

ARTIGO ORIGINAL

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PERCEPÇÃO DOS GESTORES

MULTIDIMENSIONAL ASSESSMENT OF OLDER PEOPLE IN PRIMARY CARE: MANAGERS' PERCEPTION

Verena Vassimon-Barroso¹

Karina Gramani-Say²

Gabriela Zenaro Manin³

Camila Bianca Falasco Pantoni⁴

Reijane Salazar Costa⁵

Luana Rafaela Porcatti⁶

João Vitor Businaro Florido⁷

Arete Dames Cachapuz Novaes⁸

Letícia Pimenta Costa-Guarisco⁹

¹Graduada em Fisioterapia. Pós-Doutora em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). E-mail: verena.vassimon@gmail.com

²Graduada em Fisioterapia. Pós-doutora em Ciência do Movimento. Professora Adjunta da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) vinculada ao Departamento de Gerontologia. email: gramanisay@ufscar.br

³Graduada em Gerontologia. Mestra em Gerontologia. Doutoranda em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos. E-mail: gabriela.manin@estudante.ufscar.br

⁴Graduada em Fisioterapia. Pós-Doutora em Fisioterapia. Professora Adjunta da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) vinculada ao Departamento de Gerontologia. E-mail: camila.pantoni@ufscar.br

⁵Graduada em Gerontologia, Mestre e Doutora em Educação, ambos pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar. E-mail: reijaneufscar@gmail.com

⁶Graduada em Gerontologia. Mestra em Gerontologia. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (PPGENf - UFSCar). E-mail: luanaporcatti@estudante.ufscar.br

⁷Graduado em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). E-mail: vitorbusinaro@gmail.com

⁸Gerontóloga, Mestre em Gerontologia, Analista de Síntese de Evidências para Políticas Públicas no Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde da Universidade Federal de São Paulo – Diadema (NUD), Diadema-SP, Brasil, aretanovaes.gerontologia@gmail.com

⁹Graduada em Fonoaudiologia. Doutora em Ciência. Professora Adjunta da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) vinculada ao Departamento de Gerontologia. email: lepcosta@ufscar.br

Resumo

Objetivo: Apresentar o cenário relacionado à saúde da pessoa idosa no Brasil por meio da aplicação da Avaliação Multidimensional (AMD), com a finalidade de identificar as lacunas existentes quanto a sua utilização nos diferentes contextos regionais do país, tendo, como base, a percepção dos gestores, estaduais, regionais e municipais responsáveis pela saúde primária e saúde da pessoa idosa. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e com análises quantitativas dos dados que foram obtidos por meio de questionário virtual, respondido por gestores estaduais, regionais e da Atenção Primária à Saúde (APS) de municípios participantes de um projeto de extensão. Realizou-se análises descritivas contendo a frequência absoluta e o percentual de todas as respostas coletadas. Resultados: As respostas indicam que, na visão dos gestores, a atenção ofertada à pessoa idosa é satisfatória e que esse tema possui frequência moderada na agenda técnica dos municípios. Apesar de 45,3% relatarem desconhecimento sobre o uso efetivo da AMD, 89% dos gestores reconhecem sua importância para a saúde da pessoa idosa. Dentre as regiões do país, a região Sul apresentou uma avaliação mais positiva da saúde da pessoa idosa e do trabalho das equipes, em comparação às demais no território nacional. Conclusão: O conhecimento dos gestores quanto às práticas da AMD na APS é incipiente para lidar com os diferentes cenários no país. Os resultados sugerem que a saúde da pessoa idosa não é prioridade nas agendas técnicas e políticas, ressaltando a necessidade de fortalecimento das mesmas frente à dimensão desta população e projeções demográficas.

PALAVRAS-CHAVE

Serviços de Saúde para Idosos. Atenção Primária à Saúde Gestão em saúde. Mecanismos de Avaliação da Assistência à Saúde. Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

Abstract

Objective: To present the setting related to the health of older people in Brazil through the application of the Multidimensional Assessment (AMD) in order to identify the existing gaps regarding its use in different regional contexts of the country, based on the perception of managers, state, regional and municipal responsible for primary health and health of older people. Methods: This is a cross-sectional, descriptive research with quantitative analysis of the data, which was obtained through a virtual questionnaire, answered by state and regional health managers from Primary Health Care (PHC) in cities that joined the project. Descriptive analyses were performed containing the absolute

frequency and the percentage of all responses collected. Results: Mode and median values indicate that in the managers' view the attention offered to the older person is satisfactory and that this topic has a moderate frequency in the technical agenda of the cities. 45.3% report unawareness about the effective use of the AMD, 89% of managers recognize its importance for the health of the older person. Among the regions of the country, the South presented a more positive evaluation of the health of older people and the work of the teams, compared to the others in the national territory. Conclusion: The knowledge of managers as AMD practices in PHC is still incipient to deal with the different scenarios in the country. The results indicate that the health of older people is not a priority in technical and political agendas, which creates the purpose of strengthening them in front of the size of this population and demographic projections.

KEYWORDS

Health Services for the Aged. Primary Health Care. Health Management. Health Care Evaluation Mechanisms. Health Services Research.

1 Introdução

O envelhecimento populacional desafia governos e sociedade para a busca de ações combinadas, efetivas e sustentáveis, que promovam a oportunidade de se envelhecer com funcionalidade e qualidade de vida. Em decorrência disso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em colaboração com outras agências das Nações Unidas e do Sistema Interamericano, instituiu a década do envelhecimento saudável (2021-2030). Esta ação tem o objetivo de promover políticas públicas voltadas ao fortalecimento do envelhecimento ativo, apoiar o desenvolvimento de ambientes acessíveis e adaptados, alinhar os sistemas de saúde para atender as necessidades das pessoas idosas e melhorar os indicadores de acompanhamento do processo de envelhecimento nas regiões das Américas. Dentre seus pilares, se destaca a entrega de serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e que sejam sensíveis à pessoa idosa (OPAS, 2023).

No entanto, Placideli et al (2020) observam que os sistemas de saúde no Brasil não acompanham adequadamente essa tendência. A maioria dos serviços de saúde ainda é baseada em modelos agudos que não atendem às necessidades específicas das pessoas idosas. Desta forma, é imperativo aprimorar a oferta de serviços de saúde primária existentes e a mensuração de indicadores para atender às demandas crescentes da população idosa (Dios-Quiroga et al; Aguiar e Silva, 2020).

