SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ

ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA

PERFIL DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL DOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

CAMPO GRANDE - MS

2023

ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA

PERFIL DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL DOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional em Saúde da Família apresentado como requisito da disciplina de Metodologia da Pesquisa.

Orientador (a): Profa. MSc. Vânia Paula Stolte Rodrigues

Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ
Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2023

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ

TERMO DE APROVAÇÃO

PERFIL DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL DOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

por

ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de Fevereiro de 2023, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Nome completo
Professor (a) Vânia Paula Stolte Rodrigues

Patrícia Nantes Monteiro
Membro Titular 1

Keith Bullia da Fonseca Simas
Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por ter me guiado e me sustentado até aqui, sem ele nada seria possível.

Agradeço a minha família por todo apoio e incentivos, em especial a minha cunhada Gabriela Bernardes, por me atender sempre que eu precisei de uma ajuda com o WORD ou com as normas da ABNT.

A minha orientadora MSc.Vânia Paula, que deu todo o suporte necessário para a elaboração desta pesquisa.

Aos meus colegas de residência, em especial a Evelyn Sarah que não soltou a minha mão e todos os preceptores, pela convivência diária e por juntas sempre buscarmos fazer o nosso melhor para com os nossos pacientes.

E, por fim, agradeço a todos que fizeram esta trajetória ser possível na minha vida.

RESUMO

O envelhecimento populacional tem aumentado em número de escala e complexidade, e por conta desse fato a sociedade e grupos de saúde tem mudado sua forma de tratar os indivíduos que se encontram nessa etapa da vida para entender como ocorre esse processo e proporcionar um envelhecimento saudável. O objetivo deste estudo foi avaliar o índice de vulnerabilidade clínico-funcional em idosos em uma unidade de saúde da família, com análise da sua relação com indicadores socioeconômicos. A pesquisa foi realizada no município de Campo Grande na Atenção Primária à Saúde. Tratou-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no período de setembro a dezembro de 2022, através da aplicação de questionário de Índice Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20). Este estudo objetivou identificar o perfil da população idosa, o grau de vulnerabilidade clínico funcional apresentado pelos idosos atendidos em uma unidade de saúde da família. Os sujeitos do estudo totalizaram 204 idosos, havendo uma predominância de idosos do sexo feminino 63,7%, no que tange a faixa etária 73,5% dos idosos tinham entre 60 a 74 anos. Quanto ao resultado deste estudo, mostrou a prevalência de idosos robustos na APS. Acerca do IVCF-20 mostrou-se um instrumento eficaz, podendo ser aplicado por qualquer profissional com o objetivo da manutenção do idoso robusto dentro da APS.

Palavras chaves: Idoso. Envelhecimento. Vulnerabilidade. Capacidade Clínico-Funcional.

ABSTRACT

Population aging has increased in scale and complexity, and because of this fact, society and health groups have changed their way of treating individuals who are at this stage of life to understand how this process occurs and provide healthy aging. The objective of this study was to evaluate the clinical-functional vulnerability index in the elderly in a family health unit, with an analysis of its relationship with socioeconomic indicators. The research was carried out in the municipality of Campo Grande in Primary Health Care. This was a cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out from September to December 2022, through the application of the Functional Clinical Vulnerability Index-20 (IVCF-20) questionnaire. This study aimed to identify the profile of the elderly population, the degree of clinical and functional vulnerability presented by the elderly attended at a family health unit. The study subjects totaled 204 seniors, with a predominance of female seniors 63.7%, with regard to age group 73.5% of seniors were between 60 and 74 years old. As for the result of this study, it showed the prevalence of robust elderly in PHC. Regarding the IVCF-20, it proved to be an effective instrument, which can be applied by any professional with the aim of maintaining the robust elderly within the PHC.

Keywords: Elderly. Aging. Vulnerability. Clinical-Functional Capacity.

