



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

Gestão da Saúde na Atenção Primária: Desafios e Estratégias diante do Envelhecimento Populacional

Health Management in Primary Care: Challenges and Strategies in the Face of Population Aging

Gestión de la Salud en la Atención Primaria: Desafíos y Estrategias ante el Envejecimiento Poblacional

Ian Cesar Euzébio

Instituto Presidente Antônio Carlos - Porto nacional

Médico

Porto nacional Tocantins – TO

E-mail: iancesar@hotmail.com

Lawrence Brito de Assis

Hospital Municipal Miguel Couto (HMMC)

Médico Residente do segundo ano do Serviço de Ortopedia e Traumatologia

Endereço: Rio de Janeiro – RJ – Brasil

E-mail: brittolawrence16@gmail.com

Pedro Pereira da Silva Júnior

Colégio Brasileiro de Radiologia e AMB

Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Endereço: São Paulo - SP, Brasil

E-mail: pedro_pereira_junior@hotmail.com

Adriano Ribeiro de Souza

Facultad Interamericana de Ciencias Sociales - Fics

Mestre em saúde pública

Endereço: Rosario, Assunção

E-mail: ribeiroadriano@hotmail.com / <http://lattes.cnpq.br/6163512756652391>

Juliana Santos Rodrigues

Universidade de Vila Velha -UVV

Graduanda em Psicologia

Endereço: Vila Velha - ES - Brasil

E-mail: contato.julianasr@gmail.com



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral analisar os desafios e estratégias de gestão da saúde na Atenção Primária diante do envelhecimento populacional, com foco na melhoria da qualidade do cuidado e na efetividade das políticas públicas do SUS. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, abrangendo artigos publicados entre 2010 e 2024 em bases científicas nacionais e internacionais. Foram selecionadas obras que abordaram entraves organizacionais, práticas inovadoras e propostas de aprimoramento da gestão em saúde voltada à população idosa. A discussão dos resultados evidenciou que as principais dificuldades concentram-se na falta de integração entre os serviços, na carência de profissionais especializados e na fragmentação dos processos de trabalho. Contudo, experiências inovadoras demonstraram que abordagens interdisciplinares, o fortalecimento do vínculo com o território e a educação permanente das equipes podem transformar o modelo assistencial. Constatou-se, ainda, que a gestão participativa e o planejamento territorializado reforçam a resolutividade da APS. Na conclusão, verificou-se que a pergunta-problema foi respondida e os objetivos específicos foram contemplados, reafirmando a necessidade de investir em políticas de envelhecimento ativo e gestão humanizada. Recomenda-se que futuras pesquisas avaliem o impacto de modelos inovadores em diferentes contextos regionais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Envelhecimento Populacional; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the challenges and management strategies of health care in Primary Health Care (PHC) in the context of population aging, focusing on improving care quality and strengthening Brazil's Unified Health System (SUS). The research followed a bibliographic review methodology, examining articles published between 2010 and 2024 from national and international databases. Selected works discussed organizational barriers, innovative practices, and proposals for improving elderly health management. The discussion highlighted that the main obstacles involve weak service integration, shortage of trained professionals, and fragmented workflows. However, innovative experiences demonstrated that interdisciplinary collaboration, territorial engagement, and continuous professional education can reshape the care model. Furthermore, participatory management and territorialized planning were found to enhance PHC responsiveness. In conclusion, the research question was answered, and all specific objectives were met, emphasizing the need for policies promoting active aging and humanized management. Future studies should evaluate the effectiveness of innovative management models in diverse regional contexts.



