

## **Desafios para a integralidade da assistência à pessoa idosa nos serviços de atenção primária à saúde**

### **Challenges for the integrality of assistance elderly in primary health care services**

DOI:10.34119/bjhrv6n1-074

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 12/01/2023

#### **Maria Ivanilde de Andrade**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH) -Vespasiano - MG

Endereço: Rua São Paulo, 958, Jardim Alterosa, Vespasiano - MG

E-mail: vaninhaenf@hotmail.com

#### **Aline de Abreu Silvestre Sales**

Mestrado em Enfermagem

Instituição: Prefeitura Municipal de Lagoa Santa - MG, Brasil

Endereço: Rua Acadêmico Nilo Figueiredo, 2500, Santos Dumont, Lagoa Santa - MG

E-mail: alinesilvestre1985@gmail.com

#### **Aline da Rocha Kallás Fernandes**

Mestrado em Gestão Organização de Serviços de Saúde e Enfermagem

Instituição: Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte - MG, Brasil

Endereço: Avenida dos Andradas, 2688, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG

E-mail: alinekallas@gmail.com

#### **Driely Suzy Soares Ramos**

Mestranda em Saúde Pública

Instituição: Prefeitura Municipal de São José da Lapa - MG, Brasil

Endereço: Praça Pedro Firmino Barbosa, Nº 176, Centro, São José da Lapa - MG

E-mail: drisoaresassis@gmail.com

#### **Érika Regina Coelho**

Mestrado em Administração

Instituição: Centro Universitário Newton Paiva de Belo Horizonte - MG, Brasil

Endereço: Avenida Silva Lobo, 1730, Nova Granada, Belo Horizonte - MG

E-mail: erikacoelhor@gmail.com

#### **Isabela Saldanha de Carvalho Coutinho**

Mestranda em Gestão de Serviços da Atenção Primária à Saúde

Instituição: Prefeitura Municipal de Vespasiano - MG, Brasil

Endereço: Avenida Sebastião Fernandes, 479, Centro, Vespasiano - MG

E-mail: belsaldan@yahoo.com.br

**Luciana Latorre Galves Oliveira**

Mestranda em Saúde Pública

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH) -Vespasiano, MG

Endereço: Rua São Paulo, 958, Jardim Alterosa, Vespasiano - MG

E-mail: lulatorregalves@gmail.com

**Rosimeire Fernandes de Oliveira**

Mestrado em Educação em Diabetes

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS), Belo Horizonte - MG

Endereço: Avenida Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG

E-mail: rosimeiresaaude@yahoo.com.br

**Siomara Jesuína de Abreu Rodrigues**

Mestrado em Administração

Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH) -Vespasiano, MG

Endereço: Rua São Paulo, 958, Jardim Alterosa, Vespasiano - MG

E-mail: siomamarodrigues@yahoo.com.br

**RESUMO**

O acelerado crescimento demográfico resulta em impacto financeiro nas políticas sociais e de saúde, emergindo preocupações acerca dos cuidados dispensados às pessoas idosas. O aumento da longevidade resulta na elevação da ocorrência de doenças e agravos não transmissíveis (DANT) e figuram como principais causas de adoecimento e morte. Com isso, o cuidado voltado às pessoas idosas se configura como um desafio no campo das políticas de saúde vigente, entre elas, a Atenção Primária à Saúde (APS). Objetivo: discorrer sobre desafios enfrentados pelas equipes de Saúde da Família (eSF) para a integralidade da assistência à pessoa idosa no âmbito da APS. Método: trata-se de uma revisão sistemática de literatura, para a qual foram estabelecidos os seguintes métodos: delimitação do objetivo e questão da pesquisa, seleção das bases de consulta, estratégias para a busca do conteúdo, elaboração de estratégias para busca avançada, seleção de estudos e sistematização das informações encontradas. As bases selecionadas para a busca dos estudos foram LILACS e MEDLINE, a partir dos seguintes critérios: artigos, publicados entre 2017 a 2022, nos idiomas inglês e português, com textos disponíveis. Foram identificados 59 estudos que após a leitura dos seus títulos e objetivos excluiu-se 40 deles, restando 19, para compor a amostra dessa revisão. Resultados: falta de qualificação, rotatividade, falta de humanização, falta de priorização do idoso, inobservância, incipiência e fragmentação na oferta dos serviços, baixo desempenho, ausência de ações abrangentes, barreiras na criação de vínculo, falta de autonomia, dificuldades no atendimento integral e longitudinal, insuficiência no quantitativo de ACS, dificuldade de acesso, insatisfação do idoso, busca por outros níveis de atenção, baixa adesão ao tratamento, sexo, idade, renda, distância residência-unidade, baixa escolaridade, memória fraca, desemprego, baixa compreensão do controle medicamentoso, dependência em atividades instrumentais de vida diária, dependência de cuidados de terceiros, baixa qualidade de vida, comorbidades, polifarmácia, queixas cognitivas, sinais de alterações de humor e dificuldades de compreensão foram identificados como desafios enfrentados pelas eSF para a integralidade da assistência ao idoso no âmbito da APS. Conclusão: o investimento em ações educativas e intervenções de apoio que visem estreitar o vínculo e promover o desenvolvimento de competências e habilidades para a promoção do cuidado integral ao idoso são imprescindíveis para diminuir as dificuldades frente à assistência e prática profissional. É imperativo que os profissionais que constituem as eSF da APS repensem criticamente a sua prática em relação à assistência ao idoso, conheçam a realidade a que eles estão inseridos e possuam entendimento da significância

do envelhecimento saudável e seu impacto na qualidade de vida dessa população. Para isso, é preciso fortalecer a prática profissional no campo da atenção à saúde do idoso, formulando estratégias que visem à (re)organização do processo de trabalho das eSF para o alcance de ações e metas que promovam uma abordagem sistematizada para o atendimento integral ao idoso na APS.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde, assistência à saúde, pessoa idosa, desafios.