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil dos idosos da Atenção Primária em saúde atendidos na USF.....10

Tabela 2 - Resultado da aplicação do IVCF-20 dos idosos da APS deste estudo.....12

Tabela 3 - Variáveis socioeconômicas e níveis de fragilidade 12

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à saúde
ABVD	Atividades Básicas da vida Diária
AIVD	Atividades Instrumentais da Vida Diária
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia
IVCF-20	Índice Vulnerabilidade Clínico Funcional -20
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
CDS	Coleta de Dados Simplificada

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8
2 METODOLOGIA 9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO 10
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 14
REFERÊNCIAS 15
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE 17
APÊNDICE B – ÍNDICE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20 19
APÊNDICE C – DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU 20
APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP 21
APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP 22

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é observado e caracterizado de diferentes modos ao redor de todo mundo, tanto em tempo quanto em magnitude. A população de idosos tem aumentado consideravelmente no mundo e em especial no Brasil, implicando em mudanças radicais e aceleradas no modo como a sociedade evolui e se estabelece (MOURA E VERAS, 2019).

Estima-se que até 2050 existam em média dois bilhões de pessoas com mais de 60 anos vivendo em países em desenvolvimento, o expressivo aumento da população idosa se dá pela queda do número de fecundidade e da mortalidade (BRASIL,2006). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE,2013) calcula-se que até o ano de 2060, o Brasil contará com uma população idosa constituída por aproximadamente 58 milhões de indivíduos.

Conforme Brasil (2021) é considerado idoso pessoas com 60 anos ou mais e sua expectativa de vida aumentou tanto para homens quanto para mulheres. Representando uma grande conquista devido a melhoria da qualidade de vida, ampliação dos serviços de saúde, melhoria do saneamento básico entre outros.

Nos últimos tempos, o envelhecimento populacional foi acentuado pelo aumento da expectativa de vida e redução das taxas de natalidade e mortalidade na grande maioria dos países (FREIRE E CARNEIRO JUNIOR, 2019).

O processo de envelhecimento carrega consigo não somente a idade avançada, mas também o envelhecimento do corpo humano que acarreta no surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Portanto, não é possível somente avaliar as doenças crônicas do indivíduo idoso, mas também o seu grau de vulnerabilidade (MORAES et al.,2016).

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo descrever o perfil de vulnerabilidade clínico-funcional em idosos atendidos por uma equipe de Saúde da Família do município de Campo Grande-MS.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, em que a coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2022. A pesquisa foi realizada no município de Campo Grande na Atenção Primária à Saúde (APS).

A população de estudo foi composta por usuários do SUS com idade igual ou superior a 60 anos atendidos na APS de Campo Grande/MS, dentro do território adscrito da Estratégia Saúde da Família, que aceitaram participar de forma voluntária do projeto.

Foram adotados como critério de inclusão indivíduos com idade igual ou maior a 60 anos, cadastrados dentro do território de abrangência e aqueles que aceitarem participar da pesquisa por meio de esclarecimento prévio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinatura do mesmo. Todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o TCLE (APÊNDICE A) e, somente após sua assinatura, foi iniciada a coleta de dados.

Os critérios de exclusão foram pacientes com idade inferior a 60 anos, os não cadastrados no território de abrangência da unidade, aqueles que não aceitaram participar da pesquisa, aqueles que não foram encontrados no domicílio e com alterações cognitivas que inviabilizam responder o questionário.

A pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa os idosos foram convidados a participar da pesquisa após esclarecimentos sobre a realização da mesma. Na segunda etapa, uma visita domiciliar foi previamente agendada para a realização da entrevista conforme a disponibilidade do participante com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A aplicação do instrumento IVCF-20 foi realizada juntamente com os ACS após um treinamento prévio sobre o uso do instrumento. O treinamento foi realizado durante a reunião de equipe, onde lhe foi exposto o questionário, orientados sobre a aplicação do mesmo e esclarecidas possíveis dúvidas. Os dados foram obtidos por meio do uso do questionário (APÊNDICE B), IVCF-20, no período de setembro a novembro de 2022.

Constituíram as variáveis, sexo, idade, estado civil e grau de escolaridade o bloco de caraterísticas socioeconômicas investigadas na pesquisa.