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

Keywords: Primary Health Care; Population Aging; Health Management.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general analizar los desafíos y estrategias de gestión de la salud en la Atención Primaria frente al envejecimiento poblacional, con énfasis en la mejora de la calidad asistencial y la efectividad de las políticas públicas del Sistema Único de Salud (SUS). La investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica, abarcando artículos publicados entre 2010 y 2024 en bases de datos nacionales e internacionales. Se seleccionaron trabajos que abordaron obstáculos organizativos, prácticas innovadoras y propuestas de mejora en la gestión de la salud del adulto mayor. La discusión de los resultados mostró que las principales dificultades se concentran en la falta de integración de los servicios, la escasez de profesionales especializados y la fragmentación de los procesos de trabajo. No obstante, las experiencias innovadoras demostraron que la interdisciplinariedad, el fortalecimiento de los vínculos territoriales y la educación permanente pueden transformar el modelo asistencial. Además, la gestión participativa y la planificación territorial aumentan la capacidad resolutoria de la atención primaria. En la conclusión, se constató que la pregunta de investigación fue respondida y los objetivos específicos fueron alcanzados, reafirmando la necesidad de invertir en políticas de envejecimiento activo y gestión humanizada. Se recomienda que futuras investigaciones evalúen el impacto de modelos innovadores en diferentes contextos regionales.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Envejecimiento Poblacional; Gestión Sanitaria.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que desafia os sistemas de saúde, especialmente na Atenção Primária, que representa a porta de entrada e o principal eixo organizador das redes de cuidado. O aumento da expectativa de vida e a transição epidemiológica, marcada pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis, exigem uma gestão mais eficiente e humanizada dos serviços. No Brasil, esse cenário demanda políticas públicas e estratégias integradas que garantam o acesso, a equidade e a continuidade do cuidado, especialmente para a população idosa, cada vez mais numerosa e heterogênea.

Diante desse contexto, surge a seguinte pergunta-problema: como a gestão da saúde na Atenção Primária pode se adaptar aos desafios impostos pelo envelhecimento



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

populacional, garantindo qualidade e integralidade no cuidado? A hipótese que orienta o estudo é que a adoção de estratégias interdisciplinares, uso de tecnologias de informação e fortalecimento da atenção preventiva podem otimizar a gestão e melhorar os resultados em saúde para idosos.

O objetivo geral é analisar os desafios e estratégias de gestão da saúde na Atenção Primária frente ao envelhecimento populacional. Os objetivos específicos são: (1) identificar os principais entraves organizacionais e estruturais no cuidado à pessoa idosa; (2) discutir práticas inovadoras e modelos de atenção voltados à população idosa; e (3) propor medidas de aprimoramento da gestão em consonância com as políticas públicas de saúde e o SUS.

A escolha deste tema se justifica pela relevância crescente do envelhecimento populacional e pela necessidade de repensar a estrutura da Atenção Primária à Saúde (APS) para atender de forma integral e humanizada as demandas desse grupo etário. Compreender os desafios e identificar estratégias eficazes contribui para a formulação de políticas mais equitativas, sustentáveis e centradas na pessoa, além de fortalecer o papel da APS como base do sistema de saúde e promotora da qualidade de vida na velhice.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS) enfrenta barreiras que vão desde a limitação de recursos humanos até a fragmentação das redes de atenção. Gomes e Caldas (2021) identificam que, embora a Estratégia Saúde da Família (ESF) seja reconhecida como fundamental, há carência de profissionais especializados em geriatria e gerontologia, o que compromete a integralidade do atendimento. Essa insuficiência de preparo técnico repercute na dificuldade de acolher as demandas complexas do envelhecimento e de planejar ações preventivas contínuas.

De modo complementar, Silva et al. (2020) revelam que o cotidiano das equipes de saúde é marcado por sobrecarga de trabalho e deficiências na gestão local, dificultando



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

a articulação entre profissionais e a execução de planos terapêuticos singulares. A falta de integração entre os níveis de atenção agrava a descontinuidade do cuidado e reduz a capacidade de resposta às condições crônicas prevalentes entre idosos. Em certas circunstâncias, o atendimento se restringe a intervenções pontuais, desconsiderando a perspectiva longitudinal exigida por esse grupo etário.

Dantas et al. (2017) reforçam essa análise ao apontar que as estruturas físicas e logísticas de muitos municípios não são adaptadas para o atendimento domiciliar de idosos. A precariedade dos serviços de transporte, a ausência de equipamentos portáteis e a fragilidade dos vínculos com a comunidade configuram obstáculos práticos à expansão do cuidado territorial. Assim, a APS, em vez de atuar como coordenadora das redes, torna-se dependente da infraestrutura hospitalar, contrariando seus próprios princípios.

Outro ponto sensível é a ausência de fluxos organizacionais bem definidos para o encaminhamento de idosos a outros serviços. Mello e Moysés (2010) observam que, mesmo em municípios com redes de saúde estruturadas, há falhas na comunicação entre unidades, o que leva à duplicidade de atendimentos e ao desperdício de recursos. Esse cenário evidencia a necessidade de repensar a gestão do processo de trabalho na APS, priorizando mecanismos de integração e avaliação contínua.

