulo Henrique da Cruz Ferreira

Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
E-mail: paulo.ferreira@ufvjm.edu.br

RESUMO

O acelerado envelhecimento populacional no Brasil, com mais de 32 milhões de idosos, representa um crescente desafio para a Atenção Primária em Saúde (APS), especialmente no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis. Na ESF Vila Anália II, em Montes Claros-MG, que atende cerca de 400 idosos, identificou-se como problema prioritário a alta concentração de idosos com doenças crônicas sem acompanhamento adequado, resultando em descompensações e grande demanda assistencial. O nó crítico definido foi a ausência de triagem e estratificação de risco da população idosa. Diante disso, este Plano de Intervenção propõe a estratificação de 100% dos idosos cadastrados por meio da aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), uma ferramenta validada e de fácil uso na APS, com o objetivo de reorientar o cuidado e melhorar a assistência. As ações estratégicas incluem capacitação da equipe, coleta de dados e registro das informações, triagem e classificação dos idosos em robustos, pré-frágeis ou frágeis, e implementação de planos de cuidado direcionados, como o acompanhamento periódico e o encaminhamento prioritário dos idosos frágeis para a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). Os resultados esperados são a identificação precoce da fragilidade e riscos de declínio funcional, a melhoria da assistência e a redução de desfechos adversos, como hospitalizações evitáveis, quedas e perda da autonomia, promovendo maior resolutividade e eficiência do serviço.

Palavras-chave: Idoso; Saúde do idoso; Assistência a idosos; Serviços de saúde para idosos.

ABSTRACT

The accelerated aging of the population in Brazil, with more than 32 million elderly people, represents a growing challenge for Primary Health Care (PHC), especially in combating chronic non-communicable diseases. At the ESF Vila Anália II, in Montes Claros-MG, which serves around 400 elderly people, the high concentration of elderly people with chronic diseases without adequate monitoring was identified as a priority problem, resulting in decompensation and a high demand for care. The critical issue defined was the lack of screening and risk stratification of the elderly population. Given this, this Intervention Plan proposes the stratification of 100% of registered elderly people through the application of the Clinical-Functional Vulnerability Index (IVCF-20), a validated and easy-to-use tool in PHC, with the aim of reorienting care and improving assistance. Strategic actions include team training, data collection and recording of information, screening and classification of elderly people into robust, pre-frail or frail, and implementation of targeted care plans, such as periodic monitoring and priority referral of frail elderly people for the Comprehensive Geriatric Assessment (AGA). The expected results are the early identification of frailty and risks of functional decline, the improvement of care and the reduction of adverse

outcomes, such as avoidable hospitalizations, falls and loss of autonomy, promoting greater resolution and efficiency of the service.

Keywords: Elderly; Elderly health; Elderly care; Health services for the elderly.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como um fenômeno global acelerado, com importantes repercussões para os sistemas de saúde. No Brasil, esse processo já se apresenta de forma expressiva, conforme dados do Censo Demográfico de 2022, que indicam que a população com 60 anos ou mais ultrapassa 32 milhões de pessoas, correspondendo a mais de 15% da população nacional (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). Essa transição demográfica ocorre de maneira concomitante à transição epidemiológica, caracterizada pelo predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, que passam a representar elevado impacto na morbimortalidade e impõem desafios crescentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) (Moraes, 2009; Mendes, 2011).

Nesse contexto, a APS assume papel estratégico na organização do cuidado à população idosa, por ser a principal porta de entrada do sistema e responsável pelo acompanhamento longitudinal, prevenção de agravos e promoção da saúde. O município de Montes Claros, localizado no norte de Minas Gerais, destaca-se como polo regional de referência em saúde, educação e comércio, atendendo também a população de diversos municípios vizinhos. Apesar de contar com uma rede de atenção estruturada nos níveis primário, secundário e terciário, o município enfrenta desafios relacionados à elevada demanda assistencial e às vulnerabilidades socioeconômicas presentes em determinados territórios.

A Atenção Primária em Montes Claros apresenta cobertura ampliada por meio das Equipes de Saúde da Família (ESF), considerando que o município foi um dos pioneiros na implantação do Programa de Saúde da Família, desenvolvido pelo Ministério da Saúde com o objetivo de reorganizar o modelo assistencial no país (Brasil, 1997). Entretanto, em áreas periféricas, como a abrangência da ESF Vila Anália II, observa-se expressivo contingente de idosos com doenças crônicas não transmissíveis e histórico de descontinuidade do acompanhamento clínico, o que favorece a ocorrência de descompensações, hospitalizações evitáveis, perda de autonomia e declínio da capacidade funcional.

