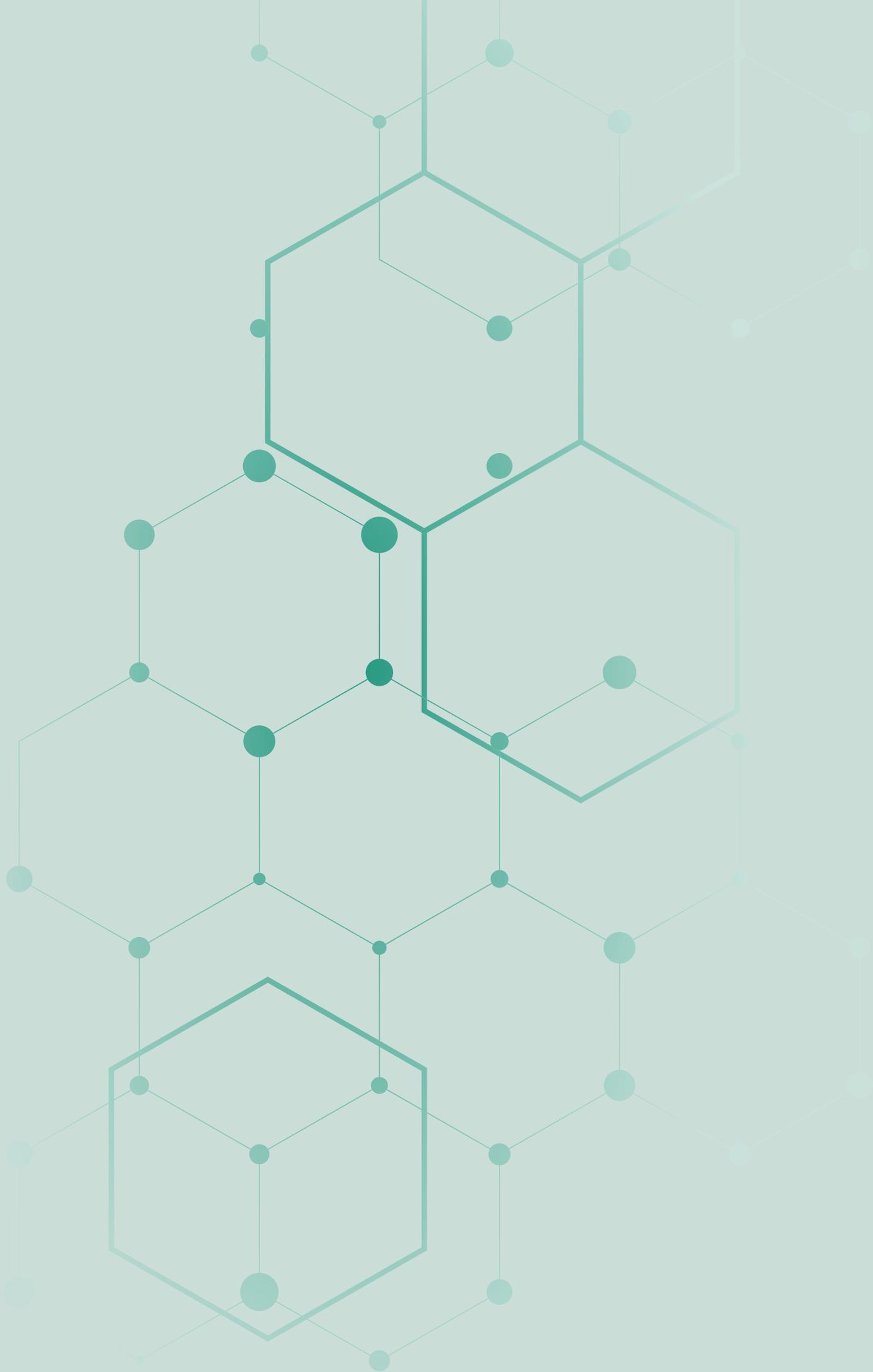


PlanificaSUS

**ROTEIRO PARA  
UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE  
VULNERABILIDADE FAMILIAR  
(EVFAM-BR)**



VERSÃO PRELIMINAR



PlanificaSUS

Roteiro para Utilização da  
Escala de Vulnerabilidade Familiar  
(EVFAM-BR)