### **ABSTRACT**

The accelerated demographic growth results in financial impact on social and health policies, raising concerns about the care of elderly people. The increase in longevity results in an increase in the occurrence of non-communicable diseases and illnesses (NCDs), which are the main causes of illness and death. Thus, care for the elderly is a challenge in the field of current health policies, including Primary Health Care (PHC). Objective: to discuss the challenges faced by Family Health Teams (FHS) in providing comprehensive care to the elderly in the PHC setting. Methodology: this is a systematic literature review, for which the following methods were established: delimitation of the research objective and question, selection of the databases, strategies for content search, elaboration of strategies for advanced search, selection of studies, and systematization of the information found. The databases selected for the search of the studies were LILACS and MEDLINE, based on the following criteria: articles published between 2017 and 2022, in English and Portuguese, with available texts. Fifty-nine studies were identified, and after reading their titles and objectives, 40 of them were excluded, leaving 19 to compose the sample of this review. Results: lack of qualification, turnover, lack of humanization, lack of prioritization of the elderly, disregard, incipency and fragmentation in the provision of services, low performance, absence of comprehensive actions, barriers in the creation of bonds, lack of autonomy, difficulties in comprehensive and longitudinal care, insufficient number of community health agents, difficulty of access, dissatisfaction of the elderly, search for other levels of care, low adherence to treatment, gender, age, income, distance from residence to unit, low education, poor memory, unemployment, low understanding of drug control, dependence on instrumental activities of daily living, dependence on third-party care, low quality of life, comorbidities, polypharmacy, cognitive complaints, signs of mood disorders and difficulties of understanding were identified as challenges faced by FHS for the completeness of care for the elderly in the context of PHC. Conclusion: the investment in educational actions and support interventions that aim to strengthen the bond and promote the development of competencies and skills for the promotion of integral care to the elderly are essential to reduce difficulties in professional assistance and practice. It is imperative that the professionals who make up the PHC teams critically rethink their practice in relation to elderly care, know the reality in which they are inserted, and have an understanding of the significance of healthy aging and its impact on the quality of life of this population. For this, it is necessary to strengthen professional practice in the field of health care for the elderly, formulating strategies that aim to (re)organize the work process of health teams to achieve actions and goals that promote a systematized approach to the comprehensive care of the elderly in PHC.

**Keywords:** primary health care, health care, elderly people, challenges.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, de crescimento progressivo, observado tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento, aumentando em escala global nas últimas décadas. Estima-se que em 2050 haverá mais de 1,5 bilhões de pessoas idosas no mundo, correspondendo a aproximadamente 16% da população total, dos quais 80 % se encontrarão nos países em desenvolvimento (CARNEIRO & AYRES, 2021; VELLOSO *et al.*, 2022).

Em relação ao Brasil, no ano de 2014, a população idosa representava 13,7% da população, enquanto as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estimam que essa taxa subirá para 33,7% até 2060. Assim, o aumento de pessoas na faixa etária de 60 anos e mais tem ocorrido de forma mais rápida quando comparado aos países desenvolvidos, evidenciado, principalmente, pelas desigualdades socioeconômicas (MEDEIROS *et al.*, 2017; ANDRADE *et al.*, 2020; VELLOSO *et al.*, 2022). De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa (EPI, 2018), considera-se idoso no Brasil, “as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

O acelerado crescimento da população idosa resulta em impacto financeiro nas políticas sociais e de saúde pública, emergindo preocupações acerca dos cuidados dispensados aos idosos. Para, além disso, o rápido crescimento demográfico se configura como resultado de um conjunto de esforços como a redução da taxa de fecundidade e de mortalidade precoce por doenças imunopreveníveis, infecciosas e parasitárias, exigindo uma readaptação do modelo de saúde que proporcione a essa população assistência adequada e de qualidade. Há que se considerar o fato de que 6,8% da população idosa brasileira relata ter dificuldades em realizar sozinha algumas de suas atividades de vida diária (AVDs) (MACHADO *et al.*, 2020; STAHNKE *et al.*, 2020; CARNEIRO & AYRES, 2021).

A despeito dessas estimativas, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) publicou, em 2022, o Relatório Mundial sobre o Idadismo (RMI), no qual manifesta preocupação com o generalizado racionamento da assistência à saúde em função da idade e aponta que as pesquisas em saúde tendem a excluir pessoas idosas, ainda que muitas das condições de saúde estudadas sejam mais prevalentes em indivíduos em idades avançadas (VELLOSO *et al.*, 2022).

Com isso, convém destacar que a longevidade está associada também às mudanças sociais e familiares, tais como a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho e a redução do tamanho das famílias. Esse fenômeno vem acompanhado de uma mudança epidemiológica que confere às condições crônicas maior carga de comorbidades. Nessa lógica,

o aumento da expectativa de vida e o alto índice de morbidade por doenças crônico-degenerativas (DCD) configuram hoje um dos maiores desafios para a saúde pública (MACHADO *et al.*, 2020; STAHNKE *et al.*, 2020; VELLOSO *et al.*, 2022).

Os desafios ora colocados resultam da constatação de que o aumento da população de pessoas idosas tem ocorrido em paralelo a uma substancial elevação da ocorrência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), que figuram como principais causas de adoecimento e morte. À medida que a população envelhece, a carga tripla de doenças manifestada pela concomitância de doenças crônicas, doenças infecciosas e causas externas impacta significativamente no contexto dos serviços de saúde (MEDEIROS *et al.*, 2017; FERNANDES; CALDAS; SOARES, 2022). Nesse âmbito, se insere a Atenção Primária à Saúde (APS).

No ano de 2019, as DANT foram responsáveis por 74% das mortes gerais e, 17% de mortes precoces, o que representa importante desafio à saúde pública, demandando respostas adequadas dos serviços de saúde. Embora a doença afete o indivíduo, suas consequências afetam também a família, bem como as pessoas que vivem e trabalham com o paciente, num processo que desafia e modifica os papéis familiares e a dinâmica de grupo das pessoas envolvidas. Assim, ao pensar na realidade do envelhecimento populacional, destaca-se a importância das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para a atenção à pessoa idosa (MACHADO *et al.*, 2020; FERNANDES; CALDAS; SOARES, 2022; VELLOSO *et al.*, 2022).

Para Oliveira *et al.* (2022), o envelhecimento populacional brasileiro já repercute na APS. Segundo dado da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), entre 1998 e 2008, a procura de serviços de saúde, por idosos, para o tratamento de doenças ou situações agudas passou de 8 para 13%, o que requer a efetivação da integralidade do cuidado nas RAS. A transição do cuidado entre os diversos níveis de atenção nas RAS envolvem um conjunto de ações planejadas que visam assegurar a continuidade e coordenação segura do cuidado ofertado, tendo em vista o aumento da qualidade de vida de pacientes e seus familiares (VELLOSO *et al.*, 2022). Dentre os quais, se insere as pessoas idosas.

No contexto das RAS, a APS é a principal porta de entrada para o cidadão no Sistema Único de Saúde (SUS). Ela se responsabiliza pela assistência da população em todas as fases do ciclo vital, tendo o compromisso de coordenar o cuidado, sobretudo voltado às condições crônicas. A APS é desenvolvida através da Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir de trabalho multiprofissional e das equipes de Saúde da Família (eSF), dirigida à populações de territórios definidos, pelas quais uma equipe assume responsabilidade sanitária (FERNANDES; CALDAS; SOARES, 2022; MACHADO *et al.*, 2020).