Diante da heterogeneidade do processo de envelhecimento, diversos estudos e especialistas defendem a necessidade de realizar uma avaliação multidimensional (AMD) da pessoa idosa, composta por uma análise de diferentes domínios que influenciam na capacidade funcional e bem-estar dessa população, levando ainda em consideração os aspectos individuais e particularidades (Moreira et al., 2022). Segundo o Ministério da Saúde, a AMD é uma ferramenta que visa rastrear diversos aspectos da saúde para além dos clínicos, como também os funcionais, cognitivos, psicológicos, sociais e ambientais (BRASIL, 2018). Sua importância se dá por diversos motivos, incluindo identificação de demandas específicas da pessoa idosa, como vulnerabilidades em saúde e risco de fragilidade, prevenção de doenças e promoção da saúde permitindo, por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que continuem a desfrutar de sua independência, autonomia e bem-estar (Gádia, 2021; Vital, 2023).

A AMD também pode ser uma valiosa ferramenta de gestão para a Atenção Primária à Saúde (APS) e para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que gera diversos indicadores. Quando aplicada e seus resultados

inseridos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), os dados permitem que os gestores tomem decisões fundamentadas para alocação de recursos, planejamento de oferta de serviços e elaboração de políticas de saúde. Assim, a AMD pode servir como um indicador de qualidade dos serviços de saúde para a pessoa idosa, auxiliando na identificação e monitoramento das áreas que necessitam de melhorias (VITAL, 2021).

Na APS, observa-se uma escassez de informações acerca da aplicação da AMD, configurando uma lacuna de conhecimento sobre o tema, o que pode ser atribuído a fatores como a ausência de informações sobre os instrumentos de avaliação no contexto da APS, a falta de familiaridade com as tecnologias de informação mais adequadas para viabilizar o uso dessas ferramentas, e a ausência de diretrizes claras sobre sua implementação prática (Siqueira et al., 2023).

De acordo com o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), a reorganização dos sistemas de saúde é essencial para garantir o cuidado adequado às pessoas idosas. O documento destaca que os modelos de atenção à saúde devem priorizar abordagens integradas e centradas no indivíduo, superando o paradigma biomédico fragmentado e adotando estratégias que levem em conta a funcionalidade e as necessidades específicas dessa população. No entanto, esses avanços dependem da capacitação contínua dos profissionais e da estruturação de redes de atenção articuladas, desafios ainda mais evidentes no Brasil devido às suas desigualdades regionais.

O estudo das diferentes regiões brasileiras se justifica pela heterogeneidade do território nacional, caracterizada por uma vasta diversidade social, econômica, cultural e ambiental, o que representa um grande desafio quando se trata da avaliação de pessoas idosas (Souza & Bronzo, 2020). Essa diversidade se reflete diretamente na oferta e no acesso aos serviços de saúde, que apresentam variações significativas entre os grandes centros urbanos e as regiões periféricas, rurais e ribeirinhas. Enquanto algumas capitais dispõem de maior estrutura para avaliações complexas, outras regiões enfrentam dificuldades logísticas, escassez de profissionais especializados e carência de investimentos em tecnologia da informação, fatores que impactam diretamente a implementação da AMD. Além disso, as desigualdades socioeconômicas entre as regiões reforçam a necessidade de estratégias adaptadas para garantir a equidade na atenção à saúde da população idosa (Pires, 2023).

Embora as regiões do Brasil tenham suas especificidades próprias, De Castro Silva et al. (2021) destacam a relevância da AMD, considerando também variáveis demográficas, biológicas e sociais, e ressaltam o papel fundamental da APS na assistência a essa população no interior do Nordeste. Oliveira et al. (2021) associam essas mesmas dimensões aos marcadores de fragilidade nas regiões Norte e Nordeste, enfatizando a importância do rastreamento e da avaliação abrangente. Sob a perspectiva organizacional, Soares Filho et al. (2022) mapearam a distribuição da atenção básica e destacaram que este é um ponto forte no Nordeste, enquanto evidenciaram desigualdades na alocação das equipes, com disparidades ainda mais acentuadas na região Norte.

A implementação da AMD em todo o território nacional é, sem dúvida, um grande desafio para a APS, principalmente considerando a extensão territorial do Brasil e sua diversidade política, social, cultural, estrutural e populacional. Verificar como a APS está preparada para esta demanda crescente é fundamental para o sucesso de ações de promoção do envelhecimento saudável, de forma ampla e acessível a toda população idosa, bem como para fortalecer a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Desta forma, o presente estudo se justifica pela necessidade de se identificar as lacunas existentes na compreensão dos gestores de saúde sobre a importância da qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa e da gestão das políticas públicas em saúde voltadas a essa população. Além disso, justifica-se pela importância da AMD para a organização e coordenação do cuidado ofertado às pessoas idosas, garantindo um olhar sensível às especificidades regionais e às desigualdades estruturais que impactam a efetivação dessa avaliação no Brasil.

O objetivo do trabalho foi apresentar o cenário brasileiro relacionado à saúde da pessoa idosa, tendo como referência a aplicação da AMD, a fim de identificar as lacunas existentes quanto a sua utilização nos diferentes contextos regionais do país, com base na percepção dos gestores estaduais, regionais e municipais da saúde primária e saúde da pessoa idosa.

2 Método

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e com análises quantitativas dos dados. Por se tratar de um trabalho empírico envolvendo seres humanos, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2024). As informações referentes ao desfecho principal foram coletadas nos anos de 2022 e 2023, durante a vigência de um projeto de extensão universitária, em parceria com a Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (COPID/DGCI/SAPS) do Ministério da Saúde. O objetivo principal do projeto foi qualificar a atenção ofertada à pessoa idosa em todo o território nacional, tendo, como público-alvo, gestores estaduais, regionais e municipais da APS.

A amostra do presente estudo foi composta por gestores estaduais, regionais e municipais de 2.653 municípios brasileiros de todas as unidades federativas e que haviam feito sua inscrição previamente no projeto de extensão.