© 2023 Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2023 – versão eletrônica

**Elaboração, distribuição e informações:**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família  
Esplanada dos Ministérios, bloco G  
Ed. Sede MS – 7º andar  
CEP: 70.058-900 – Brasília DF  
Fone: (61) 3315-9031  
Site: [aps.saude.gov.br](http://aps.saude.gov.br)

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA  
ALBERT EINSTEIN  
Instituto Israelita de Responsabilidade Social  
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 – 3º andar  
CEP: 01451-001 – São Paulo – SP  
Fone: (11) 2151-4573  
Site: [www.einstein.br](http://www.einstein.br)

**Coordenação:**

Ana Alice Freire de Sousa  
Daiana Bonfim

**Elaboração de texto:**

Daiana Bonfim  
Debora Paulino da Silva Almeida  
Eliana Tiemi Masuda  
Evelyn Lima de Souza  
Flávio Rebuscini  
Francisco Timbó de Paiva Neto  
Ilana Eshriqui  
Jessica Domingues  
Ricardo Macedo Lima

**Projeto gráfico e diagramação:**

Rudolf Serviços Gráficos

**Edição de texto:**

Kátia Amorim

**Crédito de imagens:**

Banco de imagens Einstein

**Colaboração:**

Ana Carolina de Santana Dias  
Larissa Karollyne de Oliveira Santos  
Marcio Anderson Cardozo Paresque  
Rebeca Correia Cardoso  
Talita Pegorin

## VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS n.º 2/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS (0019478128) e despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0019480381).

### Ficha Catalográfica

**Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**

ROTEIRO PARA UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE VULNERABILIDADE FAMILIAR (EVFAM-BR) / Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2023.  
10 p.: il.

1. Atenção Primária à Saúde 2. Cuidado Integral em Saúde 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – SBIBAE.

# APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Entre eles, está o projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde, conhecido como PlanificaSUS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O PlanificaSUS tem como objetivo dar continuidade à implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS (triênio 2018-2020) e que aderiram a Fase 2 (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O PlanificaSUS é executado pela SBIBAE, sendo um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que apresenta, como área técnica responsável, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e, como área de atuação, a de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde e a Coordenação Geral de Garantia de Atributos de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Saúde da Família.

A PAS tem como objetivo apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na organização dos macroprocessos da APS e da AAE. Ela permite desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada Rede de Atenção.

O PlanificaSUS Fase 2 pretende fortalecer macroprocessos organizados na primeira fase, além de implantar novos macroprocessos, que serão trabalhados tanto na APS quanto na AAE. Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, são conduzidas pesquisas, com vistas à geração de conhecimento sobre a PAS e ao desenvolvimento e validação de instrumentos de apoio a sua operacionalização, além de materiais como Guia de Orientação para a Tutoria, Guia para Gerenciamento, Guia para Monitoramento de Indicadores, Guias de *Workshop* e Notas Técnicas que serão disponibilizados com o objetivo de nortear você, profissional de saúde, na execução dos processos de trabalho acompanhados pelo PlanificaSUS.

No contexto da pesquisa de desenvolvimento e validação da escala de vulnerabilidade familiar (EVFAM-BR) agradecemos a importante colaboração dos municípios de Boa Vista (RR), Belo Jardim (PE), Rondonópolis (MT), Uberlândia (MT), Irati (PR), Teixeira Soares (PR) e São Paulo (SP).

# SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| ■ APRESENTAÇÃO . . . . .   | 3  |
| ■ ROTEIRO PARA UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE VULNERABILIDADE FAMILIAR (EVFAM-BR) . . . . . | 5  |
| Introdução . . . . .   | 5  |
| 1. Quem poderá aplicar a EVFAM-BR? . . . . .   | 5  |
| 2. Como é a EVFAM-BR? . . . . .  | 5  |
| 3. Como será a aplicação da EVFAM-BR? . . . . .                                      | 6  |
| 4. Como classificar e interpretar os resultados da EVFAM-BR? . . . . .               | 8  |
| 5. Com qual periodicidade deve ser aplicada a EVFAM-BR? . . . . .                    | 10 |
| 6. Próximos passos . . . . .   | 10 |
| Referências . . . . .  | 10 |

# ROTEIRO PARA UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE VULNERABILIDADE FAMILIAR (EVFAM-BR)

## Introdução

A Escala de Vulnerabilidade Familiar (EVFAM-BR) foi desenvolvida e validada pelo Centro de Estudos, Pesquisas e Práticas em APS e Redes (CEPPAR) em conjunto com a área de Projetos e Novos Serviços com a participação de especialistas do PlanificaSUS, profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) das cinco regiões geográficas brasileiras.

A EVFAM-BR é composta por 14 itens distribuídos nas dimensões Renda; Cuidado em Saúde; Família; Violência; e tem como objetivo possibilitar a mensuração da vulnerabilidade no contexto familiar. Desta forma, seus itens se referem ao núcleo familiar, não sendo direcionados a um morador, ou ao respondente, especificamente.

A partir da aplicação e interpretação da EVFAM-BR, os domicílios podem ser classificados em três estratos de vulnerabilidade, permitindo assim nortear as equipes no planejamento das suas ações e intervenções em saúde com base na exposição das famílias a condições que aumentam a vulnerabilidade. Neste sentido, a EVFAM-BR apresenta potencial para ser aplicada em mapas territoriais para apoiar na decisão de delimitação das áreas e microáreas das equipes de acordo com a concentração de vulnerabilidade das famílias, na organização da programação do cuidado, entre outras.

Assim como a dinamicidade do território, os contextos de vulnerabilidade podem ser modificados ao longo do tempo. Deste modo, a aplicação da EVFAM-BR deve ser periódica a fim de manter o planejamento das ações atualizado de acordo com as necessidades da população de um determinado território ou microárea da APS.

Nesse documento, sugerimos um passo a passo para utilizar a EVFAM-BR.

## 1. Quem poderá aplicar a EVFAM-BR?

- O Agente Comunitário de Saúde (ACS) poderá fazer a aplicação da EVFAM-BR, preferencialmente na sua rotina de visita domiciliar, via tablet, ficha impressa ou outro meio, como teleatendimento.
- Profissionais de nível superior, auxiliar de enfermagem, auxiliar e técnico de saúde bucal também poderão realizar a aplicação a EVFAM-BR em momentos oportunos.
- A EVFAM também pode ser autorrespondida pelo responsável familiar, sem a necessidade de aplicação direta por um profissional. Neste caso, ela pode enviada para as famílias em formato impresso ou digital via email, whatsapp, entre outros.

## 2. Como é a EVFAM-BR?

A escala é composta por 14 itens necessários para mensuração de vulnerabilidade familiar de acordo com quatro dimensões: renda, cuidados de saúde, família e violência (Quadro 1).

Ao aplicar a escala, as perguntas abaixo devem ser respondidas com as opções “NÃO” ou “SIM” por um representante do domicílio.

As perguntas devem ser respondidas de acordo com a percepção e interpretação do respondente sobre cada item. Em caso de dúvidas, o profissional de saúde deve ler novamente a pergunta, sem induzir ou interpretá-las.

**ATENÇÃO:** Destaca-se que não é permitido alterar a estrutura, o texto e a ordem dos itens e opções de respostas da escala.

