

IVCF-20 COMO FERRAMENTA DE RASTREIO DA VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL E SUA RELAÇÃO COM DESFECHOS EM SAÚDE NA POPULAÇÃO IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores:

Noemi Maria Feitosa de Vasconcelos¹

Discente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS; noemifeitosa15@gmail.com

Fabricio Dalton Lima Souza¹

Discente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS; fabriciodaltonlima04@gmail.com

Milena Vieira Feitosa

Discente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS; milenavfeitosa@hotmail.com¹

José Fernando Monteiro Didier Melo¹

Discente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS;

josefernandomonteirodidier@gmail.com

Alan André Lima Gomes¹

Discente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS; alan793579@gmail.com

Thalita Analyane Bezerra de Albuquerque²

Orientadora; docente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS;

thalita.126@gmail.com

Pedro Afonso Primo de Carvalho Cruz¹

Discente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS; pedroafonsomed0@gmail.com

¹ Discentes do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS.

² Docente do curso de Medicina, AFYA-GARANHUNS.

Eixo:Saúde

RESUMO

O envelhecimento populacional representa um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente em razão do aumento da prevalência de condições crônicas, limitações funcionais, alterações cognitivas, transtornos do humor, quedas e outras condições capazes de comprometer a autonomia e a independência da pessoa idosa. Nesse contexto, a identificação precoce da vulnerabilidade clínico-funcional constitui estratégia relevante para a Atenção Primária à Saúde (APS), por possibilitar a estratificação de riscos e o planejamento de cuidados individualizados. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) foi desenvolvido no Brasil como instrumento multidimensional de rastreio rápido da vulnerabilidade clínico-funcional em pessoas com 60 anos ou mais. Este estudo teve como objetivo analisar, com base na literatura científica, a utilização do IVCF-20 como instrumento de rastreio na APS e sua relação com diferentes desfechos em saúde da população idosa. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As evidências demonstram que o IVCF-20 apresenta boa validade e confiabilidade para o rastreio da vulnerabilidade clínico-funcional, além de associação com comprometimento cognitivo, limitações funcionais, polifarmácia, polipatologia, quedas,

hospitalização e pior qualidade de vida. Conclui-se que o IVCF-20 constitui ferramenta de rastreio de elevada aplicabilidade na APS, embora não substitua a avaliação geriátrica multidimensional.

Palavras-chave

Idoso; Vulnerabilidade clínico-funcional; IVCF-20; Atenção Primária à Saúde; Fragilidade; Avaliação geriátrica.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos principais fenômenos demográficos contemporâneos e produz repercussões importantes sobre a organização dos sistemas de saúde. O aumento da proporção de pessoas com 60 anos ou mais é acompanhado por maior prevalência de doenças crônicas e por condições relacionadas à perda de autonomia, redução da capacidade funcional, alterações cognitivas, transtornos do humor, déficits sensoriais, quedas e necessidade crescente de cuidados continuados. Nesse cenário, a avaliação da pessoa idosa não deve se restringir ao diagnóstico e tratamento de doenças isoladas, sendo necessária uma abordagem capaz de reconhecer as diferentes dimensões que interferem na funcionalidade e na qualidade de vida.

A vulnerabilidade clínico-funcional representa uma condição particularmente relevante nesse contexto. Na Atenção Primária à Saúde, instrumentos de rastreio rápidos e multidimensionais podem auxiliar na identificação dos indivíduos que necessitam de avaliação mais aprofundada. O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) foi desenvolvido no Brasil com essa finalidade e apresenta correlação positiva com a Avaliação Geriátrica Ampla, além de indicadores adequados de validade, confiabilidade e reprodutibilidade.

O instrumento avalia oito dimensões: idade, autopercepção da saúde, atividades de vida diária, cognição, humor/comportamento, mobilidade, comunicação e presença de comorbidades múltiplas. Sua incorporação ao PEC e-SUS APS amplia a possibilidade de registro, estratificação e acompanhamento longitudinal dos idosos na rede pública.