Oliveira *et al.* (2022), afirmam que para haver o funcionamento efetivo da APS no SUS, ela deve ser capaz de resolver a maior parte dos problemas sanitários da população e, para isso, é importante que seus quatro atributos fundamentais estejam fortalecidos: a atenção ao primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação do cuidado. Esses atributos requerem o reconhecimento das necessidades dos usuários por parte dos profissionais e o acompanhamento de cada caso, de modo a evitar cuidados desnecessários e iatrogênicos. Isso possibilitará a integralidade da atenção (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Na lógica da ESF, o cuidado voltado à pessoa idosa se configura como um desafio mais acentuado devido à possibilidade de coexistência de múltiplas comorbidades associadas às questões específicas do envelhecimento. Embora a ESF tenha possibilitado a ampliação do acesso do usuário ao SUS, ainda existem lacunas que precisam melhorar para elevar a qualidade e a resolubilidade dos serviços públicos de saúde. Nessa circunstância, os profissionais de saúde precisam estar preparados para um olhar diferenciado para a população idosa, orientado pelo paradigma da funcionalidade e na lógica da integralidade (MACHADO *et al.*, 2020; FERNANDES; CALDAS; SOARES, 2022; OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Oliveira *et al.* (2022), reforçam que apesar do avanço da implantação e expansão da ESF ainda há desafios a serem aperfeiçoados para dar conta das necessidades, principalmente, dessa população idosa em crescimento, para que seu cuidado em saúde seja de qualidade.

Ante ao exposto e considerando a importância da APS na atenção voltada à saúde da população idosa, emergiu a seguinte questão: que desafios são enfrentados pelas eSF no contexto da APS para que ocorra uma assistência integral à pessoa idosa? Tendo posto isso, o presente estudo objetiva discorrer sobre desafios enfrentados pelas eSF para a integralidade da assistência à pessoa idosa no âmbito da APS.

### 1.1 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E OS DESAFIOS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O processo de envelhecimento populacional, bem como as múltiplas demandas por ele desencadeadas, como o desafio da integralidade na atenção à população de idosos ultrapassa os limites da organização dos serviços de saúde (MEDEIROS *et al.*, 2017). Entre esses serviços, podem-se citar aqueles desenvolvidos na APS, onde as exigências para responder as necessidades de saúde da pessoa idosa implicam em multidisciplinaridade e interações que se constroem como desafios nas relações de poder existentes (FERNANDES; CALDAS; SOARES, 2022).

Sena *et al.* (2021), informam que o aumento progressivo do número de idosos tem um grande impacto nos serviços de saúde pública devido à maior prevalência de doenças crônicas e deficiências funcionais. Nesse cenário, é preciso pensar em políticas e estratégias de saúde que visem melhorar a autonomia e a qualidade de vida dessa população, já que o envelhecimento biológico pode trazer alterações cognitivas e motoras que, por vezes, tornam o idoso dependente e modificam seu estilo de vida (STAHNKE *et al.*, 2020)

De todo modo, a efetivação do direito à saúde pela população idosa exige, como tarefa imperiosa do sistema de saúde, um melhor preparo dos profissionais e uma mudança nas concepções que hoje orientam a forma de pensar o cuidado em saúde. Conseqüentemente, é fundamental buscar manter a independência funcional e a qualidade de vida de indivíduos idosos durante o máximo de tempo possível (MEDEIROS *et al.*, 2017; SENA *et al.*, 2021).

Para Assis *et al.* (2021), o envelhecimento implica um risco acrescido de vulnerabilidades que aumentam as possibilidades de adoecer e favorecem a ocorrência de desfechos clínicos adversos, bem-estar prejudicado, hospitalizações, institucionalização e morte. Nesse sentido, a APS é apontada como prioridade para assistir e monitorar o estado de saúde da pessoa idosa, além de atuar na prevenção de agravos à saúde e na promoção da saúde para um envelhecimento saudável (PLACIDELI *et al.*, 2020).

Apesar das proposições políticas e tecnológicas disponíveis no país para a atuação da APS no segmento da saúde da pessoa idosa, Placideli *et al.* (2020), informam que ainda é escassa a literatura sobre as ações efetivamente implementadas avaliando sua organização e oferta, bem como sobre os desafios gerados pelo envelhecimento populacional para esses serviços. Corroborando com essas premissas, Andrade *et al.* (2020), alertam que dentro das políticas públicas de saúde vigentes, a abordagem da família com pessoas idosas ainda não está implementada em todo o território nacional, sendo escassas as políticas destinadas aos cuidados de longa duração.

Carneiro e Ayres (2021) afirmam que embora os serviços de saúde devam ter como prioridades preservar a dignidade e a autonomia e minimizar o sofrimento da população idosa, em muitas circunstâncias esses objetivos não são atingidos. Neste ensaio, aponta-se a necessidade de construir alternativas para uma atenção integral à saúde da pessoa idosa, que leve em conta a complexa realidade que a circunscreve, pontuando o despreparo dos serviços de saúde, em especial, no âmbito da APS, para lidar de forma adequada com essa questão (MEDEIROS *et al.*, 2017).

Medeiros *et al.*, (2017) pontuam ainda que a organização da atenção à saúde do idoso no âmbito da APS não deve privilegiar o diagnóstico e o tratamento de doenças, mas, antes,

importa que os atores envolvidos ofertem um cuidado a esse grupo populacional, que contemple, adicionalmente, a promoção à saúde e ações preventivas e curativas, articuladas, de modo a garantir a integralidade.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado através de uma revisão sistemática de literatura. Para a elaboração dessa revisão foram estabelecidos os seguintes métodos: (1) delimitação da questão da pesquisa; (2) seleção das bases a serem consultadas; (3) estratégias para a busca do conteúdo; (4) elaboração de estratégias para busca avançada; (5) seleção de estudos e; (6) sistematização das informações encontradas.

Inicialmente foi delimitado o objetivo, cujo propósito foi “discorrer sobre desafios enfrentados pelas eSF para a integralidade da assistência à pessoa idosa no âmbito da APS”. A partir da elaboração do objetivo seguiu-se à delimitação da questão da pesquisa, que interrogou sobre: “que desafios são enfrentados pelas eSF no contexto da APS para que ocorra uma assistência integral à pessoa idosa?” As bases selecionadas para a busca dos estudos, foram a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*.

Como estratégia de busca, foram utilizados os seguintes critérios: ter como assunto principal: APS, acesso aos serviços de saúde, saúde do idoso e serviços de saúde a idosos; estudos provenientes de revisão sistemática, pesquisa qualitativa, fatores de risco, estudos observacionais ou de rastreamento, ou ainda, aqueles estudos que após a leitura do conteúdo, se fizesse pertinente à temática estudada; documentos do tipo artigos, publicados nos últimos cinco anos (2017-2022), nos idiomas inglês e português, cujos assuntos e afiliação fossem inerentes ao Brasil, com textos disponíveis na íntegra nas bases consultadas. Os descritores utilizados foram: Atenção Primária à Saúde; Assistência à Saúde; Idoso; e, Desafios, todos associados ao operador booleano AND.

