

## **Avaliação da Atenção Básica de Saúde no cuidado aos idosos usando o PCATool: Revisão sistemática da literatura\***

*Evaluation of Basic Health Care in Elderly Care using PCATool: systematic literature review*

*Evaluación de la Atención Primaria de Salud en la atención del adulto mayor mediante el PCATool: revisión sistemática de la literatura*

Márcia Alves Guimarães  
Isabela Malaguti  
André Fattori  
Arlete Maria Valente Coimbra

**RESUMO:** Uma revisão sistemática da literatura sobre a avaliação da Atenção Primária a Saúde (APS) no cuidado à população idosa através do uso do instrumento “Primary Care Assessment Tool-PCATool”. Os estudos que atenderam os critérios de inclusão utilizaram versões que não contemplam as especificidades dos idosos. A avaliação da APS no cuidado à saúde dos idosos necessita de instrumentos que contemplem as especificidades da população idosa para melhor avaliar o seu desempenho.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT:** *A systematic review on the assessment of Primary Health Care (PHC) in the care of the elderly population, using the “Primary Care Assessment Tool-PCATool” instrument. The studies met the inclusion criteria, the version used did not contemplate the specificities of the elderly. The evaluation of PHC in the health care of the elderly needs instruments that address the specificities of the elderly population to improve the assessment of their performance.*

**Keywords:** *Health of the Elderly; Health Services Research; Primary Health Care.*

**RESUMEN:** *Revisión sistemática de la literatura sobre la evaluación de la Atención Primaria de Salud (APS) en la atención de la población anciana mediante el instrumento “Herramienta de Evaluación de Atención Primaria-PCATool”. Los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión utilizaron versiones que no abordaron las especificidades de los ancianos. La evaluación de la APS en la atención de la salud del anciano requiere de instrumentos que aborden las especificidades de la población anciana para evaluar mejor su desempeño.*

**Palabras clave:** *Salud del Anciano; Evaluación de Servicios de Salud; Primeros Auxilios.*

## **Introdução**

O significativo aumento da população de idosos na atual sociedade leva ao surgimento de novos desafios no que tange à formulação de políticas públicas. É fundamental que o desempenho assistencial esteja em consonância com as prerrogativas das políticas públicas do campo da saúde do idoso, considerando-se tratar de uma realidade complexa que demanda conhecimentos específicos e integrados.

A aprovação em 2002, do Plano Internacional para Envelhecimento conduzido pela ONU, em Madri, foi um marco no cenário internacional, na discussão sobre envelhecimento da população mundial. Estabeleceu que as pessoas idosas devem receber tratamento justo e digno, podendo envelhecer com segurança e dignidade e continuar participando como cidadãos com plenos direitos em suas respectivas sociedades (ONU, 2003).

Partindo do pressuposto anterior, e reconhecendo que os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser baseados na Atenção Primária em Saúde (doravante APS), não podemos deixar de considerar a inclusão dos idosos nesse contexto.

Para um viver de modo saudável, é essencial que se considere o idoso como sujeito que é, em sua complexidade e singularidade, bem como na integralidade e em sua inserção sociocultural. Na busca da promoção de sua saúde, é preciso cuidar da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de uma vida plena, observando também a prevenção, tratamento, e reabilitação em um tratamento adequado às necessidades dos pacientes e suas famílias (Brasil, 2006).

O arcabouço teórico-legal relacionado à saúde do idoso permite conhecer o que é esperado da atenção básica. A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAET/SAS estabeleceu, dentre as suas prioridades para os anos de 2013/2014, a elaboração e divulgação da Proposta de Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, integrado às Redes de Atenção à Saúde, ordenado pela Atenção Básica, e articulado com áreas e programas estratégicos do Ministério da Saúde que apresentem interface com o campo de atuação (Brasil, 2014) Sendo assim, é necessário todo o esforço na busca da ampliação e qualificação do acesso da pessoa idosa ao Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das suas especificidades (Brasil, 2004).

Considerando, ainda, a avaliação como essencial para o fortalecimento das organizações de serviços de saúde e como ferramenta para mudança da realidade, o Ministério da Saúde assumiu como uma de suas estratégias prioritárias de aprimoramento e gerenciamento dos serviços de atenção básica, como um de seus componentes fundamentais, o monitoramento e avaliação recomendando, assim, o uso de Instrumentos de Avaliação da Atenção Primária, dentre eles o (PCATool – Primary Care Assessment Tool) (Básica, 2010).

O PCATool, instrumento de domínio público e adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), consiste em um questionário estruturado que mede empiricamente os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), mediante avaliação dos usuários, gestores e profissionais de saúde (Prates, *et al.*, 2017).

Desenvolvido por Starfield, dá ênfase aos problemas que surgem para a implantação de uma atenção primária efetiva, oferecendo uma base para o treinamento de profissionais da APS, estimulando a pesquisa e auxiliando médicos, profissionais e gestores da saúde na compreensão da importância da APS para a saúde da população, bem como suas dificuldades e desafios (Brasil, 2017). O PCATool trata-se de um instrumento traduzido e adaptado em vários países, com diferentes sistemas de saúde, incluindo o Brasil, Espanha, Canadá, Coreia do Sul, Hong Kong, Argentina, Porto Rico e Uruguai (Hauser, 2012).

A validade e a fidedignidade do PCATool foram verificadas, com pequenas variações na metodologia adotada, nas adaptações realizadas no Brasil (Norman, A.H., & Norman, J.A. 2013).