Todas as etapas do projeto foram realizadas após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, sob Parecer nº5.616.916 (APÊNDICE C).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 podem ser avaliados determinantes biológicos, físicos, cognitivos e psíquicos que estão intimamente ligados ao declínio funcional da população idosa, oferecendo condições para que a equipe multiprofissional possa estabelecer estratégias de intervenção com a finalidade de promover um envelhecimento mais ativo e saudável em conjunto com toda a Rede de Atenção à Saúde (MORAES et. al, 2016).

A população idosa de pacientes atendidos pela equipe adscrita foi composta por 360 indivíduos, destes 101 não foram encontrados no domicílio, 10 não aceitaram participar da pesquisa, 24 mudaram-se do território, 08 não apresentavam condições cognitivas adequadas para responder o questionário, 03 foram a óbito e havia 10 cadastros duplicados. Portanto, foram avaliados 204 idosos.

O sexo feminino representou 63,7% e 36,3% foram do sexo masculino. Na variável idade 73,5% tinham entre 60 a 74 anos, 21,6% tinham entre 75 a 84 anos e 4,9% > de 85 anos. Quanto à escolaridade, 13,7% relataram ser analfabetos, 29,4% disseram ser apenas alfabetizados, 21,6% possuíam o ensino fundamental incompleto, enquanto 18,6% concluíram o ensino fundamental, 11,8% possuíam o ensino médio incompleto e somente 4,9 % relatam ter o ensino médio completo. No que se refere ao estado civil, 47,5% relataram ser casados, 19,1% solteiros, 16,7% em união estável, 5,4% divorciados¸ 2,9% separados e 8,3% viúvos. A tabela 1 apresenta o perfil dos participantes do estudo. De forma geral, observa-se uma predominância em idosos do sexo feminino, casados e com faixa etária entre 60 a 74 anos.

Um estudo realizado no Brasil por Sudré et.al, (2014) observa prevalência de idosos do sexo feminino devido as elevadas taxas de mortalidade do sexo masculino, bem como a predominância de idosos jovens, na faixa etária entre 60 a 79 anos, que se dá pela queda da fecundidade no Brasil tenha um início mais recente.

Tabela 1 - Perfil dos idosos da Atenção Primária em saúde atendidos na USF.

Variáveis	**N**	**%**
Sexo		
Feminino	130	63,7
Masculino	74	36,3

Faixa etária		
60 a 74 anos	150	73,5
75 a 84 anos	44	21,6
<85 anos	10	4,9
Escolaridade		
Analfabetos	28	13,7
Alfabetizado	60	29,4
Ensino fundamental incompleto	44	21,6
Ensino fundamental completo	38	18,6
Ensino médio incompleto	24	11,8
Ensino médio completo	10	4,9
Estado civil		
Casado	97	47,5
Solteiro	39	19,1
União estável	34	16,7
Divorciados	11	5,4
Separados	06	2,9
Viúvos	17	8,3

Fonte: autoria própria (2022).

O questionário foi aplicado para avaliar a vulnerabilidade clínico funcional em uma população de 362 idosos atendidos na APS. O IVCF-20 classifica o declínio funcional por meio de três grupos: idoso robusto, idoso em risco de fragilização e idoso frágil. O idoso robusto é aquele que não depende de terceiro para a promoção das atividades diárias. O idoso em risco de fragilização apresenta um risco iminente, ou seja, é capaz de gerir sua vida sem o auxílio de terceiros, mesmo apresentando possibilidade de dependência. Já o idoso em situação de fragilidade, o declínio funcional já está instaurado, havendo incapacidades únicas ou múltiplas impedindo de o idoso gerir sua vida sem o auxílio de outros (MORAES et. al, 2016).

Dos idosos avaliados 122 foram classificados como robusto (saudáveis), 51 em risco de fragilização e 31 como idosos frágeis, conforme apresenta a Tabela 2.

Tabela 2 - Resultado da aplicação do IVCF-20 dos idosos da atenção primária em saúde deste estudo.