**Quadro 1.** Itens e dimensões da escala de vulnerabilidade familiar (EVFAM-BR)

| Item                              |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>DIMENSÃO RENDA</b>             |  |
| 1.                                | Alguém do domicílio passa por dificuldades financeiras?                              |
| 2.                                | Falta dinheiro para atender as necessidades do domicílio?                            |
| 3.                                | Existem dificuldades de acesso a diferentes tipos de alimentos?                      |
| <b>DIMENSÃO CUIDADOS DE SAÚDE</b> |  |
| 4.                                | Alguém no domicílio faz uso de medicamentos?   |
| 5.                                | Alguém no domicílio faz uso de 5 ou mais tipos de medicamentos por dia?              |
| 6.                                | Alguém possui condição de saúde que requer cuidados contínuos?                       |
| 7.                                | Alguém tem dificuldades para realizar atividades do dia a dia?                       |
| 8.                                | Alguém no domicílio necessita de ajuda para realizar seus cuidados diários de saúde? |
| <b>DIMENSÃO FAMÍLIA</b>           |  |
| 9.                                | Alguém no domicílio teve a mãe ausente durante a infância?                           |
| 10.                               | Alguém no domicílio teve o pai ausente durante a infância?                           |
| 11.                               | Algum familiar já esteve em situação de abandono pela família?                       |
| <b>DIMENSÃO VIOLÊNCIA</b>         |  |
| 12.                               | Alguém no domicílio convive com pessoas violentas?                                   |
| 13.                               | Alguém em seu domicílio já foi vítima de violência?                                  |
| 14.                               | Acontece violência em sua casa?  |

Refere-se à violência de qualquer natureza

### 3. Como será a aplicação da EVFAM-BR?

- A EVFAM-BR pode ser aplicada por meio de formulários on-line ou impressos.
- Antes de iniciar as questões referentes à dimensão de violência da EVFAM-BR, verifique se está em um ambiente seguro para abordagem, que não irá expor o respondente à riscos. Caso o usuário não queira responder no momento, sinalize que poderá responder em outra ocasião. Esclareça para o usuário que a Unidade de Saúde é um espaço seguro para falar sobre esse tema e que as informações obtidas serão mantidas em sigilo.
- O preenchimento do formulário deverá ocorrer na visita domiciliar com o responsável familiar ou representante dele (outro morador do domicílio, desde que tenha idade igual ou superior a 18 anos). Nos casos em que não tenham moradores com 18 anos ou mais no domicílio (ex.: casal de 16 anos), o respondente deverá ser o responsável pelo domicílio, conforme cadastro.
- O profissional deverá explicar o objetivo do questionário e orientar que as perguntas serão reaplicadas periodicamente, como parte da atualização cadastral das famílias residentes no território.
- Após esclarecer todas as dúvidas do indivíduo, o ACS deverá seguir com o preenchimento da identificação da família no formulário, indicando se a família está cadastrada e, neste caso, a equipe, microárea, número de família, identificação do responsável familiar (conforme cadastro), endereço, sexo, data de nascimento, CPF e CNS do respondente. Sugere-se registrar também o “**motivo da atualização do questionário**”, de acordo com as opções abaixo:
  - **Nova família que se mudou para o meu território:** Na primeira vez em que EVFAM-BR for aplicada para aquela família.
  - **Reaplicação para uma família já existente no meu território:** Quando o questionário for reaplicado periodicamente, de acordo com a classificação de vulnerabilidade familiar.
  - **Família saiu do domicílio e a casa está vazia:** Quando um imóvel antes ocupado ficar vazio. Além disto, sugere-se que quando a família se mudar para uma outra microárea dentro do mesmo território, a escala deve ser reaplicada (neste caso selecionando a opção 1).
  - **Reaplicação do formulário pela equipe após confirmação de situação de violência:** No caso de atualização do preenchimento a partir da observação ou relato de algum morador do domicílio para algum profissional da equipe sobre a existência de alguma situação que altera um dos itens da EVFAM-BR e que não tenha sido relatada pelo respondente. Ex.: respondente sinalizou que ninguém do domicílio foi vítima de violência, mas um membro da família já relatou para algum profissional da equipe em atendimento este ocorrido.
  - **Outros** que forem oportunos para a equipe e o território.

Itens importantes para a gestão de dados da EVFAM-BR permitindo o acompanhamento da vulnerabilidade da família ao longo dos anos