Partimos do pressuposto de que avaliar (Carvalho, 2013) é comparar o que se observa com o que se entende como bom e certo, com um paradigma (o ótimo, a situação ideal), e emitir um juízo de valor se o objeto do estudo é adequado ou se longe ou perto do ótimo. Buscamos em um instrumento amplamente reconhecido, nortear o desenvolvimento deste estudo. Sabidamente, trata-se de um instrumento genérico, envolvendo a saúde dos indivíduos adultos; por conseguinte, abrangendo também indivíduos idosos. Assim sendo, utilizamos a seguinte questão norteadora para o desenvolvimento deste estudo: O instrumento de avaliação PCATool tem sido utilizado por outros países, e pelo Brasil, para a avaliação da atenção básica no cuidado ao idoso?

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura, a fim de identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes sobre a avaliação da APS no cuidado à saúde da população idosa mediante o uso do PCATool.

## **Materiais e Métodos**

Para a operacionalização da pesquisa, adotaram-se as seguintes etapas: delimitação do problema; definição das bases de dados e descritores; estabelecimento de critérios de exclusão e inclusão de artigos a serem selecionados para compor a amostra; definição das informações extraídas dos estudos selecionados; análise crítica e avaliação dos estudos incluídos na revisão, e interpretação de dados e resultados.

A revisão sistemática foi conduzida conforme a metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A questão orientadora do estudo foi “O PCATool tem sido usado no Brasil e no mundo para avaliação da Atenção Básica na saúde do idoso?” e a estratégia PICOS, acrônimo de “Participants, Interventions, Comparisons, Outcomes, Studies”, foi utilizada para a definição dos critérios de elegibilidade (Galvão, *et al.*, 2015).

As buscas foram realizadas nos registros indexados nas bases de dados e portais de informação em saúde: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) - BIREME (MEDLINE; LILACS; IBECs; Coleção SUS; BBO - Odontologia e BDENF - Enfermagem), Scientific Electronic Library Online (SciELO.org), Scopus, CINAHL, Web of Science, Cochrane Library, Embase,

Pubmed e PubMed PMC, incluindo artigos publicados entre 2001 (ano da primeira publicação do PCATool por Starfield, *et al.*, 2002; Shi, Starfield, & Xu, 2001; 2018).

A pesquisa foi realizada nos idiomas inglês, espanhol e português em todas as bases de dados via descritores DeCS/MeSH e termos livres. A estratégia de busca ficou assim definida: [aged OR elderly OR aging OR aging AND "Primary care assessment tool (pca-tool)" OR "Primary care assessment tool" OR "Primary care assessment" OR "Primary care assessment tool- pcat" OR "primary care assessment PCATool" OR "Pca-tool" OR PCATool OR Pca-tool OR "Pca tool"] e correspondentes em português e espanhol. Além das bases de dados, foram realizadas buscas manuais (*hand searching*) na literatura cinzenta, e em periódicos especializados que não são indexados nas bases utilizadas para as buscas (Brasil, 2012).

Para extração dos dados dos artigos, elaborou-se um instrumento contendo as seguintes informações: autores, ano de publicação, local de publicação, tipo de estudo, tamanho da amostra, versão do PCATool usado para a avaliação, número de profissionais entrevistados, número de idosos entrevistados, observações sobre o instrumento usado. Para essa etapa, foi utilizado o aplicativo de acesso livre Rayyan®, projetado para ajudar os autores de revisão sistemática a realizar seu trabalho de forma rápida, fácil e agradável. Esse recurso foi utilizado para o gerenciamento de referências e auxílio à inclusão e exclusão dos artigos (<https://rayyan.qcri.org>) (Ouzzani, *et al.*, 2016).

Os artigos finalmente selecionados para compor esta revisão foram analisados na íntegra. Os dados extraídos foram pontuados de forma descritiva com intuito de promover o conhecimento aos leitores em relação aos principais tipos de estudos envolvendo avaliação da atenção básica no cuidado ao idoso no Brasil e no mundo utilizando o PCATool nos últimos dezoito anos. Através da leitura dos artigos resultantes foram formulados por três pesquisadores distintos os tópicos emergentes das discussões e conclusões dos artigos. Estes tópicos emergentes foram considerados para subsidiar os achados e a discussão de nosso artigo.

## Resultados e Discussão

Foram identificados, a partir dos descritores utilizados, 701 artigos nas bases de dados e portais de informação em saúde: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) - BIREME (MEDLINE; LILACS; IBECs; Coleção SUS; BBO - Odontologia e BDENF - Enfermagem), Scientific Electronic Library Online (SCIELO.org), Scopus, CINAHL, Web of Science, Cochrane Library, Embase, Pubmed e PubMed PMC, conforme figura 1.

Dos 36 registros selecionados, 12 foram excluídos. Após analisar os critérios de inclusão e exclusão, já descritos na metodologia, selecionando estritamente os artigos que tinham como população de estudo indivíduos idosos, foram selecionados sete artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais. Todos os trabalhos estão descritos na Tabela 1, conforme título dos artigos, autoria e ano de publicação, local do estudo, tipo e tamanho da amostra, objetivo da pesquisa, resultados e considerações finais.