Classificação	**N**	**%**
Robusto	122	59,8
Risco de Fragilização	51	25
Idoso frágil	31	15,2

Fonte: autoria própria (2022).

Verificou-se uma prevalência de idosos robustos, sendo 59,8%, com suas autonomias, cognitivo e AVD preservados, 25% estão em processo de fragilização e apenas uma pequena parte dos entrevistados 15,2% apresentaram-se frágeis.

MORAES,et.al, (2008) afirma que idosos classificados como robustos devem seguir o acompanhamento na APS de maneira rotineira, tendo suas DCNT acompanhadas e o IVCF-20 aplicado anualmente.

Um estudo realizado no Brasil por SUDRÉ et.al, (2014), apontam que a prevalência de idosos robustos, pode estar ligado ao fato da faixa etária estudada ser composta por idosos em faixa etárias iniciais da velhice processo no qual a capacidade funcional ainda está preservada.

Tabela 3 - Variáveis socioeconômicas e níveis de fragilidade

Variáveis	**Robusto n (%)**	**Fragilização n (%)**	**Frágil n (%)**
Sexo			
Feminino	79 (64,8)	27 (59,2)	24 (77,4)
Masculino	43 (35,2)	24 (47,1)	7 (22,6)
Faixa etária			
60 a 74 anos	106 (86,9)	28 (54,9)	16 (51,6)
75 a 84 anos	14 (11,5)	19 (37,3)	11 (35,5)
<85 anos	2 (1,6)	4 (7,8)	4 (12,9)
Escolaridade			
Analfabetos	10 (8,2)	09 (17,6)	9 (29,0)
Alfabetizado	29 (23,8)	20 (39,2)	11 (35,5)

Ensino fundamental incompleto	28 (23)	9 (17,6)	7 (22,6)
Ensino fundamental completo	27 (22,1)	7 (13,7)	4 (12,9)
Ensino médio incompleto	19 (15,6)	5 (9,8)	0 (0)
Ensino médio completo	9 (7,4)	1(2,0)	0 (0)
Estado civil			
Casado	64 (52,5)	18 (35,3)	15 (48,8)
Solteiro	24 (19,7)	12 (23,5)	3 (9,7)
União estável	19 (15,6)	9 (17,6)	6 (19,4)
Divorciados	4 (3,3)	5 (9,8)	2 (6,5)
Separados	6 (4,9)	0 (0)	0 (0)
Viúvos	5 (4,1)	7 (13,7)	5 (16,1)

Fonte: autoria própria (2022).

Através da avaliação das categorias correlacionadas apresentada pela Tabela 3, observou-se uma predominância do sexo feminino em baixo risco de fragilização representando 64,8% dos entrevistados. No que refere a faixa etária houve um predomínio de idosos robustos em faixas iniciais da velhice 86,9%. Quanto ao grau de escolaridade houve a predominância de idosos alfabetizados representando 23,8% em baixo risco de fragilização. Na variável estado civil 52,5%, compostos por idosos casados em estado de robustez.

MAIA,et.al,(2020) em um estudo realizado no Brasil no estado de Minas Gerais, observou prevalência de idosos em baixo risco de fragilização ou seja com o IVCF-20 menor que 7 pontos em todas as suas variáveis estudadas.

Com relação às limitações do estudo, a localização do endereço, devido à falta de atualização dos dados extraídos da CDS (Coleta de Dados Simplificada) e o absentismo durante as visitas foram as principais limitações.

Moraes e seus colaboradores (2016) descrevem o IVCF-20 como um instrumento de triagem inicial eficiente, sendo capaz de reconhecer o perfil do idoso que necessite de avaliação especializada.

A utilização do IVCF-20 permite uma assistência integral à saúde do idoso, melhor abordagem terapêutica e melhoria no planejamento de ações voltadas à preservação da autonomia do idoso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, observamos que o IVCF-20 é um instrumento fácil, rápido e com boa capacidade para triagem do idoso na APS. O presente estudo visou a classificar o declínio funcional de idosos e constatou que tal população de idosos assistidos encontra-se em baixo risco de fragilização, o que salienta a necessidade de realização de uma triagem prévia do idoso, a fim de manter o idoso robusto na APS e planejar um melhor atendimento e acompanhamento de idosos fragilizados ou em risco de fragilização.