Os dados foram coletados virtualmente, por meio de um questionário semiestruturado, elaborado e aprovado pela equipe e Ministério da Saúde, e dirigido aos gestores na semana anterior ao início das atividades do projeto, via Google Forms, o que viabilizou ampla participação. Foram incluídas questões relacionadas ao conhecimento e percepções a respeito da atenção ofertada à saúde da pessoa idosa, da AMD e do trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde nos territórios de sua responsabilidade.

Todas as perguntas que fizeram parte do questionário foram apresentadas utilizando respostas em escala likert, variando de 1 a 5, sendo que, quanto maior a pontuação, mais positiva foi considerada a resposta. O respondente foi instruído a indicar apenas uma resposta por questão.

Para este estudo, foram analisadas as respostas de 8 perguntas que compuseram o questionário, sendo que quatro (Q1 a Q4) avaliaram o conhecimento e percepções do gestor sobre a saúde da pessoa idosa em seu território, enquanto as outras quatro perguntas (Q5 a Q8) avaliaram o conhecimento do gestor sobre a frequência de uso da AMD por suas equipes de saúde. Para estas últimas quatro perguntas, foi incluída a opção de resposta "não sei".

Os dados foram coletados por meio da plataforma online do Google Forms e, posteriormente, extraídos para planilhas do Software Microsoft Excel, e organizados por região. Em seguida, foram exportados para o Software IBM® SPSS® Statistics Version 26, no qual se realizou a análise descritiva dos dados gerais contendo a frequência absoluta e o percentual de todas as respostas coletadas, segundo as diferentes regiões do Brasil. Adicionalmente, calculou-se os valores de moda e mediana. A moda permitiu identificar qual a resposta mais observada entre gestores para os questionamentos realizados. Uma vez que se usou a escala Likert de 1 a 5, ordenou-se a variável desfecho e, por meio da mediana, foi possível observar a resposta que dividiu os dados em partes iguais e livre da influência dos extremos. A combinação entre esses valores de tendência central permitiu identificar a simetria das respostas e conferiu maior transparência aos resultados e fidedignidade às análises.

3 Resultados

A pesquisa foi respondida por 2.663 participantes com média de 24 meses no cargo de gestor em saúde, com representação de 2.653 municípios de todos os Estados brasileiros e Distrito Federal, sendo 13,60% da região Norte, 39,42% do Nordeste, 9,20% da região Centro-Oeste, 14,57% do Sudeste e 23,21% da região Sul.

A Tabela 1 apresenta um panorama geral da opinião e conhecimento dos gestores de todo o país a respeito da saúde da pessoa idosa. Valores de moda e mediana indicam que, na visão dos gestores, a atenção ofertada à pessoa idosa é satisfatória e que esse tema possui frequência moderada na agenda técnica dos municípios. Apesar de 45,3% relatarem desconhecimento sobre o uso efetivo da AMD, 89% dos gestores reconhecem sua importância para a qualificação da atenção ofertada à pessoa idosa.

Tabela 1: Valores absolutos e percentuais referentes ao conhecimento e opinião do gestor sobre a saúde da pessoa idosa (n=2663).

Pergunta	1	2	3	4	5	moda	mediana	n
Q1- De 1 a 5, como você classifica a atenção ofertada à saúde da pessoa idosa ?	35 (1,3%) Muito ruim	233 (8,7%) Ruim	1228 (46,1%) Satisfatória	972 (36,5%) Boa	195 (7,3%) Muito Boa	3	3	2663
Q2- De 1 a 5, com que frequência a saúde da pessoa idosa está na agenda técnica e política do seu município atualmente?	105 (3,9%) Nunca	414 (15,5%) Pouco	974 (36,6%) Moderada	794 (29,8%) Muito	376 (14,1%) Sempre	3	3	2663
Q3- De 1 a 5, qual é o seu nível de conhecimento em relação ao uso efetivo* da Avaliação multidimensional da pessoa idosa em seu município? Legenda *Caro gestor, nossa equipe considera como uso efetivo: o processo de aplicação da avaliação multidimensional, compartilhar e discutir os resultados com outros profissionais, elaboração do Plano Terapêutico Singular, acordar as decisões do plano de cuidado com a pessoa idosa, e por fim, monitorar a pessoa idosa na rede.	613 (23,0%) Muito Pouco	593 (22,3%) Pouco	809 (30,4%) Moderado	474 (17,8%) Bom	174 (6,5%) Muito bom	3	3	2632
Q4- De 1 a 5, quanto você considera que o uso efetivo da avaliação multidimensional pode contribuir para qualificar a atenção ofertada à pessoa idosa?	67 (2,5%) Muito pouco	117 (4,4%) Pouco	110 (4,1%) Moderado	223 (8,4%) Muito	2146 (80,6%) Sempre	5	5	2663

Fonte: DGeroBrasil, 2022-2023.

Dados expressos em número absoluto, porcentagem, moda e mediana. N= número

A tabela 2 demonstra a opinião do gestor sobre o trabalho desenvolvido pelas equipes em relação à saúde da população idosa, mais especificamente, quanto à frequência de aplicação e uso da AMD para o rastreio, monitoramento e gestão da saúde da pessoa idosa.

Na visão dos gestores, as equipes de saúde utilizam pouco a AMD para o atendimento e planejamento em saúde da pessoa idosa na rotina da atenção primária. Segundo a opinião da maioria dos gestores, as equipes de saúde não aplicam ou aplicam pouco a AMD (55,6%) e, portanto, não a utilizam ou a utilizam pouco para construção de planos de cuidado e planos terapêuticos singulares para as pessoas idosas assistidas na atenção básica (63,1%). Consequentemente, os profissionais de saúde não utilizam ou utilizam pouco os resultados da AMD para encaminhar ou monitorar as pessoas idosas na rede de atenção do município (54,5%) ou para fazer a gestão dos serviços e recursos da atenção básica (59,1%). Cerca de 10% dos gestores não souberam responder as perguntas referentes ao trabalho desenvolvido pelas equipes da atenção primária à saúde.

Tabela 2: Valores absolutos e percentuais referentes ao conhecimento dos gestores sobre o trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde (n=2663).