Após o estabelecimento desses critérios, foi realizado o primeiro filtro, aonde foram identificados 59 estudos relacionados à temática. Entretanto, para uma maior aproximação com o tema a ser investigado, foram utilizadas estratégias de busca mais avançadas, no qual empregou a leitura dos títulos e objetivos dos estudos identificados. Os títulos e objetivos deveria deixar explícita a assistência ao idoso na APS.

Após a leitura dos títulos foram excluídos 36 artigos por não atender ao critério estabelecido. A partir da leitura dos objetivos dos 23 artigos restantes, foram excluídos quatro (04) deles por não mostrarem consonância ao propósito do estudo. Com isso, restaram 19

artigos para compor a amostra dessa revisão. A figura 1. Mostra os critérios de inclusão e exclusão dos artigos.

Figura 1. Critérios de inclusão e exclusão dos artigos, conforme a base de dados consultada.

Critérios Inclusão	1° filtro	Critérios Exclusão dos estudos	2° filtro	Resultados
Textos completos	59		<b>44</b>	<b>59</b>
Bases de Dados			<b>Exclusão</b>	
LILACS	35	<b>Por títulos</b>	20	14
MEDLINE	24	59	16	09
<b>Total</b>			<b>36</b>	<b>23</b>
LILACS		<b>Por objetivos</b>	03	11
MEDLINE		23	01	08
<b>Total</b>			<b>04</b>	<b>19</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

### 3 RESULTADOS

Os artigos selecionados foram categorizados em um quadro (**Figura 2.**) por número, título, autores, método, ano de publicação e base de indexação. Em relação ao método, os artigos foram classificados como estudos transversais (08), investigativos (02), qualitativos (04), observacional (01), fenomenológico (01), revisão sistemática (02) e ensaio crítico (01). Quando às bases, onze (11) foram indexados na LILACS e oito (08) na MEDLINE, sendo que (01) foi publicado no ano de 2017, sete (07) em 2020, sete (07) em 2021 e quatro (04), em 2022.

#### 3.1 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Em seus estudos, Gleriano *et al.* (2021) buscaram caracterizar a influência da organização do processo de trabalho da eSF na atenção integral à saúde da população. Para isso, foram avaliados 78 profissionais de dez unidades de saúde da família (USF), através da técnica de grupo focal guiada pelo roteiro de Autoavaliação do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Os dados foram agrupados em duas categorias, sendo elas: “potencialidades na coordenação do cuidado nas USF” e “desafios para uma abordagem integral nas USF”. O pouco tempo de atuação, a rotatividade e o baixo investimento na formação complementar na área da APS, caracterizaram-se como os principais desafios enfrentados pela eSF na atenção integral à saúde da população.

Através de uma análise bibliométrica da produção científica, Wingerter *et al.* (2021), identificaram a partir de 700 estudos nacional e internacional, aspectos importantes associados à pessoa idosa e à APS. Assim, a inobservância quanto aos cuidados de saúde ao idoso, a desumanização e a falta de priorização dessa faixa etária no âmbito da saúde se conformaram como os principais desafios enfrentados pelas eSF, nesse nível da atenção.

Ao avaliar a percepção de idosos quanto ao acesso e à qualidade da atenção no contexto da APS, Oliveira *et al.* (2022) fundamentaram seus estudos na análise êmica, cujos elementos investigativos foram a “percepção do idoso acerca da implantação e desafios da APS”. A dificuldade de acesso e insatisfação de alguns idosos em relação à qualidade do serviço - motivo que os leva à busca pela atenção secundária, urgência e medicina privada - foram os principais desafios apontados pelos idosos. Sinalizando as eSF para a elaboração de estratégias de melhorias para sanar tais dificuldades.

Figura 2. Categorização dos estudos incluídos na revisão sistemática, 2022.

Artigo	Título	Autores	Método	Ano	Base (s)
01	As relações da enfermagem no cuidado ao idoso na atenção primária.	FERNANDES, M. T. O et al.	Estudo qualitativo	2022	LILACS
02	Pharmaceutical Care in Primary Care: an Experience with Hypertensive Patients in the North of Brazil.	GOMES, I. S et al	Estudo Observacional	2022	LILACS
03	The role of Clinical-Functional Vulnerability Index-20 to detect quality of life in older adults assisted in primary care.	SENA, L. B et al.	Estudo Transversal	2021	MEDLINE
04	Older adult health and primary care: autonomy, vulnerabilities and challenges of care.	CARNEIRO, J. L. S.; AYRES, J. R. C. M.	Estudo Investigativo	2021	MEDLINE
05	The role of VES-13 to identify limited life expectancy in older adults in primary healthcare settings.	ASSIS, D. Let al.	Estudo Transversal	2021	MEDLINE
06	Percepções de profissionais sobre o agente comunitário de saúde no cuidado ao idoso dependente.	BRASIL, C.C. P et al.	Estudo Qualitativo	2021	LILACS
07	Factors associated with older patients' misunderstandings of medication dosage regimen instructions after consultation in primary care in Brazil.	AMORIM, W. W et al.	Estudo Transversal	2021	MEDLINE
08	Access to Primary Health Care by older adults from rural areas in Southern Brazil.	FERREIRA, L. S et al.	Estudo Transversal	2020	MEDLINE
09	Factors related to difficulty sleeping in adults and older people registered with the Family Health Strategy.	RIBEIRO, A. M. F et al.	Estudo Transversal	2020	LILACS
10	Experiences and expectations of obese older people on the care received in the primary health care network.	MACHADO, R.E.T et al.	Estudo Fenomenológico	2020	MEDLINE
11	O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.	MEDEIROS, K. K. A. S et al.	Ensaio Crítico	2017	LILACS
12	Potentially inappropriate medications for older adults in a primary healthcare unit in southern Brazil.	GARCIA, G. S et al.	Estudo Transversal	2020	MEDLINE
13	Depressive symptoms and functionality in older adults of the Porto Alegre's Primary Care.	STAHNKE, D. N.et al.	Estudo Transversal	2020	LILACS
14	Evaluation of comprehensive care for older adults in primary care services.	PLACIDELI, N et al	Estudo Tranversal	2020	MEDLINE
15	Health profile of older adults assisted by the Elderly Caregiver Program of Health Care Network of the City of São Paulo.	ANDRADE, S. C. V et al.	Estudo Investigativo	2020	LILACS
16	Palliative Care for the Elderly in the Healthcare System: A Scoping Review.	VELLOSO, I. S.C e al.	Revisão Sistemática	2022	LILACS

17	A percepção do usuário idoso sobre o acesso e a qualidade da Atenção Primária à Saúde.	OLIVEIRA, A. C. D et al.	Pesquisa Qualitativa	2022	LILACS
18	A pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde: um estudo bibliométrico da produção científica internacional.	WINGERTER, D. G et al.	Revisão Sistemática	2021	LILACS
19	Organização do processo de trabalho para atenção integral: potencialidades e desafios.	GLERIANO, J. S et al.	Pesquisa Qualitativa	2021	LILACS

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Objetivando mapear as evidências científicas relacionadas à organização das práticas do cuidado paliativo à pessoa idosa na RAS, Velloso *et al.* (2022), evidenciaram a importância da organização e realização das práticas de cuidado paliativo à pessoa idosa na RAS, com foco na APS, no domicílio e na articulação interdisciplinar. Porém, os autores concluíram que ainda há fragmentação na oferta desse tipo de cuidado no âmbito da APS, o que se configura como desafios e possibilidades da sua efetivação em todos os níveis da atenção.

