

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

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

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	
DIMENSÃO RENDA	
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?
DIMENSÃO CUIDADOS DE SAÚDE	
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?
DIMENSÃO FAMÍLIA	
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?
DIMENSÃO VIOLÊNCIA	
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 (0 pts)	Sim (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.

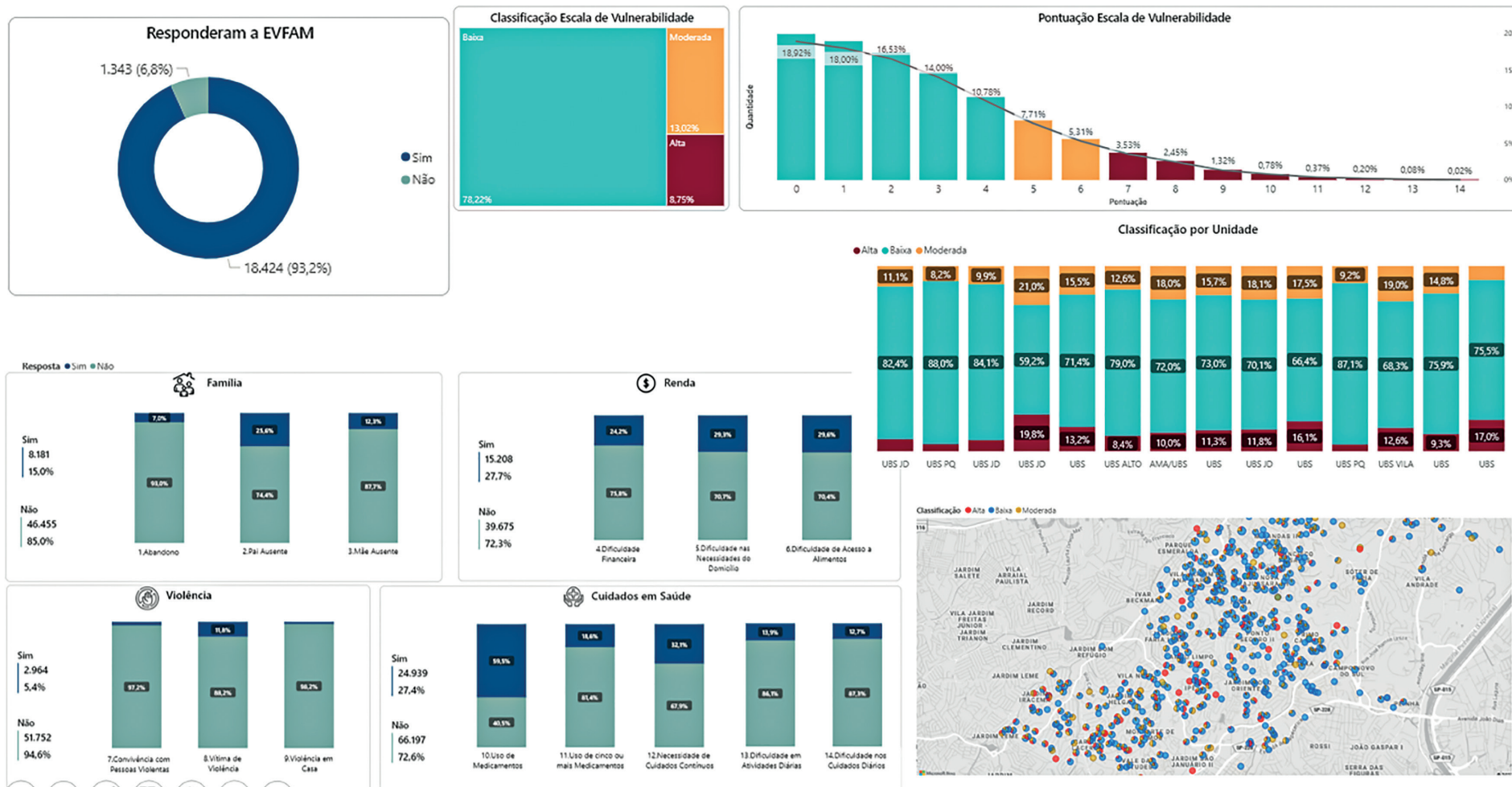
Desta forma, o total de respostas deverá ser somado, podendo variar de 0 (nenhuma resposta positiva) a 14 (todas as respostas positivas). Para classificação do nível de vulnerabilidade da família, as faixas de pontuação abaixo deverão ser adotadas.

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 ou para 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>