Diante desse cenário, torna-se pertinente sintetizar as evidências disponíveis acerca da utilização do IVCF-20 na APS e de sua relação com desfechos relevantes para a saúde da população idosa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico. A busca foi estruturada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, complementada por documentos técnicos do Ministério da Saúde. Foram priorizados estudos publicados entre 2016 e 2026, em português ou inglês, que abordassem diretamente a utilização do IVCF-20 em pessoas idosas, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. Foram incluídos estudos observacionais, estudos de validação, estudos de intervenção e pesquisas metodológicas. Também foram considerados documentos oficiais relacionados à

avaliação multidimensional da pessoa idosa e à implementação do IVCF-20 nos sistemas e-SUS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que o IVCF-20 apresenta aplicabilidade relevante no contexto da Atenção Primária à Saúde, especialmente por permitir avaliação multidimensional e rápida da pessoa idosa. A literatura brasileira aponta que a utilização do instrumento pode facilitar a identificação de diferentes níveis de vulnerabilidade e contribuir para a organização do cuidado conforme as necessidades individuais. Sua aplicação também possibilita reconhecer precocemente alterações que, quando não identificadas, podem evoluir para perda funcional, dependência e maior utilização dos serviços de saúde.

3.1 Características e finalidade do IVCF-20

O IVCF-20 foi desenvolvido para possibilitar o rastreio da vulnerabilidade clínico-funcional de pessoas idosas de maneira rápida e multidimensional. O estudo de validação original demonstrou correlação positiva entre o IVCF-20 e a Avaliação Geriátrica Ampla, sustentando sua utilização como método de triagem, embora não substitua a avaliação geriátrica completa. Sua estrutura permite avaliar simultaneamente aspectos relacionados à idade, autopercepção da saúde, funcionalidade, cognição, humor, mobilidade, comunicação e presença de comorbidades. Essa característica diferencia o instrumento de avaliações centradas exclusivamente em doenças específicas e permite uma compreensão mais ampla das condições que podem interferir na autonomia e independência do idoso.

A aplicação rápida também apresenta relevância prática para a APS, onde existe necessidade de atender grande número de usuários e estabelecer prioridades assistenciais. Dessa forma, o instrumento pode funcionar como uma etapa inicial de identificação daqueles que necessitam de investigação clínica e funcional mais aprofundada. O resultado obtido não deve ser interpretado isoladamente, mas integrado à história clínica, ao exame físico, à avaliação funcional e às condições sociais e familiares do paciente.

3.2 Estratificação da vulnerabilidade clínico-funcional

A estratificação permite diferenciar idosos que podem permanecer em acompanhamento habitual daqueles que necessitam de maior intensidade de avaliação e cuidado. Estudos brasileiros demonstram associação entre maior vulnerabilidade e

múltiplas condições clínicas e funcionais. Em estudo envolvendo idosos acompanhados por equipes de Atenção Primária, uma parcela expressiva apresentou critérios de fragilidade, evidenciando que a vulnerabilidade pode estar presente mesmo em indivíduos acompanhados regularmente na comunidade.

Essa estratificação apresenta potencial para auxiliar na organização dos fluxos assistenciais. Idosos classificados com maior vulnerabilidade podem necessitar de avaliação

multidimensional mais detalhada, revisão de medicamentos, investigação de quedas, avaliação nutricional, análise da capacidade cognitiva e planejamento de cuidados compartilhados. Assim, o IVCF-20 pode contribuir para transformar uma avaliação pontual em uma estratégia de acompanhamento longitudinal.

3.3 Vulnerabilidade, cognição, humor e atividades de vida diária

Um dos diferenciais do IVCF-20 é a inclusão de domínios relacionados à cognição, humor e capacidade funcional. Estudos demonstram associação entre comprometimento cognitivo, transtornos mentais, limitações nas atividades de vida diária e maiores níveis de vulnerabilidade. Essas dimensões são particularmente relevantes porque alterações cognitivas e de humor podem interferir diretamente na adesão ao tratamento, no autocuidado, na capacidade de administrar medicamentos e na manutenção da independência.

A avaliação das atividades de vida diária também permite identificar perdas funcionais que podem passar despercebidas quando a consulta se concentra apenas nas doenças diagnosticadas. A identificação precoce dessas alterações favorece a implementação de medidas de reabilitação, suporte familiar e adaptação do plano terapêutico, com o objetivo de preservar a autonomia pelo maior tempo possível.