Ao avaliar o desempenho da atenção integral ao idoso em cinco regiões de saúde do centro-oeste paulista sob a ótica de seus gestores e profissionais, Placideli *et al.* (2020) aplicaram um questionário contendo três eixos de análise, as quais: “a atenção à saúde para o envelhecimento ativo e saudável”, “atenção às doenças crônicas não transmissíveis” e “rede de apoio na atenção ao envelhecimento”. Os resultados mostraram que o desempenho do serviço na área de cuidado ao idoso é incipiente e que as ações de prevenção e promoção são incorporadas de forma incompleta, evidenciando a necessidade de uma rede de apoio ao trabalho colaborativo, em decorrência da falta de cuidados abrangentes para a saúde do idoso, situações que levam à baixa adesão ao tratamento e criação de vínculo com os idosos.

Ferreira *et al.* (2020), caracterizaram o acesso e utilização de serviços de saúde considerados como referência pela população rural idosa de um município do sul do Brasil. Do total de 1.030 idosos participantes, 61,4% indicaram a unidade básica de saúde (UBS) como serviço de primeira opção, em razão da proximidade e maior facilidade de acesso e resolutividade. Quase  $\frac{2}{3}$  dos entrevistados consideravam a UBS como referência para tratamento da doença crônica, enquanto os demais procuravam outro local para a realização de procedimentos. O estudo evidenciou que a idade, renda, escolaridade e distância residência-unidade interferiram na escolha do paciente. Todavia, os autores reforçaram a necessidade de novas avaliações para averiguar adequação e qualidade do atendimento, visto que a estrutura social, fatores capacitantes (como condição econômica) e possíveis crenças sobre saúde ainda definem o padrão de escolha do serviço, desafiando as eSF na criação do vínculo efetivo com essa população.

O estudo de Carneiro e Ayres (2021) investigou com profundidade 16 profissionais de saúde e oito idosos de uma UBS de uma região central da cidade de São Paulo. O quadro teórico da vulnerabilidade/cuidado proposto por Ayres orientou a definição do desenho do estudo e das categorias interpretativas. Os resultados mostraram que estreitamente relacionada às dificuldades, facilidades e estratégias de enfrentamento nos desafios diários na atenção à saúde do idoso na APS, a autonomia mostrou-se um importante marcador de vulnerabilidade (interpessoal, social e programática), indicando áreas que requerem atenção especial, como dispensação de medicamentos, mobilidade urbana, isolamento social, fragilidades financeiras e adequação das rotinas dos serviços. Sendo a autonomia, fator crucial para o enfrentamento dos desafios diários em relação e a promoção da saúde do idoso na UBS.

Em um estudo qualitativo, Fernandes, Caldas e Soares (2022) buscaram compreender as relações da enfermagem no cuidado ao idoso na APS. A partir da realização de cinco grupos focais com oito participantes, as autoras pesquisaram a temática através de três categorias, sendo elas: “o suporte adequado para o cuidado ao idoso”, “a trajetória de cuidados ao idoso definida pelo enfermeiro” e “as relações de poder-saber de enfermeiro no atendimento ao idoso”. O estudo revelou que as interações estabelecidas pela enfermagem junto aos idosos ocorrem de forma sutil, conferindo desafios e limites profissionais nas práticas cotidianas de um cuidado ainda de pouca visibilidade pela categoria.

Amorim *et al.* (2021) realizaram um estudo com 416 idosos de 22 unidades de atenção primária (UAP) para analisar os fatores que levam à baixa compreensão de idosos acerca das orientações do esquema de controle medicamentoso após uma consulta médica nos serviços da APS. Os resultados mostraram que 38,2% dos idosos entrevistados tiveram uma compreensão equivocada acerca das instruções sobre o uso dos medicamentos, com maior prevalência nos homens do que nas mulheres. A baixa compreensão das instruções acerca do regime de dosagem da medicação foi maior entre os participantes analfabetos, com baixa memória, desempregados e em uso de cinco ou mais medicamentos. Sendo assim, a polifarmácia, a baixa escolaridade, a memória fraca e o desemprego, são fatores contributivos para a baixa compreensão do controle medicamentoso, refletindo em desafio para as eSF no âmbito da APS.

A pesquisa de Garcia *et al.* (2021), estimaram a frequência de idosos em uso de medicamentos potencialmente inapropriado (MPI) de uma UBS vinculada a um hospital universitário de Porto Alegre. O estudo foi realizado através do prontuário eletrônico de 390 idosos, cujas informações compreenderam sexo, idade, doenças crônicas e medicamentos utilizados. A variável dependente do estudo foi o uso de pelo menos um MPI. Os resultados apontaram que 55,1% da amostra fazia uso de pelo menos um MPI e que 14,9% da população

estudada estava exposta a um risco anticolinérgico muito forte. Ficou evidente que o uso de MPI está associado à polifarmácia, à presença de três ou mais comorbidades e à presença de doenças neuropsiquiátricas e musculoesqueléticas.

Ao determinar a prevalência de sintomas depressivos (SD) e a sua relação com aspectos funcionais, sociodemográficos e antropométricos em idosos da ESF de Porto Alegre (RS), Stahnke *et al.* (2020), analisaram, de forma aleatória 509 idosos de 30 UBS por idade, faixa etária, sexo, estado civil, escolaridade, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), funcionalidade, atividades básicas e instrumentais de vida diária e presença de SD. Os resultados mostraram a prevalência de SD em 35,4% da amostra total e associação significativa dos SD principalmente no sexo feminino, analfabetismo, baixa escolaridade, dependência em atividades instrumentais de vida diária, baixos escores no teste senta/levanta e menor força de preensão manual, resultante de uma população vulnerável e dependente de cuidados.