Diante desse cenário, torna-se essencial a adoção de estratégias que permitam identificar precocemente as vulnerabilidades e estratificar os idosos conforme seu grau de risco. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) destaca-se como instrumento validado, de fácil aplicação na APS e eficaz para o reconhecimento da fragilidade, auxiliando no planejamento do cuidado, na definição

de prioridades assistenciais e na articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2023; Italiano *et al.*, 2023; Viana *et al.*, 2025).

Nesse sentido, o presente estudo propõe a elaboração de um plano de intervenção voltado à estratificação dos idosos cadastrados na ESF Vila Anália II, por meio da aplicação do IVCF-20, com o objetivo de reorientar o cuidado, qualificar a assistência prestada e contribuir para a promoção da saúde e da qualidade de vida da população idosa no território.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um plano de intervenção que será implementado na Equipe de Saúde da Família (ESF) Vila Anália II, localizada no município de Montes Claros-MG. O estudo tem como objetivo a estratificação dos idosos cadastrados na unidade de saúde, por meio da aplicação do Instrumento de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), visando a reorganização do cuidado e a melhoria da assistência prestada a essa população.

2.1 DELINEAMENTO DO PROBLEMA E REVISÃO DA LITERATURA

Para a definição do problema prioritário (nó crítico) que norteou este Plano de Intervenção, foi realizado um diagnóstico situacional em reunião de equipe. Para tal, foi utilizado o método do Planejamento, Avaliação e Programação em Saúde (Faria, 2017), através da Estimativa Rápida. As informações foram obtidas através dos relatórios gerados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e diálogos com a equipe de saúde. O nó crítico identificado foi a grande concentração de idosos com doenças crônicas não acompanhadas, o que justificou a escolha da intervenção proposta. Ademais, foi realizada revisão da literatura em revistas acadêmicas brasileiras indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde e em periódicos internacionais indexados no PubMed, de modo a buscar evidências disponíveis sobre o tema em questão, embasando a escolha do IVCF-20 como ferramenta de intervenção.

2.2 LOCAL

A intervenção será realizada na ESF Vila Anália II, que abrange os bairros Vila Anália, Camilo Prates e Novo Delfino, em Montes Claros/MG. O questionário será aplicado na própria UBS e nas residências (durante visitas domiciliares).

2.3 PARTICIPANTES

Os participantes que aplicarão o questionário e executarão o plano fazem parte da equipe multiprofissional da ESF, composta por médica, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista e agentes

comunitários de saúde (ACS). A população a ser avaliada será constituída por todos os idosos (com 60 anos ou mais) cadastrados e residentes na área de abrangência da unidade.

2.4 PLANO DE INTERVENÇÃO

O problema priorizado foi a grande concentração de idosos com doenças crônicas não acompanhadas, os quais estão recebendo um tratamento genérico, com risco de complicações, internações evitáveis, perda de autonomia e de capacidade funcional. O diagnóstico situacional e a experiência da equipe apontam que o modelo de assistência atual na ESF Vila Anália II é predominantemente centrado na demanda espontânea e nas agudizações das doenças de base. A população idosa é bastante heterogênea em termos de saúde e funcionalidade, mas o atual modelo de trabalho não diferencia as categorias de risco (frágil, pré-frágil, robusto) e isso impede a alocação eficiente dos recursos da equipe, resultando em acompanhamento inadequado ou insuficiente para o grupo de maior fragilidade, o que sustenta o ciclo de descompensação de doenças, perda funcional e busca indevida por serviços de urgência e emergência.

O nó crítico selecionado é a ausência de triagem e estratificação de risco da população idosa, dificultando um planejamento de cuidado direcionado. Isso retarda a oportuna identificação dos idosos de maior risco (pré-frágeis e frágeis), além da reorganização da agenda de acompanhamento e do fluxo de encaminhamentos para o nível secundário, impactando diretamente a continuidade do cuidado.

O Desenho das Operações sobre o nó crítico, utilizando o método do Planejamento Estratégico Simplificado, está detalhado a seguir:

Nó crítico: Ausência de triagem e estratificação de risco da população idosa.

Operações: As ações estratégicas serão organizadas em cinco etapas, visando a implementação efetiva e a avaliação dos resultados do plano de intervenção:

- **Etapa 1** - Planejamento e Capacitação da Equipe (mês 1): Capacitação Teórica: A equipe receberá capacitação sobre os conceitos de fragilidade, vulnerabilidade clínico funcional e a importância da avaliação multidimensional na APS. Capacitação Prática: A equipe será treinada para a correta aplicação do IVCF-20, com simulações de casos, se necessário.
- **Etapa 2** - Execução e Coleta de Dados (mês 2 e 3): Aplicação do Questionário: A equipe, devidamente capacitada, iniciará a aplicação do IVCF-20 em todos os idosos cadastrados no território. A aplicação será realizada durante visitas domiciliares e em atendimentos na própria unidade, aproveitando a rotina da ESF.
- **Etapa 3** - Registro das informações / Criação do Banco de Dados (mês 3 e 4): Os dados coletados serão registrados em uma planilha digital (Google Sheets) compartilhada com a equipe via Drive da UBS, garantindo a organização, atualização em tempo real e a segurança das informações.

