

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**APLICABILIDADE DO IVCF-20 NA FORMAÇÃO ACADÊMICA PARA
CONSTRUÇÃO DE UM PLANO TERAPÊUTICO INTERPROFISSIONAL NA
POPULAÇÃO IDOSA**

RAQUEL CECÍLIA GUERRA DE AZEVEDO

VITÓRIA/ES

2020

RAQUEL CECÍLIA GUERRA DE AZEVEDO

**APLICABILIDADE DO IVCF-20 NA FORMAÇÃO ACADÊMICA PARA
CONSTRUÇÃO DE UM PLANO TERAPÊUTICO INTERPROFISSIONAL NA
POPULAÇÃO IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoría em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.
Orientador: Profa. Dra. Isabel Karolyne
Fernandes Costa

VITÓRIA/ES

2020

RESUMO

Introdução: O aparecimento de novas tecnologias em saúde e a inserção dos estudantes precocemente nas Unidades Básicas de Saúde, é imprescindível que estes futuros profissionais sejam sensibilizados a trabalhar interprofissionalmente, respeitando a segurança do paciente idoso, e atendendo às suas especificidades. **Objetivo:** instrumentalizar os alunos para a realização da avaliação do idoso por meio do instrumento IVCF-20. **Metodologia:** Trata-se de um plano de preceptoria a ser realizado na Unidade de Saúde da Família de Consolação, Vitória-ES. **Considerações finais:** Acreditamos que, poderemos elencar quais intervenções imediatas podem ser tomadas para melhorar a qualidade de vida do idoso pela equipe interprofissional.

Palavras chave: Assistência Integral À Saúde; Serviços De Saúde Para Idosos; Preceptoria; Educação Interprofissional.

1 INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho em que desenvolvo minha atividade de preceptoria é a Unidade Básica de Saúde da Família de Consolação (Vitória / ES). Nesta USF atuo com acadêmicos do PET-INTERPROFISSIONALIDADE (alunos de diferentes áreas da saúde), e acadêmicos do curso de medicina que estão no internato, na disciplina de Saúde Comunitária. Neste trabalho preparo os futuros profissionais de saúde a atuarem na atenção integral a saúde da pessoa idosa de forma mais articulada e em equipe. Aqui, a proposta interdisciplinar se faz valer uma vez que alunos dos cursos que estão contemplados em meu trabalho enquanto preceptora advém das seguintes áreas: medicina, odontologia, farmácia, fonoaudiologia, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, psicologia, e assistência social.

Dentre as várias atribuições que a Equipe de Atenção Básica em que me encontro é responsável, a atenção integral à saúde do idoso é um dos maiores desafios a serem enfrentados. A Política Nacional da Saúde do Idoso define que o “conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência do que pela presença ou ausência de doença orgânica” (BRASIL, 2006).

Enquanto profissionais que atuam na equipe de estratégia de saúde da família, muitos são os obstáculos que encontramos pela frente: a resistência dos idosos e suas famílias que dispõe de poucos recursos financeiros; a recorrente falta de apoio logístico por parte das instituições governamentais; além das questões culturais e de segurança pública - como a violência e o tráfico de drogas na comunidade. Somado a estes fatores, está a necessidade de sensibilizar os futuros profissionais de saúde em relação a importância deste trabalho em equipe, e os vantajosos resultados que os pacientes podem obter com esta nova forma de atuação.

Dessa forma, a problemática que este Plano de Preceptoria está direcionado é justamente esta formação dos acadêmicos aos quais presto tal atividade, com enfoque na atenção integral da saúde da pessoa idosa. Tendo em vista a complexidade deste panorama, faz-se necessária a qualificação do atendimento à esta população por parte das Equipes de Saúde da Família.

Nesse sentido, cabe ainda constatar que, em julho de 2016, o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) foi introduzido no prontuário eletrônico da Prefeitura de Vitória, na aba “Saúde do Idoso”. A aplicação desta ferramenta nos possibilita melhorar o atendimento da população em questão conforme o grau de vulnerabilidade, planejando e ampliando o acesso desta população que necessita de atenção diferenciada, além de possibilitar a melhor orientação aos seus familiares e cuidadores.

O IVCF-20 foi desenvolvido e validado no Brasil pela equipe do Prof. Dr. Edgar Nunes de Moraes, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e trata-se de uma ferramenta de rastreio, de rápida aplicabilidade, que avalia as principais dimensões que indicam declínio funcional e-ou óbito em pessoas idosas, tais como: a idade, a auto percepção da saúde, as atividades de vida diárias, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e a presença de comorbidades múltiplas.

Tendo em vista a complexidade na atenção integral à saúde da pessoa idosa, faz-se necessária a qualificação do atendimento à esta população por parte das Equipes de Saúde da Família. Diante disso, o problema de pesquisa proposto pelo presente trabalho é: como a atividade de preceptoria pode contribuir para a formação dos futuros profissionais de saúde a fim de prepará-los para sua atuação na atenção à saúde do idoso?