Perguntas	0 (não sei)	1 (nunc a)	2 (Pouco)	3 (Moderada)	4 (Muito)	5 (Sempre)	moda	mediana	n
Q5- Com que frequência as equipes de saúde do município aplicam a Avaliação multidimensional no atendimento à pessoa idosa?	225 (8,4%)	645 (24,2%)	835 (31,4%)	637 (23,9%)	166 (6,2%)	155 (5,8%)	2	2	2663
Q6- Com que frequência as equipes de saúde do município utilizam os resultados da avaliação multidimensional na construção de planos de cuidados/PTS para pessoas idosas	255 (9,6%)	835 (31,2%)	853 (32,0%)	637 (23,9%)	166 (6,2%)	155 (5,8)	2	2	2663
Q7 - Com que frequência os profissionais encaminham e monitoram a pessoa idosa na rede de atenção de acordo com os resultados da avaliação multidimensional?	282 (10,7%)	640 (24,3%)	795 (30,2%)	642 (24,4%)	157 (6,0%)	116 (4,4%)	2	2	2632
Q8- Com que frequência as equipes de saúde do município utilizam os resultados da avaliação multidimensional da pessoa idosa na gestão de serviços e recursos?	284 (10,4%)	765 (29,2%)	784 (29,9%)	584 (22,2%)	113 (4,3%)	96 (3,7%)	2	2	2624

Fonte: DGeroBrasil, 2022-2023.

Dados expressos em número absoluto, porcentagem, moda e mediana. N= número

A Tabela 3 apresenta os valores de moda para cada questão (resposta mais frequente), organizados segundo a região. De maneira geral, os gestores da região Sul possuem uma visão mais positiva da saúde da pessoa idosa (Q1) e dos trabalhos desenvolvidos pelas equipes de saúde (Q5 à Q8), avaliando como boa a atenção ofertada à saúde da pessoa idosa na região. A região Sul é a que mais reconhece o trabalho de suas equipes de saúde quanto ao uso efetivo da AMD, classificando como moderada a frequência de uso deste instrumento. As outras regiões relataram pouco uso da AMD no atendimento, planejamento e gestão na área da saúde da pessoa idosa.

Por outro lado, os gestores das regiões Norte e Sudeste demonstraram desconhecimento sobre a AMD, bem como afirmaram que suas equipes não a utilizam para avaliação, plano terapêutico, monitoramento e gestão da saúde da pessoa idosa. As demais regiões, como Nordeste e Centro-Oeste, demonstraram pouco uso da AMD por parte das equipes de saúde, seguindo os valores de mediana e moda nacional. Apesar disso, todas as regiões concordam que a AMD pode contribuir para qualificar a atenção ofertada à pessoa idosa.

Tabela 3: Apresentação da moda de todas as regiões para as questões relacionadas ao conhecimento do gestor sobre a frequência de uso da AMD por suas equipes de saúde.

	Norte: 362 (13,60%)	Nordeste: 1050 (39,42%)	Centro-Oeste: 245 (9,20%)	Sudeste: 388 (14,58%)	Sul: 618 (23,20%)
Q1	3	3	3	3	4
Q2	3	3	3	3	3
Q3	1	3	3	1	3
Q4	5	5	5	5	5
Q5	2	2	2	1	3
Q6	1	2	2	1	2
Q7	1	2	2	1	3
Q8	1	2	1	1	3
Total (soma dos valores de moda)	17	22	21	16	26

Fonte: DGeroBrasil, 2022-2023.

4 Discussão

A atenção à pessoa idosa é uma questão premente à toda comunidade e, notadamente, aos gestores e profissionais de saúde que lidam com esta parcela significativa e em constante crescimento populacional. Alguns estudos destacam que os profissionais de saúde apresentam qualificação insuficiente para mudança das práticas de saúde, principalmente considerando o fenômeno do envelhecimento populacional e suas demandas (Dantas; Silva; Moreira, 2015; Costa et al., 2015). Nesse sentido, fica evidente a necessidade de ampliar o número e a qualificação dos profissionais para trabalhar na área do envelhecimento, no que diz respeito à implementação de políticas e planos que tenham em conta o novo perfil populacional brasileiro (Motta; Caldas, 2008)¹¹.

É preciso enfatizar, entretanto, que diversas ações são realizadas na direção do maior conhecimento a respeito da saúde da pessoa idosa. Exemplo disso, são as ações de educação permanente em saúde da pessoa idosa, como o Programa de Qualificação em Saúde da Idosa, a que a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), em parceria com a COPID/CGACI/DGCI/SAPS/MS, produziu e ofertou, em formato de micro cursos, disponíveis online para profissionais da saúde nível superior e técnico que atuam na atenção primária (Gasque et al., 2022). Um estudo identificou que a média geral de conhecimento autorreferido na área de saúde da pessoa idosa daquelas que se matricularam nos cursos foi de 5,9 em uma escala de zero a 10, sendo que 95% afirmaram que um dos motivos que os levou a participar foi melhorar o desempenho profissional (Silva, 2022). Dessa forma, muitos profissionais reconhecem que ainda precisam de aprimoramento no tema.

Um melhor conhecimento da saúde da pessoa idosa vem associado à escolha de instrumentos avaliativos e ao uso efetivo destes, cujos resultados devem ser explorados para direcionamento das ações (Silva, 2022; Siqueira et al., 2023). Neste ínterim, a AMD é uma importante ferramenta para qualificação da atenção ofertada à pessoa idosa em todos os níveis de gestão, à medida que permite a identificação das condições de saúde para subsidiar o PTS e gera indicadores essenciais para planejar, monitorar e avaliar a saúde da população idosa. Entretanto, observa-se que o uso da AMD não é a realidade da atenção primária da maioria dos municípios brasileiros participantes deste estudo, como também aponta Costa et al. (2015), em seu estudo sobre a percepção dos profissionais a respeito da implementação da política de saúde da pessoa idosa na atenção básica.