- **Etapa 4** - Avaliação e Classificação dos Idosos (mês 4): Análise dos Dados: A médica e a enfermeira analisarão os dados coletados para classificar os idosos em robustos, pré-frágeis e frágeis, conforme a pontuação do IVCF-20.
- **Etapa 5** - Triagem e Plano de Ação (meses 5 e 6).

Projeto: A partir da estratificação, será definido o plano de cuidado:

- **Idosos Robustos:** manterão o acompanhamento de rotina na UBS, com consultas e exames de rotina periódicos.
- **Idosos Pré-frágeis:** serão programadas consultas de acompanhamento de comorbidades, revisão de medicamentos, incentivo à participação em grupos e atividades de promoção da saúde.
- **Idosos Frágeis:** será priorizado o encaminhamento para a realização de Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) e serão desenvolvidos planos de cuidado individualizados.

Recursos necessários:

- Cognitivo: Material de apoio (Manuais do IVCF-20 e Nota Técnica MS), experiência da equipe na atenção primária.
- Financeiro: Recursos próprios da UBS para reuniões de equipe e impressão de material.
- Político: Apoio da gestão municipal e do Programa Saúde na Hora para o tempo estendido e organização do trabalho.

Viabilidade do plano - recursos críticos:

- Cognitivo: Recursos humanos: Será necessário disponibilidade e engajamento da equipe multiprofissional (Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACSs) para participar do treinamento e aplicar o instrumento na rotina de trabalho. Recursos materiais: Instrumento IVCF-20 (impresso ou digital) padronizado; Sistema de ferramenta digital (planilha eletrônica - Google Sheets) para o registro, processamento e estratificação de dados.
- Político: Fluxo formal de encaminhamento estabelecido entre a APS e a Atenção Secundária (Serviço de Geriatria vinculado ao Centro Mais Vida de Referência em Assistência ao Idoso Eny Faria de Oliveira - Crasi), garantindo a referência para os idosos frágeis identificados.
- Financeiro: Orçamento operacional mínimo para a impressão dos questionários e material de apoio para a capacitação inicial.

Controle dos recursos críticos - ações estratégicas:

- Cognitivo: Recursos humanos - Responsável: Médica e Enfermeira. Ação Estratégica: Realizar reunião de pactuação com a equipe, definindo metas claras e alocando um período semanal fixo na agenda de trabalho para a aplicação do IVCF-20. Justificativa: Garantir que o plano seja incorporado ao fluxo de trabalho sem sobrecarga excessiva. Recursos materiais - Responsável: Enfermeira e Técnica de Enfermagem. Ação Estratégica: Padronizar o uso de uma planilha

eletrônica compartilhada (Google Sheets) para registro imediato dos resultados do IVCF-20, facilitando a visualização e a estratificação de risco em tempo real. Justificativa: Assegurar a integridade e a rastreabilidade dos dados para a tomada de decisão.

- Político: Responsável: Médica, com apoio da gerência da UBS. Ação Estratégica: Apresentar o projeto à gestão municipal e ao setor de regulação da secretaria de saúde, solicitando formalmente a criação de um padrão de contrarreferência para os pacientes que forem submetidos à Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) na atenção secundária. Justificativa: Garantir a continuidade do cuidado, reforçando a intersetorialidade, um pilar fundamental da APS.

Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos:

Capacitação Teórica e Prática do IVCF-20: Médica e Enfermeira - Mês 1.

Aplicação do IVCF-20 (100% dos idosos): ACS, Técnica de Enfermagem, Enfermeira, Médica - Meses 2 e 3.

Criação e alimentação do Banco de Dados: ACS, Técnica de Enfermagem, Enfermeira, Médica - Meses 3 e 4.

Análise de Dados e Classificação: Médica e Enfermeira - Mês 4.

Plano de Ação e Início das Intervenções: Toda a Equipe - Meses 5 e 6.

Gestão do plano - monitoramento e avaliação das ações:

- Indicadores de Monitoramento (Processo):

- Percentual de idosos estratificados;
- Percentual de idosos frágeis encaminhados para AGA;
- Aumento do número de consultas programadas (comparação do número de consultas programadas antes e depois do plano de intervenção);
- Taxa de Adesão aos Grupos de Cuidado (Intersetorialidade);
- Proporção de Idosos Frágeis com Plano de Cuidado Individualizado (PCI) Registrado.