**Figura 1.** Modelo de diagramação da Escala de Vulnerabilidade Familiar (EVFAM-BR)

## Escala de Vulnerabilidade Familiar (EVFAM-BR)

| Itens  | Não<br>(0 pts)        | Sim<br>(1 pts)        |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Alguém do domicílio passa por dificuldades financeiras?                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Falta dinheiro para atender as necessidades do domicílio?                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Existem dificuldades de acesso a diferentes tipos de alimentos?                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio faz uso de medicamentos?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio faz uso de 5 ou mais tipos de medicamentos por dia?              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio possui condição de saúde que requer cuidados contínuos?          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio tem dificuldades para realizar atividades do dia a dia?          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio necessita de ajuda para realizar seus cuidados diários de saúde? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio teve a mãe ausente durante a infância?                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio teve o pai ausente durante a infância?                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Algum familiar já esteve em situação de abandono pela família?                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém no domicílio convive com pessoas violentas?                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alguém em seu domicílio já foi vítima de violência?                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Acontece violência em sua casa?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

#### 4. Como classificar e interpretar os resultados da EVFAM-BR?

Após a aplicação completa dos 14 itens da EVFAM-BR, as respostas “NÃO” deverão ser interpretadas com pontuação 0, enquanto as respostas “SIM”, representarão 1 ponto.

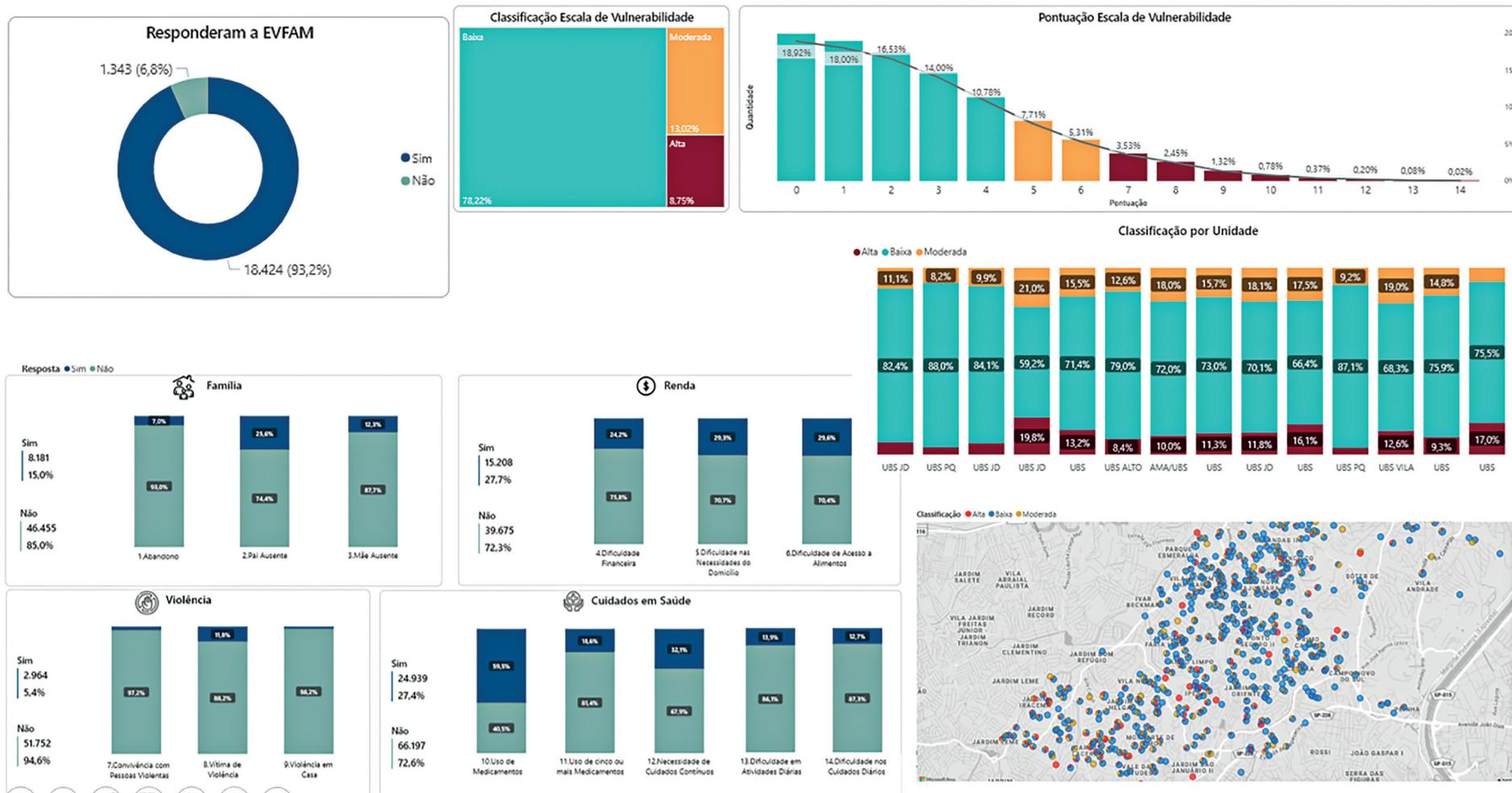
Desta forma, o total de respostas deverá ser somado, podendo variar de 0 (nenhuma resposta positiva) a 14 (todas as respostas positivas). Para classificação do nível de vulnerabilidade da família, as faixas de pontuação abaixo deverão ser adotadas.