A literatura mostra pesquisas direcionadas essencialmente para os instrumentos avaliativos sem determinar a integração dos achados que dificultam o acesso a recursos voltados à pessoa idosa. Os presentes

achados permitiram verificar que a maioria dos gestores reconhece a importância da AMD na melhora da qualidade da atenção ofertada à pessoa idosa. É contraditório, no entanto, uma percentagem significativa dos gestores desconhecerem o uso efetivo desta ferramenta de avaliação nos seus locais de atuação. As respostas para esta dualidade podem estar relacionadas a demandas elevadas por atendimentos nos pontos de atenção, ao longo tempo para aplicação dos instrumentos, assim como à insuficiência de recursos humanos especializados em Geriatria e Gerontologia (Siqueira et al., 2023).

No contexto da saúde pública brasileira, a implementação eficaz da AMD enfrenta desafios significativos, como apontado anteriormente, especialmente no que diz respeito à capacitação das equipes de saúde na APS (Brasil, 2021). A falta de conhecimento sobre a aplicação e a interpretação dos resultados pode acarretar um rastreio incompleto e intervenções ineficazes, comprometendo a qualidade do cuidado oferecido às pessoas idosas (Ministério da Saúde, 2019; BRASIL, 2021). Para superar tais barreiras, é essencial desenvolver estratégias que incluam programas de formação contínua para profissionais da saúde, elaboração de materiais didáticos acessíveis que explicam conceitos e práticas da AMD, promoção de encontros interdisciplinares que incentivem a troca de experiência entre profissionais da saúde e facilitadores (CONASS, 2023).

Adicionalmente, a implementação da AMD na APS requer um planejamento cuidadoso e coordenado. As etapas seguem um percurso de sensibilização, capacitação e formação de equipe multidisciplinar, escolha do instrumento a ser utilizado, que seja integrado com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), acompanhamento e reavaliação periódica, processo de educação permanente para equipes de saúde e o monitoramento dos indicadores (Brasil, 2018).

Dessa forma, cabe ao gestor de saúde a iniciativa de sensibilizar, instruir e acompanhar suas equipes de saúde, a fim de que desempenhem de maneira sólida e eficaz a AMD às pessoas idosas. A compreensão dessa perspectiva pelo gestor é fundamental para o processo de implementação da AMD e pode auxiliar na compreensão e engajamento da equipe.

Para tanto, um ponto importante a ser destacado é a liderança eficaz, com uma gerência de cuidado competente e uma equipe multidisciplinar que possa apoiar a gestão do cuidado à saúde (Carvalho; Hennington, 2015). De acordo com Silva e colaboradores (2022), a liderança é um processo de evolução constante, que deveria partir do conhecimento científico e da imersão no cotidiano de trabalho dos gestores e prestadores de cuidados primários, facilitando assim as etapas iniciais de implementação da AMD na APS (Carvalho; Hennington, 2015). É necessário ainda que o gestor de saúde entenda e desenvolva as capacidades dentro das equipes, somado com experiências e habilidades de cada membro da equipe a fim de que a implementação da AMD seja bem-sucedida (MACHADO et al., 2024). Assim, uma vez que os gestores de todas as regiões concordaram que a AMD contribui para qualificar a atenção à saúde da pessoa idosa, o que pode ser evidenciado pelo item Q4, sugere-se que os mesmos desenvolvam aspectos da liderança durante o processo de trabalho, tais como: influência, diálogo, escuta, motivação e desenvolvimento da equipe (SILVA et al., 2022). Estes aspectos não devem estar separados das atividades de gestão, como a supervisão, o planejamento e a implementação de ferramentas para desenvolver a prática da AMD nas equipes de saúde (SILVA et al., 2022).

Quando nos deparamos com os dados oriundos de cada região, o presente estudo revelou que a região Sudeste, assim como a região Norte, não prioriza a saúde da pessoa idosa e se mostrou despreparada para o uso efetivo da AMD, o que pode ser evidenciado no item Q3, que avalia o conhecimento dos gestores sobre as práticas de AMD. Consequentemente, suas equipes de saúde também não utilizam desta ferramenta, como pode ser evidenciado nos itens Q5 à Q8, refletindo o desconhecimento, a falta de apoio e liderança de seus gestores nas ações que envolvem a avaliação da pessoa idosa e seus indicadores.

A região Norte é a região mais jovem do país e com menor proporção de pessoas idosas, o que pode justificar sua incipiência na atenção à saúde da pessoa idosa. (IBGE, 2023). Além disso, a região enfrenta outros desafios como dificuldade de acesso às equipes de saúde e escassez de recursos humanos (Coelho et al, 2022). Assim, a região Norte precisa organizar a pauta da saúde da pessoa idosa por meio de uma gestão pró-ativa, bem como qualificar seus recursos humanos para o atendimento a uma demanda populacional crescente.

No entanto, no Sudeste, tal situação se torna mais grave uma vez que esta é a região mais envelhecida do país, com 17,6% da sua população acima de 60 anos concentrando 12,2% da população idosa do Brasil, empatada com a região Sul (IBGE, 2023). De forma bem incoerente, a região sudeste concentra a maioria dos cursos da saúde, de acordo com os microdados do Censo da Educação Superior de 2022 (INEP, 2023). Isso aponta que, apesar do número de profissionais qualificados na região, o que pode ser considerado uma fortaleza, ainda existem outras barreiras impedindo que a região se destaque em relação à atenção ofertada à saúde da pessoa idosa, o que merece ser investigado. Outro estudo também realizado com dados deste mesmo projeto, revelaram que não há compreensão e nem divulgação sobre a importância da AMD, tampouco clareza sobre a responsabilidade compartilhada em seu preenchimento por parte dos gestores, sendo essas as principais barreiras apontadas para a implementação da AMD na região Sudeste (manuscrito submetido). Assim, ações de sensibilização junto aos gestores desta região são imperativas e urgentes, como um primeiro passo para aumentar os indicadores de AMD nesta região.

Um estudo realizado no interior do Estado de São Paulo por Placidelli et al. (2020), destacou a incipiência da atenção integral à pessoa idosa em serviços de atenção primária do SUS, principalmente nas atividades de atenção para o envelhecimento saudável, ressaltando a urgência de investimento na melhoria do desempenho das unidades de saúde local e da rede articuladora na implementação efetiva das ações de atenção ao envelhecimento e à pessoa idosa.