Observa-se a necessidade de outros estudos voltados à preservação funcional dos idosos, principalmente com uma população maior, visto que a temática é imprescindível diante do aumento da expectativa de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa. Acesso em: 07 jun. de 2022.

Freire RMH, Carneiro Junior N. Scientific production on housing for autonomous elderly persons: an integrative literature review. **Rev Bras Geriatr Gerontol**. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n5/1809-9823-rbgg-20-05-00713.pdf

Freedman A, Nicolle J. **Social isolation and loneliness: the new geriatric giants Approach for primary care.** Can Fam Physician 2020; 66(3):176-182.

MAIA, L. C. et al.. Robust older adults in primary care: factors associated with successful aging. Revista de Saúde Pública, v. 54, n**. Rev. Saúde Pública**, 2020 54, 2020.

MOURA, M. M. D. DE .; VERAS, R. P.. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência**. Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. Physis, 2017 27(1), jan. 2017.];27(1):19-39. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/physis/2017.v27n1/19-39/pt

MORAES, E. N. DE . et al.. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. Revista de Saúde Pública, v. 50, n. **Rev. Saúde Pública**, 2016 50, 2016.

MORAES E.N.; MORAES F.L. **Avaliação multidimensional do idoso**. 5. Ed. Belo Horizonte: Folium, 2016.

Sudré MRS, Reiners AAO, Azevedo RCS, Floriano LA. Características socioeconômicas e de saúde de idosos assistidos pelas equipes de saúde da família. **Cienc Cuid Saúde**. 2014; 14(1):933-40

Tse MM, Kwan RYC, Lau JL. Ageing in individuals with intellectual disability: issues and concerns in Hong Kong. **Hong Kong Med J.** 2018; 24(1):68-72.

Vieira CPB, Nascimento JJ, Barros SS, Luz MHBA,Valle ARMC. Prevalência referida, fatores de risco e controle da hipertensão arterial em idosos. **Ciênc Cuid Saúde**. 2016 [acesso em 08 jan.2022];15(3):413-20. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/28792/18281

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **"PERFIL DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL DOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE ",** que será conduzida pelo Residente em Saúde da Família (SESAU-Fiocruz), sob coordenação do pesquisador Ariadne Vieira de Macedo Lima. Este estudo tem como objetivo o estudo de avaliação do índice de vulnerabilidade clínico-funcional em idosos na Unidade de Saúde Aquino Dias Bezerra, com análise da sua relação com indicadores socioeconômicos, comportamentais, clínicos e terapêuticos.

Para tanto, produzirá dados por meio da aplicação do questionário do Índice Vulnerabilidade Clínico Funcional -20. É importante constar que esta pesquisa está eticamente amparada pela resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS nº466/2012.

Neste sentido, **sobre riscos e possíveis benefícios advindos de sua participação,** cabe destacar que a pesquisa prevê riscos mínimos a sua integridade, uma vez que se trata de uma atividade de capacitação técnica. Ainda assim, caso haja algum desconforto advindo do treinamento, estaremos a disposição para que possamos lhe auxiliar no momento.

Outro importante item previsto na resolução do CNS é a **garantia de esclarecimento, liberdade de recusa e garantia de sigilo aos participantes do estudo.** Você poderá solicitar esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer etapa do estudo.

Você é livre para recusar-se a participar ou interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem necessidade de justificação. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade alguma. Os pesquisadores asseguram que sua identidade será preservada e que o sigilo será mantido. Os dados coletados serão mantidos por um período de cinco (05) anos, conforme item XI.2, alínea f, da Resolução 466/2012. Os resultados que serão gerados advindos da capacitação serão utilizados na elaboração do relatório final da pesquisa, e podem ser utilizados também em artigos, apresentações em congressos ou conferências.