Em parte, a rigidez administrativa e o subfinanciamento do sistema dificultam a adoção de estratégias inovadoras. Gomes e Caldas (2021) destacam que a burocratização excessiva e a rotatividade de profissionais interrompem a continuidade das ações de promoção e prevenção. O resultado é um modelo assistencial reativo, ainda centrado na doença e não na manutenção da funcionalidade e autonomia do idoso.

Silva et al. (2020) complementam ao afirmar que o trabalho interprofissional é frequentemente comprometido pela falta de tempo e pela ausência de espaços de reflexão coletiva. A carência de planejamento participativo fragiliza a coesão das equipes e limita a efetividade das intervenções comunitárias. Em consequência, o idoso deixa de ser protagonista de seu processo de cuidado, tornando-se mero receptor de condutas



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

prescritivas.

No campo da atenção domiciliar, Dantas et al. (2017) mostram que as condições socioeconômicas das famílias impactam diretamente na adesão ao tratamento. A desigualdade territorial e a falta de apoio social reduzem a capacidade de acompanhamento e reabilitação. Essa vulnerabilidade estrutural, aliada à falta de políticas locais integradas, aprofunda a exclusão de idosos em contextos de maior pobreza.

A literatura converge na ideia de que os entraves não são apenas materiais, mas também culturais e gerenciais. Mello e Moysés (2010) defendem que o sucesso da atenção à saúde do idoso depende de uma mudança paradigmática: abandonar o modelo biomédico fragmentado e adotar uma lógica sistêmica, que valorize o território, o vínculo e a corresponsabilidade.

As práticas inovadoras em saúde do idoso na APS se caracterizam pela integração interprofissional e pelo uso de abordagens centradas na pessoa. Cardoso et al. (2023) descrevem um programa de assistência domiciliar no Pará que ressignificou o cuidado ao idoso por meio de vínculos afetivos e práticas de autocuidado territorializadas. A experiência demonstra que o fortalecimento dos laços entre profissionais e comunidade pode gerar maior adesão e satisfação dos usuários.

Silva et al. (2022) ampliam essa discussão ao evidenciar que a terapia ocupacional tem se mostrado essencial para promover autonomia e funcionalidade. Em sua revisão, as autoras apontam que a reabilitação deve ser contínua e contextualizada, articulando-se a políticas de envelhecimento ativo. Essa abordagem interdisciplinar, ao unir o fazer terapêutico ao planejamento coletivo, tem o potencial de reduzir internações e preservar a qualidade de vida.

Inovações também se expressam no campo nutricional. Pereira et al. (2018) analisam o perfil alimentar de idosos atendidos pela ESF e mostram que o acompanhamento sistemático da dieta contribui para prevenir doenças metabólicas e deficiências nutricionais. A integração entre nutricionistas e agentes comunitários permitiu um cuidado mais próximo e sensível às condições locais, ilustrando o potencial



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

da vigilância nutricional na promoção da saúde.

Para Gomes e Caldas (2021), práticas inovadoras não dependem apenas de novos recursos, mas de novas formas de olhar o envelhecimento. A educação permanente das equipes é apontada como eixo estratégico para transformar rotinas de cuidado e superar resistências institucionais. Em certa medida, o investimento na formação continuada cria uma cultura de corresponsabilidade que favorece práticas humanizadas.

Cardoso et al. (2023) reforçam que a construção de “territórios afetivos” amplia o sentido de pertencimento dos idosos, estimulando sua participação em grupos de convivência e ações preventivas. Essa perspectiva comunitária rompe com a lógica verticalizada e reconhece a potência dos vínculos sociais como determinantes de saúde. Assim, o cuidado se torna mais horizontal e participativo.

Silva et al. (2022) propõem, ainda, a incorporação de tecnologias leves, como oficinas de memória, grupos de estimulação cognitiva e acompanhamento domiciliar interdisciplinar. Tais práticas, quando institucionalizadas, contribuem para uma APS mais resolutiva e alinhada aos princípios do SUS. Elas demonstram que a inovação nem sempre exige alta tecnologia, mas criatividade e compromisso ético com o envelhecer digno.

Mello e Moysés (2010) argumentam que experiências exitosas em saúde bucal do idoso podem servir de modelo para outras áreas, pois aliam prevenção, educação e articulação entre níveis de atenção. A gestão local, quando aberta ao diálogo com universidades e redes de apoio social, potencializa a troca de saberes e o aprimoramento técnico.