Dessa forma, entende-se que a preparação dos futuros profissionais de saúde para atuarem de forma articulada e em equipe interprofissional faz-se necessária para o alcance de um planejamento terapêutico adequado, em conformidade com as especificidades de cada um destes pacientes.

Neste sentido, o trabalho em questão propõe a instrumentalização dos alunos para realização da avaliação do idoso por meio do instrumento IVCF-20 na comunidade de Consolação, com o intuito de estimular os acadêmicos acompanhados em minha atividade de preceptoria a realizarem um plano terapêutico interprofissional.

A partir dos resultados obtidos pela aplicação da ferramenta, pretende-se elencar quais intervenções imediatas podem ser tomadas no intuito de melhorar a qualidade de vida do idoso por cada profissional de saúde, de forma a articulá-las conjuntamente. Realizando o acompanhamento integral da saúde desta população de forma *global*, será possível propor um plano terapêutico individualizado.

2 OBJETIVO

A proposta do presente Plano de Preceptoria é instrumentalizar os alunos para a realização da avaliação do idoso por meio do instrumento IVCF-20 afim de que possam elaborar planos terapêuticos interprofissional, no território de Consolação (Vitória-ES).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de estudo do presente trabalho será um Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptorial.

3.2 LOCAL DE ESTUDO/PÚBLICO ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) de Consolação – Maria Rangel dos Passos, localizada no bairro Gurigica (Vitória-ES). Cabe, porém, ressaltar que tal Unidade de Saúde contempla não somente o bairro Gurigica, mas também os bairros Consolação, São Benedito, Jaburu e Horto.

O território atendido pela USF divide-se em 29 micro áreas constituídas por 6 Equipes de referência de saúde da família, e atende aproximadamente 14200 habitantes.

Este Plano de Preceptorial será aplicado na Equipe 4 - à qual pertencem, que conta com: uma médica, uma enfermeira, três auxiliares de enfermagem, quatro agentes comunitários de saúde, uma fonoaudióloga, uma psicóloga, uma assistente social, uma educadora física, uma pediatra de apoio, uma ginecologista de apoio e um dentista. Esta equipe abarca cinco micro áreas, considerando que uma delas se encontra sem agente comunitário de saúde no momento. A equipe é responsável pelo atendimento de 2603 pessoas, das quais 360 têm 60 anos ou mais.

Quanto a estrutura deste espaço físico - UBS Consolação -, dispõe-se de: 10 consultórios, divididos entre os médicos e enfermeiros das equipes; 01 recepção; 01 sala de medicação; 01 sala de vacina; 01 sala de avaliação inicial, dos pacientes que vem para demanda espontânea; 01 sala de preparo, para os pacientes que estão com consulta agendada; 01 sala da assistente social; 01 consultório dividido pela fonoaudióloga e pela psicóloga; 01 sala da educadora física; 01 auditório, onde realizamos os grupos diversos e reuniões; 01 sala de agentes comunitários de saúde (ACS), que também é utilizada para reuniões; 01 sala de agendamento das especialidades; 01 sala de curativos; 01 farmácia; 01 posto de coleta de exames laboratoriais, que são enviados diariamente ao Laboratório Central(LACEN); 01 sala de esterilização; 01 expurgo; 03 consultórios odontológicos; 01 cozinha; 02 banheiros para pacientes, masculino e feminino; e 04 banheiros para funcionários.

O público alvo será os alunos da UFES (Universidade Federal do Espírito Santo) mediante convênio com a Prefeitura Municipal de Vitória. Estes estudantes frequentam esta USF sob vínculo com o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-INTERPROFISSIONALIDADE) com os cursos de Medicina, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Assistência Social e Psicologia. Junto a este grupo, somam-se também os alunos do internato do curso de Medicina da UFES, da disciplina de Saúde Coletiva e Comunitária, e alunos do curso de Enfermagem desta Universidade, de terceiro e sétimo períodos.

A equipe executora será composta por uma médica, uma enfermeira, quatro agentes comunitários de saúde, uma assistente social, um dentista, um interno do curso de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), dois acadêmicos do curso de enfermagem e sete acadêmicos do PET/INTERPROFISSIONALIDADE - também da UFES.

Constata-se também que a USF conta com prontuário eletrônico Rede Bem-Estar (RBE), software criado em 2014 que interliga todos os consultórios e equipamentos da rede municipal da Prefeitura de Vitória. Dessa forma, a RBE nos fornece muitos elementos que são importantes para o adequado acompanhamento da saúde de uma forma integral. Neste prontuário eletrônico temos várias ferramentas à disposição, entre elas, o cálculo do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20).