A sua participação não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira. **Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da** 73.603.839/0001-98, nos telefones 0800-978-9008, ou no seguinte endereço: Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Brasília - DF, 70904-130. O

horário de atendimento é de 2ª a 6ª feira, de 8:00 às 19:00. Ou ainda, você poderá contatar o Professor Ariadne Vieira de Macedo Lima pesquisador responsável, pelo e-mail: ariadnevieiramacedo@gmail.com, ou pessoalmente no endereço Av. Gualter Barbosa n715, JD. Campo Belo, Campo Grande MS. Acrescentamos, por fim, que você tem direito a uma via deste termo, que pode ser salva em seu dispositivo móvel ou no computador. Se estiver esclarecido sobre a finalidade deste estudo, e concordar em participar, por favor, assine abaixo:

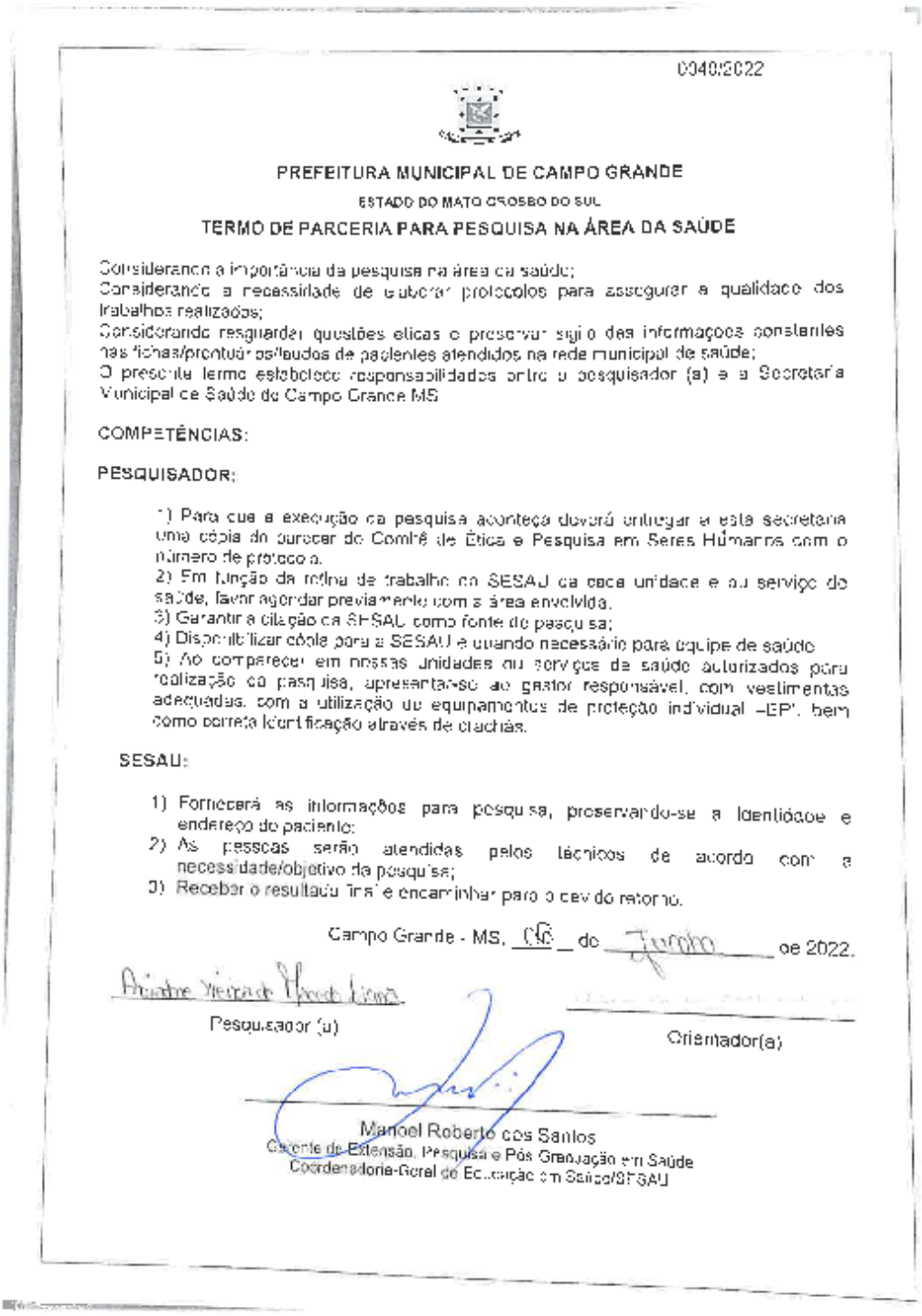
Participante	**Pesquisador – Ariadne Vieira de Macedo Lima**