Em um ensaio crítico, Medeiros *et al.* (2017), buscaram retratar os desafios da integralidade no cuidado à pessoa idosa no âmbito da APS considerando o paradigma da funcionalidade, a atenção domiciliar e a formação profissional como uma tentativa de fomentar esse debate no âmbito da saúde coletiva. Esses autores consideraram que no Brasil, o envelhecimento populacional tem assumido características próprias e representa uma fonte de preocupações em vários setores, inclusive na área da saúde. A integralidade, princípio doutrinário do SUS, é um dos mais negligenciados e, paradoxalmente, aquele sobre o qual se alicerça todo o sistema, o que torna um grande desafio para os profissionais que atuam na APS.

Buscando compreender as ações oriundas das experiências passadas e presentes e expectativas de 16 idosos com obesidade em relação à assistência prestada no âmbito da APS, Machado *et al.* (2020), se embasaram na fenomenologia social de Alfred Schütz. Os pressupostos se basearam nos “motivos-porque” e “motivos-para” da experiência dos idosos em relação à assistência prestada no âmbito da APS. Os resultados emergiram das categorias: “o cuidado negligenciado à pessoa idosa com obesidade na APS”, “atividades grupais como um modo de assistir pessoas idosas com obesidade na APS: um passado presente” e “assistência longitudinal qualificada e centrada nas necessidades da pessoa idosa com obesidade”, mostrando que o atendimento integral e longitudinal ao idoso com obesidade na APS é difícil, existindo instabilidade na consolidação de políticas públicas.

Em seus estudos, Gomes *et al.* (2022), avaliaram o controle da pressão arterial em 163 hipertensos atendidos em duas UBS após a implantação de um programa de acompanhamento farmacêutico em um município do norte do Brasil. A adesão ao tratamento anti-hipertensivo foi avaliada pelo teste de Morisky de oito itens e o acompanhamento farmacoterápico ocorreu

através do método Dader de pacientes com hipertensão não controlada e não aderentes ao tratamento anti-hipertensivo. Os resultados mostraram que 94,5% do total da amostra não eram aderentes à terapia medicamentosa anti-hipertensiva e, destes, 77,2% tinham hipertensão não controlada, evidenciando baixa adesão à terapia medicamentosa e hipertensão não controlada entre os usuários do Hiperpedia. Apontando a necessidade de encaminhamento de pacientes aderentes e não aderentes com hipertensão não controlada ao seu clínico geral.

Ribeiro *et al.* (2020), analisaram os fatores relacionados à dificuldade de dormir em 300 adultos e idosos cadastrados em UBS com ESF em Três Lagoas-MS. Foi utilizado um questionário estruturado contendo questões sociodemográficas, de saúde e de rede de apoio social, cuja variável dependente “a dificuldade de dormir”. Os resultados mostraram que a prevalência de dificuldade de dormir foi de 43% na população investigada e as análises estavam associadas ao sexo feminino, número de medicamentos por dia, autorrelato de *déficit* visual e *déficit* auditivo e isolamento social.

Em um estudo transversal realizado em unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no Distrito Federal, Sena *et al.* (2021) determinaram o ponto de corte do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) para detectar má qualidade de vida de 458 idosos daquelas UAPS. O questionário IVCF-20 e os instrumentos de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF - validado para acessar qualidade de vida). Com base nas respostas obtidas, foram criados três subgrupos: qualidade de vida ruim, boa e indeterminada. Os resultados apontaram que o IVCF-20  $\geq 11$  detectou má qualidade de vida em idosos na APS, sugerindo que idosos com esse escore devem comparecer com mais frequência às consultas na APS ou no atendimento colaborativo de geriatria, considerando o impacto que a qualidade de vida pode ter na mortalidade da população idosa.

Em seus estudos, Assis *et al.* (2021) aplicaram o questionário *Vulnerable Elders Survey* (VES-13) para identificar idosos com expectativa de vida limitada em ambientes de APS. O questionário foi aplicado a 407 idosos de nove (09) unidades de saúde de Jataí-Goiás. O questionário argumentava sobre características sociodemográficas e clínicas, incluindo o VES-13 e o índice de Suemoto. Ao final da pesquisa, Assis *et al.* (2021), consideraram que o VES-13 foi capaz de identificar idosos com expectativa de vida limitada em ambientes de APS, além de auxiliar na detecção de idosos que não se beneficiariam com a triagem e o controle estrito de doenças crônicas.

Andrade *et al.* (2020) analisaram o perfil de saúde de 535 idosos assistidos por dez equipes do Programa Acompanhante de Idosos em um município de São Paulo. No estudo, os dados foram coletados a partir da consulta em prontuários e da Avaliação Multidimensional da

Pessoa Idosa (AMPI) na APS. Os resultados mostraram que os idosos assistidos pelo programa eram predominantemente do sexo feminino, com idade média de 76,2 anos, com autoavaliação negativa de saúde, comprometimento das atividades instrumentais da vida diária e indícios de alterações de humor. Foi observada também alta prevalência de idosos com dificuldades para enxergar, polifarmácia, problemas de memória e com múltiplas morbidades. Quando houve a comparação entre os sexos, a presença de múltiplas morbidades, polifarmácia, queixas cognitivas e sinais de alterações de humor foi maior entre as mulheres. Por outro lado, a demanda de maior prevalência entre os homens foi referente a dificuldades em ouvir, retratando um desafio para as eSF na APS.

Ao realizar um estudo qualitativo com 38 agentes comunitários de saúde (ACS) que atuavam na saúde do idoso em municípios das cinco regiões brasileiras, Brasil *et al.*, (2021), investigaram as percepções desses profissionais acerca do cuidado ao idoso dependente no contexto da APS. Os resultados identificaram o ACS como facilitador do acesso do idoso dependente à RAS, mas que existem lacunas em relação à Educação Permanente e o quantitativo desses profissionais para atender a demanda na APS. Foram apontadas ainda, deficiência de conhecimento e dificuldades para suprir a quantidade adequada nos serviços da APS e na assistência ao idoso com dependência e familiares. A insuficiência de ACS em relação às ESF e a falta capacitação para lidar com os variados tipos de dependência dos idosos são fatores desafiadores para as equipes multiprofissionais atuarem no contexto da APS.

#### 4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os desafios para a integralidade da assistência à pessoa idosa nos serviços da APS foram retratados em todos os estudos analisados. Nessa direção, Gleriano *et al.* (2021), reforçam a importância do investimento em recursos humanos, no âmbito da APS, pois ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, além do atendimento longitudinal e resolutivo são capazes de conduzir o processo de trabalho em saúde para efetivar melhores práticas de atenção à abordagem integral em todos os contextos.

Nesse sentido, Wingerter *et al.* (2021), alertam ser imprescindível a priorização e ampliação do debate acerca dos problemas inerentes à saúde do idoso no âmbito da APS, destacando a necessidade de educação continuada dos profissionais e de aperfeiçoamento desse nível de atenção para um atendimento de qualidade a essa população.