3.4 Mobilidade, quedas e vulnerabilidade

A mobilidade constitui domínio fundamental da avaliação clínico-funcional. Estudos brasileiros identificaram associação entre o escore do IVCF-20, especialmente o domínio mobilidade, e histórico de quedas. As quedas representam importante problema de saúde entre idosos, pois podem desencadear fraturas, hospitalizações, medo de cair novamente, redução da atividade física e perda progressiva da independência.

Nesse contexto, a identificação de alterações relacionadas à marcha, mobilidade e ocorrência prévia de quedas pode direcionar a equipe para intervenções preventivas. Entre elas estão avaliação do ambiente domiciliar, revisão de medicamentos, orientação sobre atividade física, fortalecimento muscular, treinamento de equilíbrio e encaminhamento para fisioterapia quando indicado. Portanto, a utilização do IVCF-20 pode auxiliar na identificação de indivíduos que necessitam de uma abordagem preventiva mais intensiva.

3.5 Vulnerabilidade e qualidade de vida

Estudo realizado na APS de Ceilândia, Distrito Federal, com 458 idosos, encontrou associação entre o IVCF-20 e pior qualidade de vida, demonstrando potencial do instrumento para identificar idosos em maior risco funcional. Esse resultado é importante porque a qualidade de vida é um desfecho multidimensional que envolve não apenas a ausência de doenças, mas também autonomia, participação social, saúde mental, capacidade funcional e percepção do próprio estado de saúde.

A relação entre vulnerabilidade e qualidade de vida reforça a necessidade de uma abordagem centrada na pessoa. Ao identificar maior vulnerabilidade, a equipe pode direcionar intervenções não apenas para o controle de doenças, mas também para manutenção da funcionalidade, participação social e independência. Dessa maneira, o IVCF-20 pode atuar como ferramenta de apoio à construção de um cuidado mais individualizado e orientado para objetivos relevantes ao paciente.

3.6 Vulnerabilidade e hospitalização

Estudos na Atenção Primária demonstraram associação entre fragilidade identificada pelo IVCF-20 e hospitalização, além de polipatologia e polifarmácia. A presença simultânea de múltiplas doenças e uso de vários medicamentos pode aumentar a complexidade do cuidado e favorecer eventos adversos, interações medicamentosas, perda funcional e necessidade de atendimento hospitalar.

A identificação de idosos mais vulneráveis pode permitir a adoção de estratégias antecipatórias, como revisão periódica da farmacoterapia, acompanhamento mais frequente, identificação de sinais de descompensação clínica e articulação com outros pontos da rede de atenção. Embora o IVCF-20 não seja, isoladamente, um instrumento para prever hospitalização, sua associação com esse desfecho reforça seu valor na identificação de indivíduos com maior necessidade de acompanhamento.

3.7 IVCF-20 e organização do cuidado na Atenção Primária

O Ministério da Saúde destaca que o instrumento pode auxiliar na identificação de idosos em risco de declínio funcional, planejamento de cuidados personalizados, comunicação entre profissionais e acompanhamento longitudinal. A incorporação ao PEC e-SUS APS representa avanço para o registro e acompanhamento dos resultados.

A utilização sistemática do instrumento pode favorecer a integração entre diferentes profissionais e facilitar a identificação dos idosos que precisam de avaliação complementar. Além disso, o registro longitudinal permite comparar resultados ao longo do tempo e reconhecer possíveis mudanças na condição clínico-funcional. Essa perspectiva é particularmente importante no envelhecimento, pois a vulnerabilidade pode aumentar progressivamente ou apresentar mudanças após eventos agudos, hospitalizações ou alterações sociais.

3.8 IVCF-20 e intervenção na Atenção Primária

O IVCF-20 é essencialmente instrumento de rastreio e estratificação. Seu potencial clínico depende da utilização das informações obtidas para orientar intervenções, decisões clínicas e organização do cuidado. Assim, o benefício esperado não decorre simplesmente da aplicação do questionário, mas da capacidade da equipe de transformar o resultado em ações concretas.