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os elementos do Plano de Preceptoria em questão, se colocam no sentido de qualificar e aumentar o interesse os futuros profissionais de saúde a trabalhar em equipe e no atendimento à pessoa idosa de forma precisa, ética, segura, com a ajuda da ferramenta IVCF-20, diminuindo assim o risco de adoecimento e incapacidades e melhorando o desempenho desta população nas tarefas do cotidiano.

Assim sendo, o *Plano de Ação* encontra-se descrito na seguinte tabela:

Resultados Esperados	Atividades/Ações	Responsável	Parceiros	Prazo	Recursos
Qualificar, estimular e sensibilizar os acadêmicos	Reuniões com alunos	Preceptores (médica, enfermeira e assistente social da equipe)	Diretoria da Unidade de Saúde de Consolação	A cada 15 (quinze) dias	Auditório da Unidade de Saúde

para o uso da ferramenta IVCF-20, para que possam aplicá-la de forma adequada, fazendo a estratificação de risco dos idosos visando um plano terapêutico individualizado	Capacitação e treinamento teórico prático dos alunos na aplicação da ferramenta IVCF-20		Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), e prefeitura (PMV)	Nos dois primeiros meses de tutoria	Consultórios, e IVCF-20
	Participação dos alunos no Grupo de Idosos e nas visitas domiciliares, para a identificação da população idosa com 60 anos ou mais	Acadêmicos do curso de medicina e enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e do PET Interprofissionalidade	Equipe de Saúde da Família da Unidade de Saúde de Consolação	Uma vez por semana	Prontuário eletrônico, papel e caneta (para realização de visitas domiciliares), Cartolina e pincel atômico
	Aplicação do IVCF-20 na população em questão		Equipe de Saúde da Família da Unidade de Saúde de Consolação	5 (CINCO) MESES	

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Considera-se como fragilidade principal a resistência de alguns profissionais em trabalhar em Equipe. Apesar disso, vejo neste Plano de Preceptorial uma grande chance de aproximação dos diversos futuros profissionais de saúde contribuindo e compartilhando seus saberes no intuito de conseguir elaborar um projeto terapêutico singular, para tentarmos alcançar cada vez mais a atenção integral a saúde da pessoa idosa. Organizam-se de imediato, portanto, as seguintes fragilidades e oportunidades observadas:

FRAGILIDADES	OPORTUNIDADES
Alta rotatividade dos alunos	Otimizar o tempo disponível com cada discente
Falta de horário protegido na agenda para feedback	Modificar a agenda (reunir com a direção da USF)
Violência na comunidade	Aproveitar todos os momentos de interação dos alunos com a comunidade
Histórica fragmentação dos diferentes cursos, e a conseqüente dificuldade de trabalho em equipe	Equipe multiprofissional completa
	Acadêmicos de várias áreas da saúde na Unidade de Saúde
Envelhecimento da população associada a carência de políticas específicas à atenção voltada a pessoa idosa	Ferramenta IVCF-20 disponível no prontuário eletrônico
Grande demanda de pacientes, somada ao tempo reduzido das consultas	Facilidade e rapidez de aplicação da ferramenta IVCF-20

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será feita cinco meses após o início do projeto, dar-se-á por meio de: contagem de testes IVCF-20 realizados; análise qualitativa dos planos terapêuticos interprofissionais elaborados a partir do levantamento via IVCF-20, junto ao *feedback* da preceptora sobre os resultados obtidos; observância do impacto na qualidade de vida do idoso após início do plano terapêutico; consulta aos usuários idosos da rede, acerca do atendimento de suas demandas; e realização de simulado para apreciação dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos pelos estudantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A observação do crescimento da curiosidade e da importância do trabalho em Equipe na construção de um plano terapêutico pelos futuros profissionais de saúde é muito gratificante. Com o tempo veremos um aumento do entendimento por parte dos alunos do processo saúde-doença da população idosa e suas implicações, o que já vem acontecendo aos poucos nas diversas áreas.

Como possível obstáculo para a realização deste trabalho, observo a ocorrência da pandemia do SARS-COV2. Uma vez que os profissionais da saúde voltam-se para o enfrentamento desta questão, a prioridade da formação para o atendimento adequado a população idosa encontra-se prejudicada.

Por outro lado, a melhoria na qualificação destes futuros profissionais e com o vigente envelhecimento populacional do Brasil, este trabalho tem muito a acrescentar positivamente tanto para os alunos como para os pacientes em questão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria/GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.**

MORAES, E. N. et. al. **Atributos do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) e sua aplicação na rede de atenção à saúde do idoso.** Disponível em: www.ivcf-20.com.br/institucional/atributosdoivcf20/5/21. Acesso em 8 de set. 2020.

MORAES, E. N. **Avaliação Multidimensional do Idoso**, 4. ed. Belo Horizonte: fórum, 2014. 200p. il (Coleção guia de Bolso em Geriatria e Gerontologia, 1).

VITÓRIA (ES). **Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Organização do Serviço: Centro de Referência e Atendimento ao Idoso (CRAI)**. Vitória: 2016.