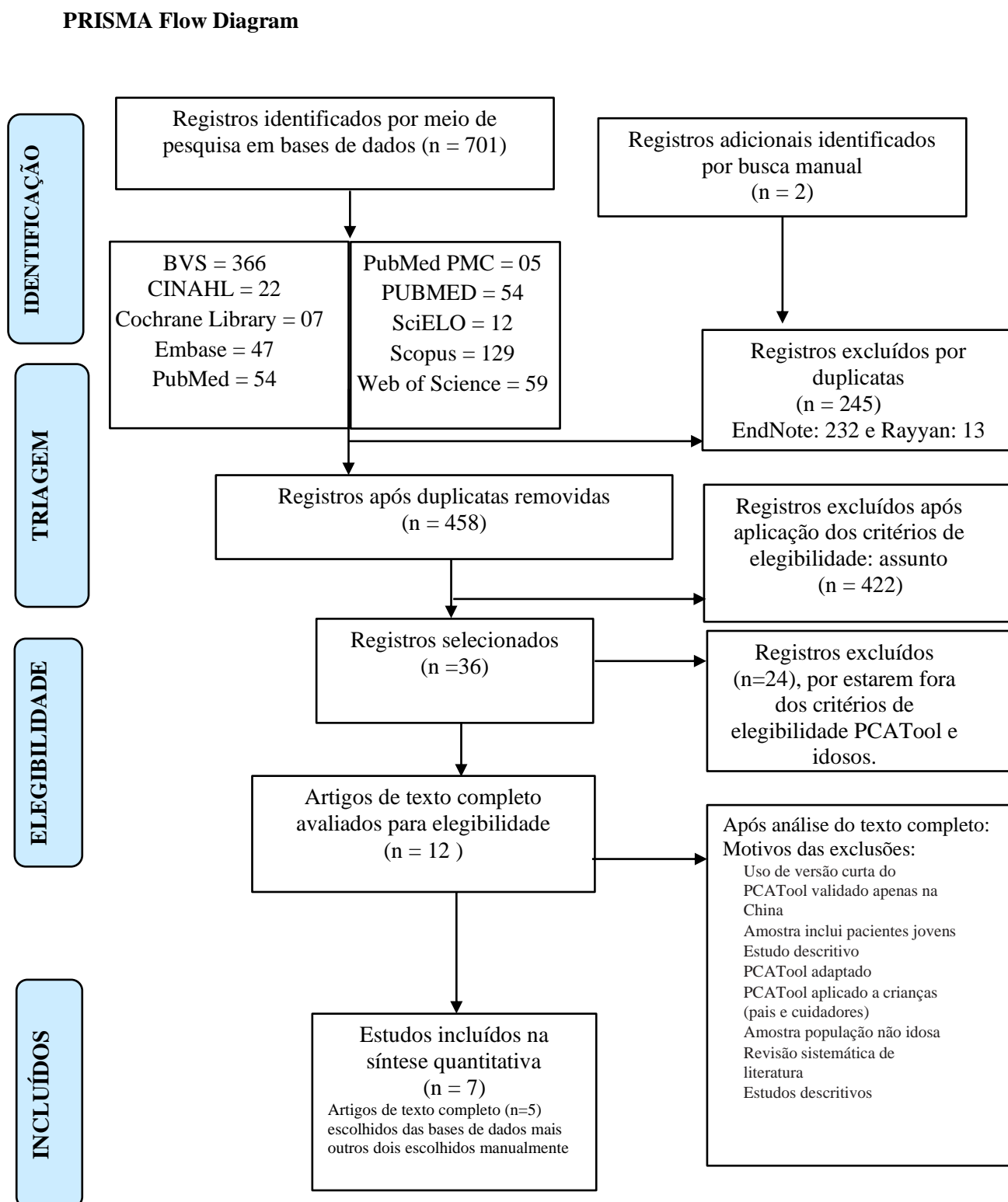
Notou-se, após analisar o período estabelecido para esta pesquisa que, apesar da extrema relevância do tema, os estudos relacionados à atenção básica no cuidado aos idosos ainda não são numerosos ( $n = 7$ ). As revisões de literatura encontraram que o PCATool é um dos instrumentos que mais vêm sendo utilizados no Brasil para avaliar a APS. Segundo Lislaine Aparecida Fracoli, *et al.* (2014): “Os resultados mostraram que a aplicação de um instrumento de pesquisa que visa a avaliar a APS deve dar subsídios para a criação de novas propostas que possam contribuir para a qualificação da Saúde da Família, e o instrumento que mais se aproxima desta proposta é o PCATool”.

Mesmo após quase duas décadas da proposta do instrumento PCATool, 2000-2018, as publicações foram pouco específicas em relação à população idosa, e menos ainda avaliando a atenção básica em relação ao cuidado a este público. Ainda é um assunto muito tímido nas produções científicas e nas questões públicas, fenômeno este que pode estar ligado à dificuldade em trabalhar com a temática avaliação/APS/Idosos, em reconhecê-la ou pela difícil abordagem direta com o assunto nas formações de graduação, formando profissionais despreparados para o cuidado ao idoso (Medeiros, *et al.*, 2017).

Existe uma pressão crescente da população de idosos com necessidades específicas, relacionadas não só à presença de comorbidades, como também ao próprio processo de envelhecimento, e sua conseqüente diminuição de funcionalidade.

Para que este conjunto de necessidades seja contemplado, há necessidade do envolvimento do sistema de saúde como um todo, apontando para a obrigatoriedade de uma adequação de todo o sistema de atendimento à saúde da população de idosos; portanto, com um instrumento de avaliação que se ajuste a essas especificidades.

FIGURA 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão sistemática sobre avaliação da atenção básica no cuidado a saúde dos idosos, Brasil, 2000 a 2018



**Tabela 1.** Perfil dos estudos (N=7) realizados sobre avaliação da Atenção Básica no Cuidado a Pessoas Idosas nos anos de 2000 a 2018, usando o PCATool.