Essas iniciativas indicam que a inovação na APS requer um olhar ampliado sobre o idoso, considerando-o em sua totalidade biopsicossocial. A literatura converge na ideia de que modelos sustentáveis de cuidado emergem da integração entre ciência, afeto e território, consolidando um paradigma de envelhecimento ativo e cidadão.

O aprimoramento da gestão em saúde do idoso implica reconhecer o papel estratégico da APS na coordenação das redes e na efetivação das políticas do SUS. Silva et al. (2020) ressaltam que o planejamento participativo e a gestão compartilhada são



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

pilares para consolidar a integralidade do cuidado. No entanto, a operacionalização dessas diretrizes depende da capacidade dos gestores locais de articular equipes, recursos e territórios.

Cardoso et al. (2023) exemplificam esse potencial ao relatar a experiência de um programa domiciliar que integrou gestão comunitária e cuidado humanizado. A aproximação entre gestão e território permitiu uma leitura mais precisa das necessidades populacionais e a redefinição das prioridades de intervenção. Essa prática reforça a importância da gestão territorializada, que reconhece as singularidades locais.

Mello e Moysés (2010) contribuem ao destacar que as melhores práticas em sistemas locais de saúde nascem de uma gestão horizontal, que privilegia o diálogo entre profissionais e usuários. Sob essa ótica, a descentralização não é apenas administrativa, mas simbólica, pois redistribui o poder de decisão e promove o protagonismo dos sujeitos no cuidado.

Silva et al. (2022) apontam que a gestão efetiva deve incorporar a interdisciplinaridade como eixo estruturante, integrando terapeutas, enfermeiros, nutricionistas e assistentes sociais. Essa abordagem permite compreender o idoso de forma ampliada, articulando dimensões clínicas e sociais. Contudo, a viabilidade dessa proposta exige investimento contínuo em educação permanente e infraestrutura adequada.

Gomes e Caldas (2021) defendem que políticas públicas de envelhecimento ativo devem ser articuladas à vigilância em saúde, ao controle social e à gestão baseada em evidências. A integração de indicadores epidemiológicos à tomada de decisão fortalece a capacidade de resposta das equipes e racionaliza o uso dos recursos. Em certas condições, essa racionalidade técnica pode coexistir com uma sensibilidade humanística, ampliando a eficácia do cuidado.

A literatura evidencia, ainda, que o fortalecimento da gestão local requer redes de apoio interinstitucionais. Dantas et al. (2017) sugerem parcerias entre universidades, secretarias municipais e organizações civis como estratégia para ampliar o alcance das ações domiciliares. Essa articulação reduz desigualdades territoriais e potencializa a



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

formação de gestores sensíveis às necessidades do envelhecimento.

Cardoso et al. (2023) e Silva et al. (2020) convergem ao afirmar que a avaliação contínua das práticas é fundamental para garantir a efetividade das políticas públicas. Indicadores de desempenho, quando associados à escuta dos usuários, permitem ajustar o planejamento e promover a corresponsabilidade coletiva. Esse processo transforma a gestão em um espaço de aprendizado organizacional permanente.

Por fim, o alinhamento com o SUS pressupõe que a gestão adote uma lógica de equidade, transparência e participação social. A consolidação de uma cultura de cuidado centrada na pessoa idosa depende da vontade política e da capacidade de inovação dos gestores. Assim, o aprimoramento da gestão é tanto um desafio técnico quanto ético, orientado por valores de justiça social e solidariedade intergeracional.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa adota como método a revisão bibliográfica, uma abordagem que visa reunir, analisar e sintetizar o conhecimento científico existente sobre a gestão da saúde na Atenção Primária diante do envelhecimento populacional. Essa metodologia permite compreender as diferentes perspectivas teóricas e práticas sobre o tema, possibilitando a identificação de lacunas, convergências e contradições entre os estudos. A escolha por essa estratégia justifica-se pela amplitude e diversidade de publicações sobre o cuidado à pessoa idosa no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o que exige uma análise sistemática e crítica da literatura.

A coleta de dados foi realizada em bases científicas reconhecidas, como SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar, priorizando artigos publicados entre 2010 e 2024, em português, inglês e espanhol. Foram utilizados descritores combinados como Atenção Primária à Saúde, envelhecimento populacional, gestão em saúde, políticas públicas e cuidado ao idoso. O processo de busca seguiu critérios de inclusão que privilegiaram estudos originais, revisões e relatos de experiência que abordassem práticas de gestão, organização do cuidado e políticas voltadas à população idosa.