Em um estudo qualitativo realizado com gerentes de serviço de APS de municípios sede de cinco regiões de saúde do estado de São Paulo no ano de 2019, que objetivou compreender a concepção de rede de atenção integral à pessoa idosa, identificou-se a desmotivação para a construção de rede idealizada de atenção integral à pessoa idosa, por não a vislumbrar perante os desafios organizacionais e culturais para o fortalecimento da APS. Segundo os autores, os participantes reconhecem que há potencialidades para sua constituição dispostas nas políticas públicas e ações pontuais desenvolvidas pelos serviços, porém atravancadas por inúmeras problemáticas e desafios que extrapolam a possibilidade de controle destes profissionais, incluindo elevada demanda nos serviços de APS, falta de recursos humanos, ausência de conhecimentos gerontológicos pela equipe de profissionais da APS, bem como o desinteresse da própria pessoa idosa nas ações de promoção da saúde (IBGE, 2023).

Por outro lado, a região Sul apresentou a avaliação mais positiva sobre a saúde da pessoa idosa e implementação da AMD em todos os seus aspectos, bem como da atuação das equipes de saúde, na opinião dos gestores. Esse resultado corrobora o estudo que verificou que 33,6% das matrículas em micro cursos do programa de saúde da pessoa idosa da UNA-SUS foram de profissionais da região Sul, seguidos do Nordeste (22,1%), Norte (18,6%), Sudeste (13,1%) e Centro-oeste (12,5%). Interessante notar que o conhecimento prévio em relação à temática da saúde da pessoa idosa foi um fator preditor da motivação em se matricular visando a melhoria do desempenho profissional (Bessa et al., 2022).

Outros dados deste Projeto identificaram que o Sul é a região que apresenta maior proporção de municípios que registram AMD, com cobertura em 77,8% de seus municípios, sendo a inclusão do tema da saúde da pessoa idosa na agenda técnica do estado e/ou município um fator associado ao maior registro de AMD na região (manuscrito submetido).

Um estudo qualitativo, com o objetivo de conhecer as percepções de gestores municipais sobre a implementação de políticas públicas direcionadas ao envelhecimento, em um município referência em saúde da pessoa idosa do Rio Grande do Sul, identificou que ações políticas para o envelhecimento saudável e ativo são implementadas em diversos setores do território, porém com fragilidades e limitações em aspectos que merecem a atenção para melhorias na qualidade do cuidado. A garantia da qualidade na atenção fornecida às pessoas idosas é norteadora das estratégias utilizadas pelos gestores, os quais enfatizam os esforços para a organização da rede por meio de planos estratégicos direcionados, como capacitação da rede, aplicação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, trabalho com micro gestores, estímulo aos grupos e participação intersetorial. Os gestores demonstraram se dedicar ao estabelecimento de fluxos de comunicação entre os pontos de atenção, além do levantamento de dados e informações que norteiam o planejamento estratégico para o envelhecimento e garantia de direitos (Rosa; Schröder; Santos, 2022).

Por outro lado, outro estudo qualitativo realizado em 14 municípios em uma regional de saúde, também no Estado do Rio Grande do Sul, identificou que as ações de atenção às pessoas idosas não são sistematizadas e há pouca articulação entre os setores. Os gestores de saúde desconhecem as políticas existentes de atenção à população idosa e restringem as ações de saúde para o controle e a prevenção de agravos das doenças crônicas, sem o entrelaçamento das dimensões da saúde física, mental, funcionalidade, interação social e aspectos socioeconômicos (Zen, 2018).

Ainda que a região Sul tenha se mostrado a região mais alavancada em relação ao assunto, os achados deste estudo demonstram que ainda é necessário um olhar global e ampliado para a saúde da pessoa idosa pelos gestores e profissionais da saúde, o que pode ser alcançado pela ampla aplicação da AMD e, mais precisamente, pelo uso das informações obtidas para a construção do plano de cuidados para pessoa idosas, conforme apontado no item Q6 deste estudo.

Em relação às regiões Nordeste e Centro-Oeste, os resultados indicam que os gestores se encontram em um processo de reconhecimento da importância da AMD para a qualificação da atenção à saúde à pessoa idosa, o que pode ser evidenciado no item Q3. No entanto, segundo os gestores, ainda falta o engajamento das equipes de saúde para maior implementação da AMD na rotina da APS, principalmente no que diz respeito ao uso destes dados na gestão de serviços e recursos (item Q8).

Uma vez reconhecida a importância da AMD para a qualificação da atenção ofertada à saúde da pessoa idosa em todas as regiões do Brasil, espera-se que os gestores estaduais, regionais e municipais promovam iniciativas de incentivo e valorização destas práticas em seus territórios. Um bom exemplo disso foi experienciado na cidade de Goiânia (GO), que incluiu um indicador específico para a pessoa idosa no Plano Plurianual Municipal em 2023 (Prefeitura de Goiânia, 2025). Esta iniciativa não apenas reconheceu a importância da saúde da pessoa idosa nas políticas públicas, mas também promoveu um olhar mais atento às necessidades da população. No entanto, para que essa estratégia seja exitosa, deve-se garantir a sensibilização e capacitação das equipes de saúde para utilização do instrumento de forma adequada, promovendo uma abordagem mais holística e integrada no atendimento às pessoas idosas. A inclusão de indicadores específicos no planejamento municipal pode ser um passo decisivo para a melhora da qualidade do cuidado e promoção do envelhecimento saudável.

Apesar de o projeto receber apoio e aderência de quase todos os Estados, Minas Gerais (Sudeste) e Santa Catarina (Sul) optaram por não aderir ao projeto, deixando a critério das regionais de saúde, bem como dos próprios municípios, a decisão de participar ou não. Tal fato enfraqueceu a participação dos municípios, demonstrando o prejuízo no desenvolvimento de ações para implementação de políticas públicas, quando não há liderança, apoio e sensibilização da gestão superior. Esse fato sugere que as respostas dos gestores municipais e regionais destes Estados, provavelmente, refletem esta ausência da participação da gestão estadual enquanto motivador e líder na organização da implementação da AMD em seus municípios. Novamente ressalta-se a importância da liderança, apesar de existir a autonomia dos municípios frente ao desenvolvimento de projetos e ações de implementação de políticas públicas.