<b>Título</b>	<b>Autor(es) Ano, Local de Estudo, País</b>	<b>Amostra/ Idade</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados e Considerações Finais</b>
<b>Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso.</b>	Araújo, <i>et al.</i> , 2014. Macaíba-Rio Grande do Norte, Brasil.	Amostra populacional aleatória bietápica em 10 Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Saúde da Família (n=100; idade>=60 anos); PCATool-Brasil versão Adulto.	Avaliar a qualidade da Atenção Primária à Saúde na perspectiva do idoso, em um município do Nordeste do Brasil, em seus atributos essenciais e derivados, e a influência de fatores socioeconômicos e demográficos na qualidade da Atenção Primária à Saúde.	A nota média atribuída pelos idosos ao serviço ofertado nas unidades de saúde foi de 5,7 (escore geral), com pior resultado em “Orientação Familiar” (escore médio = 4,1) e melhor resultado em “Longitudinalidade” (= 7,3). A Integralidade” (= 4,7) teve a segunda pior avaliação. Os idosos de menor renda (menos de um salário mínimo por pessoa no domicílio) associaram-se significativamente com um melhor “Acesso de Primeiro Contato” (p = 0,019), influenciada pela relação significativa de sua dimensão “Utilização” (p = 0,005). Zona rural de residência se relacionou com uma melhor “Acessibilidade” (p = 0,014), a idade avançada com uma melhor perspectiva sobre a “Longitudinalidade” (p = 0,014) e o maior nível de escolaridade (alfabetizados) com a melhor avaliação dos “Serviços Prestados” (p = 0,046).
<b>Social isolation and patient experience in older adults.</b>	Aoki, <i>et al.</i> , 2018. Tohoku, Kanto, Tokai, Kinki, Setouchi, and Sanin, Japão.	Amostra populacional de conveniência em 28 clínicas do Japanese Health and Welfare Co-operative Federation e Japan Federation of Democratic Medical Institutions (n=465; idade>=65 anos); PCATool-Brasil versão Adulto traduzida para o Japão.	O objetivo deste estudo foi examinar a associação entre isolamento social e experiência de pacientes idosos na atenção primária	Os resultados revelaram que o isolamento social estava associado a uma experiência mais negativa do paciente na atenção primária, especialmente em relação à longitudinalidade, integralidade (serviços prestados) e orientação da comunidade, entre os japoneses mais velhos que tinham uma fonte habitual de cuidados. A proporção de pacientes socialmente isolados foi de 27,3%. A pontuação total média do JPCAT foi de 65,7 em 100 pontos; o domínio mais pontuado foi a longitudinalidade, com 81,2 pontos, e o domínio mais mal pontuado foi a integralidade (serviços prestados), com 45,8 pontos. Em conclusão, o isolamento social foi associado a experiências negativas dos pacientes idosos em cuidados primários.
<b>Diagnóstico de utilização do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde – PCATool-Brasil versão adulto – para população idosa.</b>	Bara, <i>et al.</i> , 2015. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.	Amostra populacional de conveniência em uma Unidade de Saúde da Família em local urbano (n=30; idade>=60 anos); PCATool-Brasil versão Adulto.	Descrever a etapa de pré-teste para o diagnóstico de factibilidade do instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde – PCATool-Brasil versão adulto.	A redação dos itens dificultou a compreensão do instrumento por parte dos idosos em todos os blocos, com especial destaque para a integralidade - serviços disponíveis. Outra situação apontada por alguns idosos no momento da entrevista foi o fato de se sentirem cansados devido à extensão dos instrumentos de coleta de dados. O estudo sugere que a versão do PCATool, adaptada hoje para adultos em geral, não é adequada para utilização entre idosos, necessitando de revisão.



<b>Assessment of primary health care received by the elderly and health related quality of life: cross-sectional study.</b>	De Carvalho, <i>et al.</i> , 2013) Ilhéus, Bahia, Brasil.	Amostragem populacional aleatória estratificada em 21 Unidades Básicas de Saúde, proporcionada de acordo com o número de Unidades participantes e não-participantes do Programa de Saúde da Família (n=509; idade ≥ 60 anos); PCATool-Brasil versão Adulto.	Comparar o grau de cuidado centrado na pessoa (PCATool score): a) em dois modelos de atenção, Estratégia de Saúde da Família vs Modelo Tradicional (Unidades Básicas de Saúde); b) de acordo com a presença de condições mórbidas; c) e sua associação com qualidade de vida em idosos que receberam cuidados nessas unidades.	Houve mais idosos com alta escolaridade consultados no modelo tradicional de Unidades Básicas de Saúde que na Estratégia de Saúde da Família, enquanto idosos que vivem sozinhos ou apenas com a esposa mais frequentemente pertenciam à Estratégia de Saúde da Família. A frequência das principais doenças foi similar entre os dois modelos; porém, a obesidade abdominal e a dor crônica foram mais prevalentes no modelo de Estratégia de Saúde da Família. Escores mais elevados do PCATool associaram-se à Estratégia de Saúde da Família, enquanto baixos escores associaram-se a idosos que não trabalhavam, que consultaram a Unidade Básica de Saúde, sem hipertensão arterial sistêmica, com doença cardiovascular, independentemente das características sociodemográficas e problemas de saúde. Os idosos que relataram hipertensão arterial sistêmica estiveram menos propensos a escores baixos do PCATool, mesmo quando controlado pela escolaridade, trabalho, e outros fatores confundidores.
<b>O Olhar da População Idosa sobre o Acesso a uma Unidade Básica de Saúde em Porto Alegre, RS.</b>	Oliveira, <i>et al.</i> , 2010. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.	Amostra populacional aleatória sorteada de entre usuários da Unidade Básica de Saúde SESC (n=61; idade > 60 anos); PCATool-Brasil versão Adulto.	Descrever o acesso da população idosa ao serviço de saúde em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre.	O estudo demonstrou que a maioria dos usuários acima de 60 anos de idade atendida no serviço está sendo contemplada com uma atenção primária à saúde de qualidade, pelo menos no que diz respeito ao acesso como porta de entrada para o atendimento pelo SUS.
<b>Atenção Primária à Saúde voltada às necessidades dos idosos: da teoria à prática.</b>	Martins, <i>et al.</i> , 2013. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo populacional com amostragem inicial por conglomerados (setores censitários), seguida de amostragem sistemática dentro do setor censitário com estimativa de 30 idosos/setor (n=862; idade ≥ 60 anos); PCATool-Brasil versão Adulto.	Estabelecer uma confrontação entre teoria e prática no que tange ao cuidado voltado às necessidades de saúde de pessoas idosas em dois Distritos de Saúde de Porto Alegre.	Evidências sobre a avaliação da qualidade da APS acessada por idosos não foram encontradas, no entanto os resultados obtidos mostram que apenas uma pequena parte dos serviços de saúde acessados foi capaz de cumprir o preconizado para a APS.
<b>Avaliação da qualidade dos serviços de atenção primária à saúde acessados por idosos em dois distritos de Porto Alegre, RS, Brasil</b>	Dotto, <i>et al.</i> , 2016. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo populacional com amostragem inicial por conglomerados (setores censitários), seguida de amostragem sistemática e que utilizavam a Atenção Primária à Saúde (n=401; idade ≥ 60 anos); PCATool-Brasil versão Adulto.	Comparar a qualidade da Atenção Primária de Saúde entre Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Unidades de Saúde da Família (USFs) em dois distritos de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.	Dos 402 entrevistados, 69,7% eram do sexo feminino, as médias encontradas foram: de idade, 69,18 anos; de anos de estudo, 4,91; de renda, 1.433,84 reais. A maioria (77,9%) utilizava os serviços de UBS e 22,1% utilizavam USF. Quanto à qualidade dos serviços, 22,9% estavam dentro do preconizado pelo escore essencial da APS. Quando comparadas as UBSs e as USFs, percebe-se diferença estatisticamente significativa em relação à idade (≤ 70 anos acessavam 71,9% USFs X 58,3% UBSs) e aos atributos: primeiro contato (39,7% UBSs X 51,7% USFs com orientação para APS, p = 0,044) e longitudinalidade (68,5% USFs X 50% UBSs com orientação para APS, p = 0,02). Os resultados apresentam importantes implicações para as políticas públicas de saúde, visto que as USFs mostraram melhor orientação à APS, com exceção do atributo integralidade, no qual ambas apresentaram a mesma orientação.