A partir da identificação da vulnerabilidade, podem ser estabelecidas estratégias como acompanhamento individualizado, promoção de atividade física, avaliação nutricional, revisão de medicamentos, prevenção de quedas, investigação cognitiva, suporte psicossocial e articulação com serviços especializados quando necessário. Dessa maneira, o instrumento pode funcionar como uma porta de entrada para uma abordagem geriátrica mais abrangente.

3.9 IVCF-20 e mortalidade: possibilidades e limites da evidência

A literatura sobre o IVCF-20 especificamente como instrumento prognóstico de mortalidade é menos robusta do que a evidência disponível para qualidade de vida, quedas, hospitalização e comprometimento funcional. Não é adequado afirmar que sua aplicação isolada aumente a sobrevida. Estudos longitudinais e de intervenção são necessários para avaliar esse possível efeito.

Apesar dessa limitação, a relação entre vulnerabilidade clínico-funcional e desfechos adversos sustenta a importância do rastreio precoce. A identificação de indivíduos em maior risco pode permitir intervenções antes que ocorra deterioração funcional importante. Portanto, o papel mais bem estabelecido do IVCF-20 é identificar vulnerabilidades e orientar a intensidade do cuidado, enquanto o possível impacto sobre mortalidade e sobrevida permanece uma questão para futuras pesquisas.

3.10 Limitações e aplicabilidade do instrumento

O IVCF-20 é destinado ao rastreio e não substitui a Avaliação Geriátrica Ampla ou a investigação clínica detalhada. Além disso, resultados de diferentes populações podem variar em razão de características sociodemográficas, epidemiológicas e organizacionais. A interpretação também deve considerar o contexto individual do paciente e a possibilidade de mudanças no estado funcional ao longo do tempo.

Outro aspecto importante é que um instrumento de rastreio não deve conduzir à medicalização excessiva do envelhecimento. A identificação de vulnerabilidade deve servir para ampliar o cuidado, preservar autonomia e estabelecer prioridades, e não simplesmente para rotular o indivíduo. Dessa forma, a utilização adequada do IVCF-20 depende da capacitação da equipe e da existência de recursos assistenciais capazes de responder aos problemas identificados.

4 CONCLUSÃO

As evidências disponíveis demonstram que o IVCF-20 constitui instrumento válido, confiável e de aplicação rápida para o rastreio da vulnerabilidade clínico-funcional em pessoas idosas, apresentando particular relevância no contexto da Atenção Primária à Saúde. Estudos brasileiros demonstram associação entre maiores níveis de vulnerabilidade e comprometimento cognitivo, limitações funcionais, polifarmácia, polipatologia, quedas, hospitalização e pior qualidade de vida.

Entretanto, o IVCf-20 deve ser compreendido como ferramenta de rastreio e estratificação, e não como substituto da avaliação geriátrica abrangente. Da mesma forma, não há base suficiente para afirmar que sua aplicação isolada produza aumento da sobrevida. Seu potencial para melhorar os desfechos está relacionado à capacidade de transformar a identificação da vulnerabilidade em intervenções oportunas, individualizadas e multiprofissionais.

Dessa forma, o IVCf-20 apresenta-se como ferramenta de grande utilidade para a Atenção Primária à Saúde brasileira, especialmente em um cenário de envelhecimento populacional e crescente necessidade de organização do cuidado longitudinal.

REFERÊNCIAS

1. MORAES, Edgar Nunes de et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido dos idosos frágeis. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, p. 81, 2016. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006963.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Informativa nº 2/2025-COPID/DGCI/SAPS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa: avaliação multidimensional. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. e-SUS APS: IVCf-20 — Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 1/2026-COPID/DGCI/SAPS/MS: orientações para profissionais que usam o Aplicativo e-SUS Território sobre o IVCf-20. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.
6. ANDRADE, J. M. et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 5041-5050, 2020.
7. ANDRADE, J. M. et al. The role of Clinical-Functional Vulnerability Index-20 to detect quality of life in older adults assisted in primary care. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2021.
8. CARNEIRO, J. A. et al. Impact of matrix support on older adults in primary care: randomized community trial. *Revista de Saúde Pública*, 2021.