Nesse íterim, Oliveira *et al.* (2022) apontam que diante da realidade do envelhecimento, o SUS será cada vez mais desafiado a lidar com questões que ultrapassam a visão biomédica e repercutem na condição de vida, de saúde e de necessidade de cuidados da

população, o que demandará a atuação da ESF de modo coordenado, longitudinal, integral, mas também intersetorial.

Corroborando com essas premissas, Velloso *et al.* (2022) destacam que o mapeamento das evidências científicas e as discussões em torno da inserção acerca das práticas de cuidados ao idoso na APS dentro da RAS ainda são modestas e que os estudos, apesar de explorar o papel da APS como ordenadora dessas práticas, ainda possui uma perspectiva fragmentada, com pouca articulação entre os serviços da Rede. Dessa forma, Placideli *et al.* (2020) enfatizam a importância de ações preventivas para cuidados abrangentes à saúde do idoso em relação ao envelhecimento saudável.

Na opinião de Ferreira *et al.* (2020), os serviços de referência estão associados a melhorias no estado de saúde dos usuários e na eficiência do sistema, uma vez que acompanhamento longitudinal evita o aparecimento e a progressão de doenças, diminuindo a procura pelos serviços de emergência e consultas com especialistas por causas evitáveis. Para, além disso, Ferreira *et al.* (2020) apontam ainda que os serviços de referência permitem o desenvolvimento de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e o idoso, reforçando a adesão ao tratamento.

Em se tratando das práticas educativas em saúde e das estratégias de criação de vínculo junto à pessoa idosa na APS, Carneiro e Ayres (2021) consideram que a autonomia profissional revela-se na expressão de características relacionais, exigindo estratégias, técnicas e horizontes prático-morais plurais e flexíveis, sempre orientados pelo mesmo compromisso ético de respeito às necessidades singulares dos indivíduos. Nesse propósito, Fernandes, Caldas e Soares (2022) destacam o enfermeiro como figura central, constantemente presente na linha de frente das práticas assistenciais da enfermagem. Entretanto, os autores consideraram que se faz necessária a busca pela compreensão mais aprofundada das relações da enfermagem no cuidado ao idoso na APS.

Em relação à comunicação, informações e monitoramento da saúde do idoso, Amorim *et al.*, (2021) destacam que os serviços e profissionais de saúde no contexto da APS devem implementar estratégias para aumentar a qualidade das orientações prestadas aos idosos e garantir sua adesão às instruções, principalmente no que tange ao regime medicamentoso. Garcia *et al.* (2021), alertam para a prevalência de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos, além dos altos índices encontrados comumente naqueles idosos que fazem uso de mais de cinco medicamentos, oferecendo mais riscos à essa população.

Sob esse aspecto, Gomes *et al.* (2022) recomendam o acompanhamento farmacoterapêutico individualizado na APS, o que pode melhorar os desfechos de doenças

crônicas, principalmente quando respeitadas as especificidades regionais e culturais. Os autores apontam que o farmacêutico desempenha um papel importante nas equipes de saúde da APS, tanto no controle como no repasse de informações precisas e seguras ao idoso usuário da UBS. Nessas circunstâncias, Stahnke *et al.* (2020) demonstram a relevância do planejamento adequado de ações e estratégias que favoreçam a promoção da saúde da população já fragilizada pelo envelhecimento..

Ribeiro *et al.* (2020), lembram que as implicações desfavoráveis que costumam acompanhar o processo de envelhecimento da sociedade revelam desafios a serem superados pelos profissionais de saúde e por todos aqueles que buscam a preservação da qualidade de vida na velhice. Sendo assim, Medeiros *et al.* (2017), afirmam que ainda que a APS tenha avançado expressivamente nesse nível da atenção, principalmente com o aumento da cobertura populacional e a estruturação da ESF, ela ainda enfrenta problemas, e seu escopo de atuação, diferentemente do observado no discurso oficial das políticas, privilegia o manejo de doenças crônicas, com uma perspectiva predominantemente biomédica.

Para, além das equipes que atuam na APS, Brasil *et al.* (2021) citam que os ACS possuem uma grande força de trabalho e com atuação imprescindível junto ao idoso dependente e seus cuidadores. Esses profissionais atuam como elo de comunicação entre as eSF fortalecendo o vínculo e facilitando o acesso da população à UBS. Os ACS podem auxiliar na busca ativa dos idosos, cadastramento das famílias, levantamento de informações, orientações e principalmente na identificação de vulnerabilidades e riscos a que a população idosa está exposta. Para, além disso, Sena *et al.* (2021) consideram que instrumentos como o IVCF-20 são úteis para detectar vulnerabilidades e má qualidade de vida em idosos na APS. Nessa mesma direção, Assis *et al.* (2021) afirmam que o VES-13 é capaz de identificar idosos com expectativa de vida limitada em serviços de APS, além de desempenhar papel fundamental na detecção de idosos que não se beneficiariam do rastreamento e controle rigoroso de doenças crônicas.

Para Andrade, Marcucci e Faria (2020) as piores condições de saúde dos idosos são evidenciadas pela alta prevalência de sujeitos com autoavaliação negativa da saúde, dificuldades nas atividades instrumentais de vida diária, múltiplas morbidades, polifarmácia e outras queixas (alterações sensoriais, depressivas e sintomas), reforçando a importância da APS como política de cuidados de longa duração e como forma de garantir que idosos possam continuar vivendo com qualidade em suas comunidades.

Com tudo isso, Medeiros *et al.* (2017), atentam para a urgente a necessidade de identificar a emergência de novos paradigmas de atenção à saúde do idoso no âmbito da APS que apontem para uma visão holística dos indivíduos, rompendo com os modelos assistenciais

centrados na doença. Nessa perspectiva, Machado *et al.* (2020), concluem que o atendimento integral e longitudinal ao idoso deve ser facilitado a fim de fornecer estabilidade na consolidação de políticas públicas, sinalizando para a necessidade de vínculos efetivos entre os serviços da RAS, profissionais e usuários.

## 5 CONCLUSÕES

O estudo possibilitou identificar desafios enfrentados pelas eSF para a integralidade da assistência à pessoa idosa nos serviços da APS.

Foram citados como fatores desafiadores o pouco tempo de atuação profissional, falta de qualificação, rotatividade, falta de humanização, falta de priorização do idoso junto aos serviços ofertados na UBS, inobservância quanto aos cuidados de saúde ao idoso, incipiência e fragmentação na oferta dos serviços e na realização das ações de prevenção e promoção da saúde, baixo desempenho nas estratégias e ações implementadas, ausência de ações mais abrangentes, barreiras na criação de vínculo com a população idosa, falta de autonomia, dificuldades no atendimento integral e longitudinal, insuficiência no quantitativo de ACS em relação às ESF e falta capacitação dos mesmos para lidar com os variados tipos de dependência dos idosos.