Os artigos sobre avaliações que usaram o PCATool foram encontrados e distribuídos entre os anos de 2000 a 2017, em diversos periódicos, especialmente *Ciência & Saúde Coletiva*, *Cadernos de Saúde Coletiva*, *Annals of Family Medicine*, *Bmc Public Health* e *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*.

Alguns artigos internacionais não foram incluídos na revisão sistemática por não apresentarem, nos resultados, o uso do PCATool na avaliação da Atenção Básica no cuidado ao idoso (Berra, 2012; Giraldo-Osorio, *et al.*, 2017; Haggerty, *et al.*, 2007; Harzheim, *et al.*, 2006; Lee, *et al.*, 2009; Pasarín, *et al.*, 2013; Perreira, *et al.*, 2009; Ponzo, *et al.*, 2011; Wong, *et al.*, 2010; Yang, *et al.*, 2013).

Poucas pesquisas relacionaram as particularidades nacionais e internacionais das concepções de APS e, dentre elas, poucas se dedicaram a avaliar como está sendo aplicada na prática a política de atenção à saúde do idoso na APS. Facilitar a prática diária dos profissionais que atuam na Atenção Básica é um dos objetivos da avaliação, usando o PCATool (Araújo, Mendonça, & Sousa, 2015).

Algumas conclusões apontadas nos artigos fortalecem a ideia encontrada sobre a importância do instrumento PCATool para avaliação da Atenção Básica que é a proposta também de nosso estudo: “O PCATool é o mais adequado, pois permite avaliar a Atenção à Saúde centrada na família e na comunidade o que corrobora a Política Nacional de Atenção Básica Brasileira (PNAB), e que os achados reforçam a necessidade de ação integral no cuidado ao idoso. Na avaliação de adultos e idosos, observou-se que os piores escores encontravam-se na dimensão acessibilidade, com itens que receberam pontuações muito baixos; exemplos: “não abrir no fim de semana e à noite”, “não fornecer possibilidade de contato telefônico ou acesso a algum profissional, nesses períodos, quando o usuário está doente” (Almeida, *et al.*, 2017).

Os artigos selecionados sugerem, por exemplo, que as prioridades devem orientar gestores, profissionais e pesquisadores, no sentido de melhorar a acessibilidade, por diminuir as barreiras nos horários de funcionamento das UBS. Incluem aumentar a integralidade da assistência, priorizando serviços de prevenção abrangentes, que se estendem além dos agravos e doenças mais prevalentes, e a necessidade de investimentos em ações menos dispendiosas, como a formação profissional e a implementação de práticas voltadas para a prevenção de acidentes domésticos, de trânsito, orientações nutricionais, e de atividade física, com enorme repercussão na saúde coletiva (Fracolli, *et al.*, 2014).

O isolamento social é considerado apenas no estudo de Aoki, *et al.*, (2018) que o associam a experiências negativas dos pacientes idosos em cuidados primários. Propõem os autores aumentar a conscientização sobre a importância das redes sociais dos pacientes entre os prestadores de cuidados primários, além de intervenções direcionadas para pacientes idosos socialmente isolados, visando a melhorar a experiência da Atenção Primária, especialmente quanto à longitudinalidade, abrangência e orientação da comunidade, o que pode ser justificável.

Bara *et al.* (2015) enfatizaram que a versão do PCATool, adaptada atualmente para adultos em geral, não é adequada para utilização entre idosos, e propõe a necessidade de revisão do instrumento. O objetivo dos autores não foi avaliar a Atenção Primária, mas, sim, a factibilidade do instrumento em uma população de idosos, mostrando principalmente dificuldades de compreensão dos idosos ao responder ao instrumento.

A associação entre os escores da APS e o modelo de atenção reitera o papel da ESF na atenção à saúde do idoso. Isso foi visto por De Carvalho, *et al.* (2013), que também mostra que a ESF contribui para maior qualidade de vida, particularmente para o componente mental. Esses resultados devem contribuir para o gerenciamento da APS dos idosos. É possível perceber que escores mais elevados do PCATool na Estratégia de Saúde da Família pode ser influenciado pela característica da população atendida pela ESF, mas também pelo resultado do próprio funcionamento da ESF, que deve privilegiar os atributos essenciais (a atenção no primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação), e os atributos derivados (a orientação familiar e comunitária e a competência cultural) (Starfield, 2002).