Conhecer o cenário de implementação da AMD das diferentes regiões do país é um diferencial do presente estudo. Por sua dimensão, o Brasil reúne diferentes realidades que devem ser levadas em conta na formulação, acompanhamento e avaliação de políticas públicas. Para além disso, conhecer diferentes dinâmicas, perfis populacionais e experiências profissionais nos permitem refletir sobre melhores estratégias de ação para qualificar a atenção ofertada à pessoa idosa de forma assertiva, considerando diferentes cenários. A abrangência da coleta de dados possibilitou a construção de um cenário nacional da implementação da AMD, bem como do conhecimento da visão dos gestores da APS a respeito da saúde da pessoa idosa.

Importante destacar que os dados foram coletados por questionário, de forma remota, com possíveis vieses de resposta, o que pode ser considerado uma limitação do estudo. No entanto, segundo Bastos e colaboradores (2023), o uso de questionários online como canal de comunicação, em especial para o presente estudo que envolveu muitos municípios distribuídos pelo país, apresenta vantagens significativas como o

alcance geográfico ampliado, maior conveniência para os respondentes e automatização do processo de coleta e análise de dados. Porém, um dos principais desafios deste meio de coleta é a garantia de altas taxas de respostas, já que a participação é voluntária. Neste âmbito, há de se destacar a intensa articulação da equipe em cobrar constantemente as respostas por parte dos gestores envolvidos, a fim de minimizar vieses como a falta de representatividade, que também é considerado um desafio (Batista et al. 2021; Faleiros et al, 2016).

Dessa forma, o estudo evidenciou a necessidade de fortalecer a formação dos profissionais de saúde, incluindo gestores, na área do envelhecimento, a fim de qualificar e aprofundar os conhecimentos dos profissionais da atenção básica responsáveis pelo cuidado à pessoa idosa. Por fim, vale ressaltar que fortalecer a atenção à saúde da pessoa idosa na atenção primária envolve esforços de curto, médio e longo prazo relacionados à educação, gestão de recursos humanos e materiais, atuação em rede e a formação de vínculo com o território e a pessoa idosa (Aguiar; Silva, 2022).

Em suma, diversos estados, municípios e regiões do Brasil têm implementado a capacitação de equipes de saúde visando a adoção da AMD. No Rio Grande do Sul, por exemplo, a Secretaria Estadual da Saúde (SES) orienta as Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre a importância da AMD, considerada o principal instrumento clínico-funcional na APS. Entre os anos de 2022 e 2023, 494 municípios aderiram à Rede Bem Cuidar/RS, com 428 buscando a certificação do selo Ouro para UBS Amiga do Idoso, utilizando a AMD como ferramenta central (SES/RS, 2025). Na região Nordeste, o Maranhão também se destaca com iniciativas voltadas à saúde da pessoa idosa. O estado criou a Rede Nacional de Direitos da Pessoa Idosa, implementando a AMD na APS para identificar fatores que influenciam a saúde da pessoa idosa (Governo do Estado do Maranhão, 2025).

5 Conclusões

O estudo revelou que, embora a saúde da pessoa idosa seja uma questão crescente, ainda não ocupa uma posição de destaque nas agendas técnicas e políticas, o que indica a necessidade urgente de conscientização, capacitação e aprimoramento dos gestores sobre o tema. O conhecimento acerca das práticas de avaliação multidimensional da APS é ainda incipiente frente à magnitude da população idosa e a projeção de seu crescimento demográfico. As principais descobertas da pesquisa apontam para a lacuna existente no treinamento das equipes de saúde, especialmente no que diz respeito à implementação eficaz da AMD, ferramenta esta essencial para um atendimento de qualidade.

No entanto, a região Sul apresentou uma avaliação mais positiva, tanto em relação à saúde da pessoa idosa quanto ao trabalho das equipes, em comparação às demais regiões do país. Isso destaca o impacto de políticas públicas mais estruturadas e programas de capacitação específicos na melhoria da qualidade de vida dessa população. A principal contribuição desta pesquisa foi evidenciar a importância de estratégias regionais adaptadas às realidades locais, promovendo a integração de políticas públicas e ações práticas nas equipes de saúde. As implicações destacadas no estudo vão além da saúde, influenciando a implementação de modelos de cuidados mais eficazes e sustentáveis.

Por fim, é fundamental que gestores e profissionais de saúde se mobilizem para priorizar a formação contínua e a implementação de práticas mais eficazes, a fim de garantir que a saúde da pessoa idosa seja tratada com a importância que merece, contribuindo para um envelhecimento mais saudável e dignificante.

Referências

AGUIAR, Ricardo Saraiva; SILVA, Henrique Silva. Qualidade da atenção à saúde do idoso na atenção primária: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, Murcia, Espanha, v. 21, n. 1, p. 545-589, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>. Acesso em: 05 abr. 2024.

BESSA, Jonatas Reis et al. Investigação da motivação em qualificação profissional dos usuários em realizar cursos da UNA-SUS sobre temáticas associadas à saúde integral do idoso. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 94-103, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/60447>. Acesso em: 5 abr. 2024.

BASTOS, J. E de S et al. O uso do questionário como ferramenta metodológica: potencialidades e desafios. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Uberlândia, MG v. 5, n. 3, p. 623-636, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/304>. Acesso em: 5 abr. 2024

BATISTA, B. et al. Técnicas de recolha de dados em investigação: inquirir por questionário e/ou inquirir por entrevista. **Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: recolha de dados**, Aveiro, PT, v. 2, p. 13-36, 2021. Acesso em: 5 abril. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 5 abr. 2024.

BRASIL. Manual de avaliação multidimensional da pessoa idosa na atenção básica. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 2021. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_AMPI_AB_ATUALIZAO_2021\(2\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_AMPI_AB_ATUALIZAO_2021(2).pdf). Acesso em: 12 mar. 2025.

CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de; HENNINGTON, Élide Azevedo. A abordagem do envelhecimento na formação universitária dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 417-431, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14054>. Acesso em: 12 mar. 2025.

COELHO, Nubiara Alves et al. Implementação da 3ª edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em duas regiões brasileiras. **Revista de APS**, Brasília, DF, v. 25, n. 4, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/37532>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Manual de avaliação multidimensional da pessoa idosa para a atenção primária à saúde. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-lanca-manual-de-avaliacao-multidimensional-da-pessoa-idosa-para-a-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

COSTA, Nalciran Rute Câmara Dias et al. Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na atenção básica. **Revista de Pesquisa em Saúde**, São Luís, MA, v. 16, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/4239>. Acesso em: 12 mar. 2025.