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

Após a busca inicial, realizou-se uma leitura exploratória dos títulos e resumos para eliminar duplicidades e textos fora do escopo temático. Em seguida, os estudos selecionados foram lidos integralmente, sendo categorizados conforme três eixos analíticos: (1) entraves organizacionais e estruturais no cuidado à pessoa idosa; (2) práticas inovadoras e modelos de atenção voltados à população idosa; e (3) medidas de aprimoramento da gestão em consonância com o SUS. Essa categorização permitiu organizar o corpus teórico de maneira coerente e aprofundada, facilitando a análise comparativa entre autores.

A análise dos dados baseou-se em uma abordagem qualitativa e interpretativa, buscando extrair dos textos as principais contribuições teóricas, metodológicas e empíricas. O confronto entre as fontes possibilitou a construção de uma visão crítica sobre as práticas de gestão na Atenção Primária, considerando seus avanços e limitações frente ao envelhecimento populacional. A síntese interpretativa foi realizada com base na triangulação de ideias, destacando tanto as convergências quanto as tensões entre os autores revisados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da revisão bibliográfica revelam que os principais entraves no cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS) estão relacionados à falta de integração entre os serviços, à escassez de recursos humanos e à limitada formação profissional. Gomes e Caldas (2021) apontam que a ausência de capacitação específica em geriatria e gerontologia dificulta o atendimento integral, enquanto Silva et al. (2020) destacam a sobrecarga das equipes e a precariedade da gestão local como fatores que comprometem a resolutividade. Essa convergência evidencia que os desafios organizacionais são estruturais e exigem reformas gerenciais e educacionais simultâneas.

Os estudos também demonstram que a fragmentação do cuidado se perpetua devido à falta de fluxos assistenciais e comunicação entre os níveis de atenção. Dantas et



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

al. (2017) e Mello e Moysés (2010) ressaltam que a descontinuidade do acompanhamento, somada à burocracia excessiva, impede o desenvolvimento de ações preventivas sustentáveis. Essa deficiência estrutural fragiliza o papel coordenador da APS e reforça a dependência dos serviços hospitalares, o que contraria o princípio da integralidade do SUS. Em análise crítica, observa-se que os sistemas locais ainda operam sob lógica curativista, com pouca valorização da promoção da saúde.

No entanto, autores como Cardoso et al. (2023) e Silva et al. (2022) demonstram que experiências inovadoras vêm conseguindo superar parte dessas barreiras por meio de práticas interdisciplinares e territorializadas. A assistência domiciliar baseada em vínculos afetivos e o uso de oficinas terapêuticas têm se mostrado eficazes para fortalecer a autonomia e reduzir internações. Essas evidências indicam que o sucesso da gestão depende menos de recursos materiais e mais da capacidade de criar redes solidárias e participativas.

A análise comparativa das fontes revela que a educação permanente das equipes é um fator decisivo para transformar as práticas de cuidado. Gomes e Caldas (2021) observam que, ao estimular o aprendizado coletivo, a gestão fomenta a corresponsabilidade e o diálogo interprofissional. Esse processo, quando aliado à escuta ativa e à valorização do saber comunitário, promove mudanças culturais duradouras. Em contraponto, Dantas et al. (2017) alertam que a ausência de políticas locais de formação continuada perpetua práticas fragmentadas e pouco resolutivas.

Os estudos também evidenciam que as práticas inovadoras não se limitam ao campo clínico, mas se estendem à gestão participativa e territorializada. Cardoso et al. (2023) e Mello e Moysés (2010) convergem ao afirmar que o envolvimento da comunidade no planejamento e na avaliação das ações amplia a efetividade das políticas públicas. Essa visão dialógica rompe com modelos hierarquizados e permite adaptar as estratégias às realidades locais, garantindo maior equidade e sustentabilidade.

Em termos de gestão, Silva et al. (2020) e Silva et al. (2022) sustentam que o fortalecimento da interdisciplinaridade é condição essencial para a integralidade do



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

cuidado. A articulação entre profissionais de diferentes áreas potencializa o diagnóstico precoce e a reabilitação funcional, aspectos cruciais para o envelhecimento saudável. Contudo, a falta de infraestrutura adequada e o subfinanciamento do SUS limitam a expansão dessas iniciativas, evidenciando a necessidade de políticas públicas mais consistentes e de longo prazo.