O estudo de Oliveira (2012) demonstrou que a maioria dos usuários acima de 60 anos de idade, atendida no serviço, está sendo contemplada com uma atenção primária à saúde de qualidade, pelo menos no que diz respeito ao acesso como porta de entrada para o atendimento pelo SUS. O artigo só analisa um atributo: o acesso. Apresenta a limitação de ter sido usado o PCATool apenas como base do instrumento de pesquisa e não como ferramenta de avaliação dos princípios da Atenção Primária à Saúde.

No estudo de Martins *et al.* (2014), os escores dos atributos do PCATool foram menores no grupo de idosos que utilizam a APS, no que no grupo total de idosos. Tais escores são capazes de avaliar o grau de orientação do serviço para a Atenção Primária em relação a cada um dos atributos. Serviços com orientação para a APS, com escores maiores ou iguais que 6,6 (num intervalo de 0 a 10). Os resultados obtidos a partir dos escores essenciais e gerais do PCATool mostraram que apenas uma pequena parte dos serviços de saúde acessados pelos

idosos que participaram deste estudo foi capaz de cumprir o preconizado na APS. Concluiu-se, no estudo, que é preciso preparar idosos, famílias e comunidades para o enfrentamento da realidade que está posta, e para isso será preciso contar com serviços de saúde de qualidade na atenção básica, na média e alta complexidade e na saúde suplementar. Para tanto, há necessidade de que todo o setor de saúde esteja apto, tanto na esfera pública quanto na privada, para promover saúde, visando ao envelhecimento ativo. Afirma-se, sob tal perspectiva, que isso implica em colocar a Saúde do Idoso na agenda das políticas públicas em diversos âmbitos: Atenção Básica, Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade do SUS, Saúde Suplementar, Pesquisa em Saúde e Formação de Recursos Humanos. Urge que algumas medidas passem a ser postas em prática imediatamente, tais como: garantia de equidade, de acessibilidade e de qualificação do setor saúde, no que tange às necessidades dos idosos.

Os resultados de Dotto *et al.* (2016) mostram a eficiência da ESF em relação à longitudinalidade e o primeiro contato; porém, não em relação à integralidade. O estudo mostrou que a maior parte da população residente em Porto Alegre é assistida por Unidades Básicas de Saúde tradicionais. Visto que apresentam essas importantes implicações para as políticas públicas de saúde (com as unidades de saúde da ESF mostrando melhor orientação à APS, com exceção do atributo integralidade, no qual ambas apresentaram a mesma orientação), fica evidente a necessidade de ampliar a cobertura da ESF, de estruturar a rede de atenção, bem como de qualificar a atenção à saúde dos idosos que utilizam os serviços de APS.

Sendo o PCATool, o instrumento, Dotto *et al.* (2016) em sua pesquisa em 2016, já chamaram a atenção para a falta de avaliação da APS: “Embora não se tenham encontrado estudos que aplicaram PCATool em idosos...”, agora em 2019, continuamos a constatar a urgência em investir na avaliação para a expansão e fortalecimento da oferta de atenção básica no cuidado ao idoso”.

O estudo de Oliveira (2012), usando a versão PCATool Brasil adultos, teve como sujeitos 212 idosos atendidos em diferentes serviços públicos e, com esse instrumento, apontou-se que os serviços percebidos com forte orientação à APS demonstram cuidados mais qualificados, que direcionam mais fortemente às práticas preventivas, à identificação de possíveis fatores de risco e às intervenções precoces em situações patológicas.

Busca-se um sistema de saúde com profissionais capazes de identificar e atender as necessidades dessa população em equipes com abordagem multiprofissional e intersetorial, ordenados pela Atenção Básica, considerando-se as especificidades da população idosa.

Os resultados obtidos na análise dos diversos estudos das bases de dados apontaram que os principais objetivos propostos nas investigações foram: analisar e descrever os principais tipos de serviços que atendem idosos, categorizar o comportamento do idoso atendido na Atenção Primária, analisar as consequências na saúde da pessoa idosa que tem acesso à Atenção Primária, adaptar e validar escalas de avaliação da Atenção Primária e trabalhos voltados a políticas públicas e idosos. Com o objetivo de conhecer como o PCATool tem sido usado para avaliar a Atenção Básica, no cuidado à saúde do idoso, observa-se que as pesquisas ainda são muito incipientes nas publicações científicas.

Salientamos como demonstrado na tabela 1, que são raros os estudos que fizeram suas investigações, diretamente com o idoso. Os principais meios utilizados para colher os dados de pesquisa foram investigações com a população que utiliza o serviço de atendimento, da qual se extraíram informações, porém, sem o olhar específico para suas necessidades e a escuta para suas observações frente ao acolhimento de suas necessidades específicas.

Os principais tipos de avaliação encontrados em nossa revisão foram: PCATool adulto, profissionais, crianças, saúde bucal e versões curtas e adaptadas do PCATool. Devem-se levar em consideração outros fatores relacionados aos idosos e suas especificidades. Pode-se concluir, então, que é fundamental a adaptação do PCATool nas versões IDOSOS. O presente estudo teve como limitação o fato de que o termo PCATool ainda não é indexado ao DECS. Sugerimos a realização de novos estudos com uma abrangência maior e que englobem o uso de instrumento de avaliação adequado à população idosa e suas especificidades, não apenas com a coleta de dados amplos, como se tem feito, e que busquem informações junto a idosos da comunidade, a fim de se obter maior conhecimento sobre o tema, elaborando estratégias de cuidado, prevenção e intervenção mais eficazes.