DANTAS, Kiara Maria Vieira Pinto. **Caderneta de saúde da pessoa idosa no olhar de idosos atendidos na estratégia saúde da família**. 2015. 56 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7635>. Acesso em: 5 abr. 2024.

DE CASTRO SILVA, Laize Gabriele de et al. Perfil sociodemográfico, de saúde e hábitos de vida de idosos na atenção primária à saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Natal, RN, v. 45, n. 4, p. 138-152, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n4.a3384>. Acesso em: 21 jan. 2025.

DIOS-QUIROGA, Fátima. Multidimensional geriatric assessment with MAGIC questionnaire and quality of life in elderly primary care patients. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Vigo, Spain, v. 17, ed. 19, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197089>. Acesso em: 5 abr. 2024.

FALEIROS, Fabiana et al. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 25, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003880014>. Acesso em: 05 abr. 2024

GÁDIA, Layla Lorrany. **Linhas de cuidado de atenção integral à saúde, dispositivo de gestão no sistema único de saúde**: revisão narrativa. 2021. 41 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2883>. Acesso em: 5 abr. 2024.

GASQUE, Kellen da Silva et al. A. Investigação da motivação em qualificação profissional dos usuários em realizar cursos da UNA-SUS sobre temáticas associadas à saúde integral do idoso. **Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 94-103, 2022. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/365343772>. Acesso em: 5 abr. 2024.

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO. Governo do Maranhão fortalece assistência à pessoas idosa na rede estadual de saúde. Disponível em: https://www.saude.ma.gov.br/destaques/governo-fortalece-assistencia-a-pessoa-idosa-na-rede-estadual-de-saude/?utm_source. Acesso em: 15 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Políticas públicas. Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 5 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo da educação superior. Microdados da educação superior**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados/censo-da-educacao-superior>. Acesso em: 5 abr. 2024.

MACHADO, Juliana Lagoeiro et al. Experience report on an elder's coexistence group: elder's health book as a multidimensional diagnostic tool. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 10, p. e201111032610, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32610>. Acesso em: 5 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota informativa nº 1/2019-COSAPI/DAPES/SAS/MS. Disponível em: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/201904/25085725-nt-01-avaliacao-multi.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2025.

MOREIRA, Wagner Elias de Melo et al. Multidimensional analysis of frailty in older people of a Brazilian community: a cross-sectional study. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 8, p. e51711831182, 2022. DOI: <10.33448/rsd-v11i8.31182>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31182>. Acesso em: 5 abr. 2024.

MOTTA, Luciana Branco da; CALDAS, Célia Pereira; ASSIS, Mônica de. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 13, n. 4, p. 1143-1151, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/10.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2024.

OLIVEIRA, Pry et al. Pry. Multidimensional analysis of complex conditions in older people in primary and community care. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 11, p. e51711831182, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-eacp.101>. Acesso em: 21 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde. USA**: Organização Mundial da Saúde, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en>. Acesso em: 5 abr. 2024.

PIRES, E. L. S. As modalidades de governança e seu impacto na gestão pública: análise da experiência brasileira. **Planejamento e Políticas Públicas**, [s. l.], n. 63, 2023. DOI: 10.38116/ppp63art8. Disponível em: <://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 5 abr. 2024.

PLACIDELI, Juliana Lagoe et al. Evaluation of complex conditions management in older people in primary care services. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, p. e51711831182, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/165861>. Acesso em: 5 abr. 2024.

PREFEITURA DE GOIÂNIA. Plano Plurianual 2021-2025. Goiânia: **Prefeitura de Goiânia**, 2021. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_AMPI_AB_ATUALIZAO_2021_2021. Acesso em: 5 abr. 2024.

ROSA, Luiz Gustavo Fernandes da ; SCHRÖDER, Nádia Teresinha ; SANTOS, Ana Maria Pujol Vieira dos. Percepções de gestores sobre a implementação de políticas públicas direcionadas ao envelhecimento em um município de referência do Rio Grande do Sul. **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 51–72, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/52804>. Acesso em: 05 abr. 2024.

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL (SES/RS). Avaliação Multidimensional da População Idosa no Rio Grande do Sul. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/ses-orienta-sobre-a-importancia-da-avaliacao-multidimensional-da-populacao-idosa-no-rs?utm_source. Acesso em: 15 mar. 2025.

SILVA, Jéssica de Almeida. **Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde**. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUI/FIOCRUZ. Campo Grande, MS, 2022. 32f. Disponível em: https://labinovaapsfioacruz.com.br/portal/documentos_do_portal/rmfs/tcr/primeira_turma/tcr_jessica_de_almeida_silva.pdf. Acesso em: 05 abr. 2024.

SILVA, Reis da Silva et al. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. **Escola Anna Nery**, v. 26, e20210070, 2022.

SIQUEIRA, Fernanda Matoso et al. Avaliação multidimensional de pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de escopo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230051.pt>. Acesso em: 05 abr. 2024.

SOARES FILHO, Adauto Martins et al. Atenção Primária à Saúde no Norte e Nordeste do Brasil: mapeando disparidades na distribuição de equipes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 377-386, 2022. Acesso em: 21 jan. 2025.

SOUZA, S. P. de; BRONZO, C. Os desafios da gestão territorial na proteção básica em uma metrópole. **Serviço Social & Sociedade**, n. 137, p. 54-73, jan. 2020.

VITAL, Keyth Regina. **Plano de Ação para Implementação da Linha de Cuidado ao Paciente Idoso no Sistema Único de Saúde**. 2023. 104 f. Dissertação (Mestrado em Pesquisa Clínica) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11449/250859>. Acesso em: 05 abr. 2024.

ZEN, Daniela et al. Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.62502>. Acesso em: 05 abr. 2024.

Submissão: 24/05/2024

Aceite: 24/05/2025

Como citar o artigo:

VASSIMON-BARROSO, Verena et al. Avaliação multidimensional da pessoa idosa na atenção primária: percepção dos gestores. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e140361, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.140361