Por fim, a síntese dos autores aponta que a efetividade da APS no cuidado ao idoso depende de uma gestão que una eficiência técnica e sensibilidade ética. O desafio é equilibrar a racionalidade administrativa com o compromisso humanitário que caracteriza o SUS. Em perspectiva crítica, o avanço não está apenas em criar novos programas, mas em consolidar uma cultura de cuidado integral e participativo, na qual o idoso seja reconhecido como sujeito ativo e não como destinatário passivo das políticas de saúde.

5 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permite concluir que a pergunta-problema foi plenamente respondida, demonstrando que a gestão da saúde na Atenção Primária enfrenta desafios significativos diante do envelhecimento populacional, mas também dispõe de estratégias eficazes para superá-los. Os objetivos específicos foram igualmente contemplados: identificaram-se os entraves organizacionais e estruturais, como a falta de integração entre os níveis de atenção e a escassez de recursos humanos; discutiram-se práticas inovadoras e modelos de atenção que valorizam o cuidado interdisciplinar, o vínculo afetivo e a territorialidade; e propuseram-se medidas de aprimoramento da gestão em consonância com as políticas públicas e os princípios do SUS.

Constatou-se que o fortalecimento da Atenção Primária depende, em grande medida, da reestruturação dos processos de trabalho, do investimento na formação continuada das equipes e da ampliação do diálogo entre gestores, profissionais e



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

comunidade. As experiências relatadas na literatura indicam que práticas humanizadas, participativas e interdisciplinares produzem melhores resultados em saúde e contribuem para a autonomia e a qualidade de vida da pessoa idosa.

Em perspectiva crítica, o estudo evidencia que a eficiência técnica da gestão deve estar associada a uma sensibilidade ética e social, capaz de reconhecer o idoso como protagonista do seu processo de cuidado. A integração entre os diferentes níveis do sistema de saúde e o fortalecimento da atenção domiciliar se revelam caminhos promissores para uma APS mais resolutiva e equitativa.

Como sugestão para trabalhos futuros, recomenda-se o aprofundamento de estudos empíricos que avaliem o impacto de modelos inovadores de gestão e de práticas interprofissionais no cuidado ao idoso, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Também se sugere a realização de pesquisas comparativas entre municípios e regiões, a fim de identificar boas práticas replicáveis e propor políticas públicas baseadas em evidências. Assim, reforça-se que o desafio da gestão da saúde diante do envelhecimento não é apenas técnico, mas ético e civilizatório, exigindo uma ação coletiva e contínua em defesa do envelhecer digno e saudável.

AGRADECIMENTOS

Seção opcional, onde o autor pode agradecer às agências financiadoras, ou outro tipo de agradecimento aplicável.



Edition: Vol. 02 | Nº. 04 | (2025)

Publication: 04/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i4.109>

REFERÊNCIAS

CARDOSO, M. et al. Relato de experiência sobre um programa de assistência domiciliar do idoso em um município do estado do Pará: produção de cuidado em territórios afetivos. **Saúde em Redes**, v. 9, supl. 6, p. 4314, 2023. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9nsup6.4314>.

DANTAS, I.; PINTO, E.; MEDEIROS, K.; SOUZA, E. Perfil de morbimortalidade e os desafios para a atenção domiciliar do idoso brasileiro. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 93-108, 2017. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901x.2017v20i1p93-108>.

GOMES, A.; CALDAS, C. Elementos que influenciam nas práticas em saúde do idoso na atenção básica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 2021. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.57437>.

MELLO, A.; MOYSÉS, S. Melhores práticas em sistemas locais de saúde: sob foco, a saúde bucal do idoso. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 785-809, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312010000300006>.

PEREIRA, H. et al. Perfil nutricional e dietético de idosos atendidos nas estratégias de saúde da família do norte de Minas Gerais. **Revista de APS**, v. 21, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16119>.

SILVA, B.; MATOS, C.; ALCÂNTARA, N.; SAMPAIO, E. Terapia ocupacional e saúde do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (Revisbrato)**, v. 6, n. 2, p. 993-1007, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto41386>.

SILVA, D.; SOUSA, L.; SOUZA, M.; ALVES, M. O cotidiano de equipes de saúde da família no cuidado ao idoso. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200054>.