## **Conclusão**

“Conforme o Ministério da Saúde, a avaliação da qualidade dos serviços de saúde nos permite identificar os aspectos críticos e as potencialidades dos serviços oferecidos. Dessa forma, é possível a elaboração de planos de intervenção para resolução dos problemas verificados, de maneira estratégica.” (Sá, 2009). Na direção desta relevante afirmação, o que se almeja é a atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família.

Para uma boa avaliação, é necessário um instrumento adequado. E o que se tem visto é a urgência da adaptação da versão do instrumento para as especificidades do idoso.

Avaliar o escore geral da APS nos municípios de residência dos idosos, segundo o instrumento PCATool Brasil, tem sido um caminho. Mas é pouco. Precisamos pensar nas especificidades da população idosa.

Os resultados corroboram a hipótese de que os idosos constituem um grupo particular e, como tal, apresentam especificidades de importante relevância para a qualidade da atenção primária no cuidado a esses idosos. O idoso possui questões generalizáveis e que diferem da população adulta (Browne, *et al.*, 1994). Assim, um instrumento adequado para essa avaliação da qualidade da atenção básica é essencial.

## Referências

- Almeida, M. H. M., Pacheco, S., Krebs, S., Oliveira, A. M., Samelli, A., Molini-Avejonas, D. R., . . . Oliver, F. C. (2017). Primary health care assessment by users with and without disabilities. *CoDAS*, 29(5), e20160225-e20160225. Recuperado de: DOI: 10.1590/2317-1782/20172016225.
- Aoki, T., Yamamoto, Y., Ikenoue, T., Urushibara-Miyachi, Y., Kise, M., Fujinuma, Y., & Fukuhara, S. (2018). Social isolation and patient experience in older adults. *Annals of Family Medicine*, 16(5), 393-398. Recuperado de: DOI: 10.1370/afm.2257.
- Araújo, L. U. A., Gama, Z. A. da S., Nascimento, F. L. A., Oliveira, H. F. V., Azevedo, W. M., & Almeida Júnior, H. J. B. (2014). Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3521-3532. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.21862013>.
- Araújo, R. L., Mendonça, A. V. M., & Sousa, M. F. (2015). Percepção dos usuários e profissionais de saúde no Distrito Federal: os atributos da atenção primária. *Saúde em Debate*, 39(105), 387-399. Recuperado de: DOI: 10.1590/0103-110420151050002007.
- Bara, V. M. F., Paz, E. P. A., Guimarães, R. M., Silva, B. F., Gama, B. B. D. M., & Moratelli, L. (2015). Diagnóstico de utilização do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde - PCATool-Brasil versão adulto - para população idosa. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23(3), 330-335. Recuperado de: DOI: 10.1590/1414-462x201400080015.
- Berra, S. (2012). *El estudio de las funciones de la APS, Atención Primaria de la Salud. Adaptación e implementación de los cuestionarios PCAT en Argentina* Córdoba, Argentina: Centro de Investigaciones Epidemiológicas y en Servicios de Salud Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: [http://ciess.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2012/05/2012\\_FuncionesAPS\\_AR-PCAT\\_CIESS-UNC.pdf](http://ciess.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2012/05/2012_FuncionesAPS_AR-PCAT_CIESS-UNC.pdf).
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. Fortalecimento das ações de monitoramento e avaliação da atenção básica. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 4(4), 449-459. Recuperado de: DOI: 10.1590/s1519-38292004000400014.

Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica à Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. (Série A, Normas e Manuais Técnicos: Pactos pela Saúde, v. 4). Brasília, DF: Ministério da Saúde. (60 p., ISBN 85-334-1186-3). Recuperado de: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf).

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool PCATool*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. (80 p.). (Série A. Normas e Manuais Técnicos. ISBN 978-85-334-1696-3). Recuperado de: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_avaliacao\\_atencao\\_primaria.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_atencao_primaria.pdf).

Brasil. (2012). *Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados*. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde. (92 p.). (Série A: Normas e Manuais Técnicos, ISBN: 978-85-334-1951-3). Recuperado de: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizesmetodologicas\\_elaboracao\\_sistematica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizesmetodologicas_elaboracao_sistematica.pdf).

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática / DAET. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa. *Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde*. Recuperado de: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf).

Brasil. (2017). *Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

Browne, J. P., O'Boyle, C. A., McGee, H. M., Joyce, C. R. B., McDonald, N. J., O'Malley, K., & Hiltbrunner, B. (1994). Individual quality of life in the healthy elderly. *Quality of Life Research*, 3(4), 235-244. Recuperado de: DOI: 10.1007/BF00434897.

Carvalho, G. (2013). A saúde pública no Brasil. *Estudos Avançados*, 27(78), 07-26. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000200002>.

de Carvalho, V. C. H. d. S., Rossato, S. L., Fuchs, F. D., Harzheim, E., & Fuchs, S. C. (2013). Assessment of primary health care received by the elderly and health related quality of life: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13(1), 1-9. Recuperado de: DOI: 10.1186/1471-2458-13-605.

Dotto, J. D. M., Ávila, G. A. d. C., Martins, A. B., Hugo, F. N., D'Avila, O. P., & Hilgert, J. B. (2016). Avaliação da qualidade dos serviços de atenção primária à saúde acessados por idosos em dois distritos de Porto Alegre, RS, Brasil. *Revista da Faculdade de Odontologia, UPF*, 21(1), 23-30. Recuperado de: DOI: 10.5335/rfo.v21i1.5385.

Fracolli, L. A., Gomes, M. F. P., Nabão, F. R. Z., Santos, M. S., Cappellini, V. K., & Almeida, A. C. C. (2014). Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 19(12), 4851-4860. Recuperado de: DOI: 10.1590/1413-812320141912.00572014.