| Classificação da Vulnerabilidade Familiar | Escore (pontos) |
|---|-----------------|
| Baixa                                     | 0 a 4           |
| Moderada                                  | 5 a 6           |
| Alta                                      | 7 a 14          |

Ao verificar o resultado da classificação de vulnerabilidade da família:

- Informe para o respondente se classificada como baixa, moderada ou alta.
- Registre a classificação e a data de aplicação da EVFAM-BR em um instrumento de monitoramento da equipe.
- Sugere-se a organização das informações obtidas por meio da aplicação da EVFAM-BR em painéis para possibilitar o monitoramento da vulnerabilidade das famílias, assim como o planejamento de ações e recursos a partir da dinamicidade da vulnerabilidade de cada família e do território.

**Figura 2.** Exemplo de painel para monitoramento da aplicação e interpretação dos resultados da EVFAM-BR



Fonte: Power BI NISI Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais, Hospital Israelita Albert Einstein

**Observação:** No caso de Alerta de preenchimento incompleto, a interpretação de escore deve ser realizada de forma cautelosa, pois pode subestimar a vulnerabilidade da família. Para interpretação adequada do escore acima, os 14 itens devem ser respondidos por um representante do domicílio.

## 5. Com qual periodicidade deve ser aplicada a EVFAM-BR?

Após a implantação da EVFAM-BR, as equipes deverão aplicar o questionário para todas as famílias residentes no território. Do mesmo modo, sempre que for realizado o cadastro de uma nova família que se mudou para o território, a EVFAM-BR também deverá ser aplicada.

Após a primeira aplicação da EVFAM-BR, sugere-se que a reaplicação ocorra de forma periódica, considerando a dinamicidade do território. Até o momento, não há estudos que demonstrem com qual periodicidade a EVFAM-BR deva ser reaplicada, desse modo, recomendamos que a reaplicação da EVAM-BR ocorra de acordo com a necessidade de cada serviço de saúde e/ou a qualquer momento em que a equipe identificar uma mudança significativa na dinâmica familiar.

Recomenda-se que na reaplicação o respondente seja o mesmo do questionário anterior. Contudo, na impossibilidade de o mesmo indivíduo responder o questionário, outro morador do domicílio poderá fornecer as informações.

## 6. Próximos passos

Antes de iniciar a utilização da EVFAM-BR em sua unidade, sugerimos que seja realizado um breve treinamento, a partir deste documento, com todos os profissionais da UBS. Para deixar o treinamento prático e dinâmico, sugerimos a interpretação de dois casos, descritos nos anexos deste documento.

Em caso de dúvidas, envie um email para [ceppar@einstein.br](mailto:ceppar@einstein.br) ou para [contatoprojetos@einstein.br](mailto:contatoprojetos@einstein.br)

Para mais informações sobre o processo de validação da EVFAM-BR acesse:



## Referências

Souza EL, Eshiqui I, Rebutini F, Masuda ET, Paiva Neto FT, Lima RM, et al. Family Vulnerability Scale: evidence of content and internal structure validity. *BioRxiv* 2023.01.12.23284419 [Preprint]. 2023 [citado em 16 junho 2023]. DOI <https://doi.org/10.1101/2023.01.12.23284419> 19. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.01.12.23284419v1>