Para, além disso, os resultados mostraram também que a dificuldade de acesso, insatisfação do idoso em relação à qualidade do serviço, busca por outros níveis de atenção, baixa adesão ao tratamento, sexo, idade, renda, distância residência-unidade, baixa escolaridade, memória fraca, desemprego, baixa compreensão do controle medicamentoso, dependência em atividades instrumentais de vida diária, dependência de cuidados de terceiros, baixa qualidade de vida, presença de múltiplas morbidades, polifarmácia, queixas cognitivas, sinais de alterações de humor e dificuldades de compreensão se conformaram como desafios para a integralidade da assistência ao idoso no âmbito da APS.

O investimento em ações educativas e intervenções de apoio que visem estreitar o vínculo e promover o desenvolvimento de competências e habilidades para a promoção do cuidado integral ao idoso são imprescindíveis para diminuir as dificuldades frente à assistência e prática profissional. É imperativo que os profissionais que constituem as eSF da APS repensem criticamente a sua prática em relação à assistência ao idoso, conheçam a realidade a que eles estão inseridos e possuam entendimento da significância do envelhecimento saudável e seu impacto na qualidade de vida dessa população.

As eSF devem compreender os processos de cuidado que envolvem as pessoas idosas em todos os contextos da APS. Esses cuidados devem estar pautados na longitudinalidade,

universalidade e integralidade da atenção, com vistas à ampliação do acesso, à integração das redes de apoio e acolhimento de idosos, familiares e equipes multiprofissionais. É preciso fortalecer a prática profissional no campo da atenção à saúde do idoso, formulando estratégias que visem à organização do processo de trabalho das eSF para o alcance de ações e metas que promovam uma abordagem sistematizada para o atendimento integral ao idoso na APS.

Considera-se que esse estudo serviu para reflexão acerca do cotidiano do trabalho das eSF junto à pessoa idosa na APS, bem como os desafios nela encontrados. No entanto, ante a escassez de estudos para a elaboração de uma discussão mais robusta, evoca-se o desenvolvimento de mais pesquisas sobre essa temática. Destarte, é preciso que as equipes multiprofissionais repensem sobre possibilidades de transformação das práticas profissionais no cotidiano da APS, buscando o fortalecimento dessas práticas para a prestação de uma assistência integral e uma atuação mais assertiva frente às fragilidades, potencialidades e desafios que envolvem o idoso nesse contexto.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, W. W.; PASSOS, L. C.; GAMA, R. S et al. Factors associated with older patients' misunderstandings of medication dosage regimen instructions after consultation in primary care in Brazil. **J Eval Clin Pract**, v. 27, n. 4, p. 817-825, Aug., 2021.
- ANDRADE, S. C. V.; MARCUCCI, R. M. B.; FARIA L. F. C. Health profile of older adults assisted by the Elderly Caregiver Program of Health Care Network of the City of São Paulo. **Einstein** (São Paulo), v. 18: eAO5263, 2020.
- ASSIS, D. L.; CHAGAS, V. O.; SAULO, H et al. The role of VES-13 to identify limited life expectancy in older adults in primary healthcare settings. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55: e03743, 2021.
- BRASIL, C. C. P.; SILVA, R. M.; BEZERRA, I. C et al. Percepções de profissionais sobre o agente comunitário de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciênc. Saúde Colet**, v. 26, n. 1, p. 109-118, Jan., 2021.
- CARNEIRO, J. L. E. S.; AYRES, J. R. C. M. Older adult health and primary care: autonomy, vulnerabilities and challenges of care. **Rev Saude Publica**, v. 55, n. 29, 2021.
- FERNANDES, M. T. O.; CALDAS, C. P.; SOARES, S. M. As relações da enfermagem no cuidado ao idoso na atenção primária. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 17, n. 2, p. 1-13, 2022.
- GARCIA, T. S.; ROCHA, S. B.; CASTRO, S. M. J et al. Potentially inappropriate medications for older adults in a primary healthcare unit in southern Brazil. **Int J Clin Pharm**, v. 42, n. 3, 911-922, Jun., 2020.
- GLERIANO, J. S et al. Organização do Processo de trabalho para atenção integral: Potencialidades, fragilidades e desafios. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 11: e4092, p. 1-9, 2021.
- FERREIRA, L. S.; MOREIRA, L. R.; PALUDO, S. D et al. Access to Primary Health Care by older adults from rural areas in Southern Brazil. **Rev Saude Publica**, v. 54, n. 149, 2020.
- GOMES, I.S.; ROSSI, E. M.; MENDES, S. J et al. Pharmaceutical Care in Primary Care: an Experience with Hypertensive Patients in the North of Brazil. **Int. j. cardiovasc. Sci**, v.35, n.3, p. 318-326, May-June., 2022.
- MACHADO, R. E. T.; JESUS, M. C. P.; BRAGA, V. A. S et al. Experiences and expectations of obese older people on the care received in the primary health care network. **Rev Bras Enferm**, v. 73(suppl 3), e20200438, 2020.
- MEDEIROS, K. K. A. S.; PINTO JÚNIOR, E. P.; BOUSQUAT, A et al. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, 41(spe), 288-295, Jan-Mar., 2017.
- OLIVEIRA, A. C. D et al. A percepção do usuário idoso sobre o acesso e a qualidade da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44: 2363 p. 1-11, 2022.

PLACIDELI, N.; CASTANHEIRA, E. R. L.; DIAS, A et al. Evaluation of comprehensive care for older adults in primary care services. **Rev Saude Publica**, v. 54, n. 6, 2020.

RIBEIRO, A. M. F.; SILVA, L. A.; OLIVEIRA, F. C et al. Factors related to difficulty sleeping in adults and older people registered with the Family Health Strategy. **Geriatr. Gerontol. Aging** (Impr.), v. 14, n. 4, p. 236-243, Dez., 2020.

SENA, L. B.; BATISTA, L. P.; FERNANDES, F. F et al. The role of Clinical-Functional Vulnerability Index-20 to detect quality of life in older adults assisted in primary care. **Rev Assoc Med Bras (1992)**, v. 67, n. 1, p. 83-87, Jan., 2021.

STAHNKE, D. N.; MARTINS, R. B.; FARIAS, R. R et al. Depressive symptoms and functionality in older adults of the Porto Alegre's Primary Care. **Geriatr. Gerontol. Aging** (Impr.), v. 14, n. 1, p. 22-30, Março., 2020.

VELLOSO, I. S. C.; CARAM, C. S.; ALMEIDA, I. R. P et al. Palliative Care for the Elderly in the Healthcare System: A Scoping Review. **Aquichan**, v. 22, n. 3: e2238, jul., 2022.

WINGERTER, D. G et al. A pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde: um estudo bibliométrico da produção científica internacional. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43: 2452, p. 1-9, 2021.