- Indicadores de Avaliação (Resultado):

- Taxa de Hospitalizações Evitáveis em idosos: espera-se uma redução de 10% no primeiro ano após a intervenção;
- Taxa de Quedas em idosos Frágeis: Redução no número de quedas
- Melhora na Cobertura de Acompanhamento das Comorbidades: Comparação do percentual de idosos com doenças crônicas com acompanhamento regular antes e depois da intervenção (revisão de medicamentos e exames atualizados);
- Uso de Serviços de Urgência e Emergência: espera-se redução no número de atendimentos de urgência (não relacionados a trauma) por idosos da área.

3 RESULTADOS ESPERADOS

A implementação deste projeto de intervenção objetiva alcançar os seguintes resultados:

- Estratificação de 100% da população idosa, de forma a mapear o perfil de fragilidade dos quase 400 idosos cadastrados na área de abrangência da ESF Vila Anália II.
- Identificação precoce da fragilidade e vulnerabilidade dos idosos.
- Fornecimento de dados concretos para planejamento da equipe e organização do território, para definir prioridades de visitas domiciliares, de acompanhamento regular e de encaminhamento ao serviço especializado quando necessário.
- Otimização do cuidado, direcionando o acompanhamento de acordo com o grau de vulnerabilidade/fragilidade e priorizando idosos frágeis e pré-frágeis, para garantir uma assistência mais resolutiva e eficiente.
- Melhoria da assistência, com um cuidado mais individualizado para a população idosa, focando na prevenção de agravos e na manutenção da capacidade funcional.
- Fortalecimento da assistência multiprofissional na ESF, capacitando toda a equipe para a identificação precoce de riscos e o desenvolvimento de planos de cuidado.
- Redução de eventos adversos, como quedas, hospitalizações evitáveis e outras complicações, melhorando a qualidade de vida dos idosos.
- Os dados levantados poderão ser utilizados em pesquisas e projetos na área, servindo como base para aprimoramento das políticas públicas locais.

A importância deste plano de intervenção está em seu potencial de transformar prática de assistência desenvolvida na ESF Vila Anália II, promovendo a transição de um modelo de cuidado predominantemente reativo às demandas agudas para uma abordagem proativa, preventiva e direcionada. A implementação do IVCF-20 pretende, além de melhorar a qualidade de vida dos idosos, aprimorar a qualidade do serviço, de modo a promover maior resolutividade e eficiência da assistência, podendo servir como modelo de gestão de cuidado no âmbito municipal.

4 CONCLUSÃO

Este trabalho foi motivado pelo acelerado envelhecimento populacional e pela necessidade de reorganização do cuidado na ESF Vila Anália II. Portanto, representa um esforço para aprimorar a atenção à saúde da pessoa idosa na APS. A identificação do problema prioritário — a alta concentração de idosos com doenças crônicas sem acompanhamento adequado — impulsionou a escolha do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF20) como ferramenta central, por se tratar de um instrumento de fácil aplicação e validado para a APS. Isso permitirá a estratificação de 100% dos idosos cadastrados, classificando-os em robustos, pré-frágeis e frágeis. Ao identificar as vulnerabilidades e riscos de forma

precoce, a equipe de saúde estará mais preparada para atuar na prevenção, promoção da saúde e manutenção da autonomia desses indivíduos.

O desenvolvimento dos objetivos propostos auxiliará na otimização da assistência, com alocação dos esforços de forma mais estratégica, priorizando os idosos mais vulneráveis. Espera-se que essa triagem oriente a individualização dos planos de cuidado — que incluem consultas programadas, revisão de medicamentos e, para os frágeis, o encaminhamento prioritário para a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). Para que essa gestão do cuidado seja completa e não se fragmente, a formalização do fluxo de contra referência da atenção secundária é fundamental, garantindo que as informações e recomendações do especialista retornem à ESF e reforcem a coordenação do cuidado pela atenção primária. Com isso, espera-se uma redução dos eventos adversos, como quedas e hospitalizações evitáveis, além da manutenção da autonomia desses idosos, contribuindo para um envelhecimento mais saudável e com mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1997.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). *Manual de avaliação multidimensional da pessoa idosa para a Atenção Primária à Saúde: aplicações do IVCF-20 e do ICOPE*. Brasília, DF: Conass, 2023.

Faria, H. P. *Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde*. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2017.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Número de pessoas com 65 anos ou mais cresceu 57,4% em 12 anos. *Agência IBGE Notícias*, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>.

Italiano, N. B. C. et al. Aplicabilidade dos instrumentos Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) e Vulnerable Elders Survey (VES-13). *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.2023e33206>.

Mendes, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

Moraes, Edgar Nunes de. *Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009.