APÊNDICE B – ÍNDICE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20
www.ivcf-20.com.br

				Pontuação
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.				
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 *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.*	**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		Máximo 4 pts
		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		
	AVD Básica	**6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho?** ( )Sim[6] ( )Não		
COGNIÇÃO		**7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?** ( )Sim[1] ( )Não		
		8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses? ( )Sim[1] ( )Não		
		9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano? ( )Sim[2] ( )Não		
HUMOR		**10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?** ( )Sim[2] ( )Não		
		11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas? ( )Sim[2] ( )Não		
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		Máximo 2 pts
	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		
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		
COMORBIDADES MÚLTIPLAS	Polipatologia Polifarmácia Internação recente (<6 meses)	**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		Máximo 4 pts
			PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)	

APÊNDICE C – DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU



0040/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida.
3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

SESAU:

1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 06 de Junho de 2022.

Pesquisador (a)

Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós Graduação em Saúde
Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL DOS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

Pesquisador: ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60953922.4.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.616.916

Apresentação do Projeto:

O envelhecimento populacional tem aumentado em número de escala e complexidade, e por conta desse fato a sociedade e grupos de saúde tem mudado sua forma de tratar os indivíduos que se encontram nessa etapa da vida para entender como ocorre esse processo e proporcionar um envelhecimento saudável. O objetivo deste estudo é avaliar o índice de vulnerabilidade clínico-funcional em idosos na Unidade de Saúde Aquino Dias Bezerra (USF Vida Nova), com análise da sua relação com indicadores socioeconômicos, comportamentais, clínicos e terapêuticos. A pesquisa será realizada no município de Campo Grande na Atenção Primária à saúde, abrangendo o bairro: jardim Anache. O estudo será do tipo transversal, com abordagem quantitativa, a ser realizado no período de fevereiro a dezembro de 2022, através da aplicação de questionário de Índice Vulnerabilidade Clínico Funcional -20 (IVCF-20). Serão adotados como critério de inclusão indivíduos com idade igual ou maior 60 anos e cadastrado dentro do território de abrangência da unidade supracitada. Se enquadram nos critérios de exclusão Pacientes não cadastrados no território de abrangência da unidade e aqueles que não aceitarem participar da pesquisa. Este estudo busca identificar o perfil da população idosa, o grau de vulnerabilidade clínico funcional apresentado pelos idosos atendidos na Unidade da Saúde Aquino Dias Bezerra (USF Vida Nova).

Objetivo da Pesquisa:

Descrever o perfil de vulnerabilidade clínico-funcional em idosos na USF Aquino Dias Bezerra (USF

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 **E-mail:** cepbrasilia@fiocruz.br

APÊNDICE D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)

Continuação do Parecer: 5.616.916

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1983672.pdf	20/08/2022 15:56:40		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR20agosto.docx	20/08/2022 15:54:20	ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA	Aceito
Outros	TERMODEPARCERIASESAU.pdf	20/08/2022 15:53:10	ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/08/2022 15:39:25	ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	25/07/2022 15:00:51	ARIADNE VIEIRA DE MACEDO LIMA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BRASILIA, 31 de Agosto de 2022

Assinado por:
BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 **E-mail:** cepbrasilia@fiocruz.br