Galvão, T. F., Pansani, T. de S. A., & Harrad, D. (Trads.). (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Brasília, DF: *Epidemiol. Serv. Saúde*, 24(2), 335-342. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

- Giraldo-Osorio, A., Vélez Alvarez, C., Ponzo, J., Pasarín, I., & Berra, S. (2017). Proceso colaborativo internacional para la adaptación al contexto colombiano de los cuestionarios PCAT para usuarios. *Revista de Salud Pública*, 19(5), 704-710. Recuperado de: DOI: 10.15446/rsap.v19n5.62106.
- Haggerty, J. L., Pineault, R., Beaulieu, M. D., Brunelle, Y., Gauthier, J., Goulet, F., & Rodrigue, J. (2007). Room for improvement: Patients' experiences of primary care in Quebec before major reforms. *Canadian Family Physician*, 53(6), 1056-1057. Recuperado de: [https://www.academia.edu/16273717/Room\\_for\\_improvement\\_patients\\_experiences\\_of\\_primary\\_care\\_in\\_Quebec\\_before\\_major\\_reforms](https://www.academia.edu/16273717/Room_for_improvement_patients_experiences_of_primary_care_in_Quebec_before_major_reforms).
- Harzheim, E., Starfield, B., Rajmil, L., Álvarez-Dardet, C., & Stein, A. T. (2006). Consistência interna e confiabilidade da versão em português do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) para serviços de saúde infantil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(8), 1649-1659. Recuperado de: DOI: 10.1590/S0102-311X2006000800013.
- Hauser, L. (2012). *Validade e fidedignidade do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde (PCATool) versão profissionais de saúde, no Brasil*. Dissertação de mestrado em Epidemiologia. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Recuperado de: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/143392/000861329.pdf?sequence=1>.
- Lee, J. H., Choi, Y. J., Sung, N. J., Kim, S. Y., Chung, S. H., Kim, J., . . . & Park, H. K. (2009). Development of the Korean primary care assessment tool - Measuring user experience: Tests of data quality and measurement performance. *International Journal for Quality in Health Care*, 21(2), 103-111. Recuperado de: DOI: 10.1093/intqhc/mzp007.
- Martins, A. B., D'Avila, O. P., Hilgert, J. B., & Hugo, F. N. (2014). Atenção primária a saúde voltada as necessidades dos idosos: Da teoria à prática. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19(8), 3403-3416. Recuperado de: DOI: 10.1590/1413-81232014198.13312013.
- Medeiros, K. K. A. S., Pinto Júnior, E. P., Bousquat, A., & Medina, M. G. (2017). O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 41(Spe3), 288-295. Recuperado de: DOI: 10.1590/0103-11042017s322.
- Norman, A. H., & Norman, J. A. (2013). PCATool: instrumento de avaliação da atenção primária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 8(29), 225-226. Recuperado de: DOI: 10.5712/rbmfc8(29)838.
- Oliveira, W. N. (2012). O olhar da população idosa sobre o acesso a uma unidade básica de saúde em Porto Alegre, RS. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, 51(3), 17-22. Recuperado de: DOI: 10.22456/2177-0018.24347.
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 1-10. Recuperado de: DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.
- Pasarín, M. I., Berra, S., González, A., Segura, A., Tebé, C., García-Altés, A., . . . Starfield, B. (2013). Evaluation of primary care: The "Primary Care Assessment Tools - Facility version" for the Spanish health system. *Gaceta Sanitaria*, 27(1), 12-18. Recuperado de: DOI: 10.1016/j.gaceta.2012.03.009.
- Ponzo, J., Buglioli, M., Toledo, A., & Casinelli, M. (2011). Validación de Primary Care Assessment Tool (PCAT) en Uruguay. *Revista Médica del Uruguay*, 27(3), 187-189. Recuperado de: <http://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/387>.



Prates, M. L., Machado, J. C., Da Silva, L. S., Avelar, P. S., Prates, L. L., De Mendonça, E. T., . . . Cotta, R. M. M. (2017). Desempenho da atenção primária à saúde segundo o instrumento PCATool: Uma revisão sistemática. *Ciência e Saúde Coletiva*, 22(6), 1881-1893. Recuperado de: DOI: 10.1590/1413-81232017226.14282016.

Perreira, K., Peters, R., Lallemand, N., & Zuckerman, S. (2009). Puerto Rico Health Services Research Institute/index. Sa, E. (2009). *Caderno\_Autoavaliacao\_N4\_Saude\_Familia\_Parte I*. Recuperado de: [https://www.urban.org/sites/default/files/publication/87011/2001050-puerto-rico-health-care-infratructure-assessment-site-visit-report\\_1.pdf](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/87011/2001050-puerto-rico-health-care-infratructure-assessment-site-visit-report_1.pdf). 25.

Shi, L., Starfield, B., & Xu, J. (2001). Validating the adult primary care assessment tool. *Journal of Family Practice*, 50(2), 161-175. Recuperado de: <https://www.semanticscholar.org/paper/Validating-the-Adult-Primary-Care-Assessment-Tool-Shi-Starfield/36bfca6d7cecb426676ffc3c18c7c1223f5f124a>.

Starfield, B. (2002). *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia* Brasília, DF: UNESCO, Ministério da Saúde. Recuperado de: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>.

Organização das Nações Unidas, ONU. (2003). *Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento*. (Plano resultante da II Assembleia Mundial do Envelhecimento, realizada de 8 a 12 de abril de 2002, em Madri, Espanha, promovida pela ONU). (Publicação-resultado da cooperação entre o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, PNUD, e a Secretaria Especial dos Direitos Humanos, SEDH. Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, CNDI. Vol. Série Institucional em Direitos Humanos, v.1). Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Recuperado de: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_manual/5.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf).

Wong, S. Y. S., Kung, K., Griffiths, S. M., Carthy, T., Wong, M. C. S., Lo, S. V., . . . Starfield, B. (2010). Comparison of primary care experiences among adults in general outpatient clinics and private general practice clinics in Hong Kong. *BMC Public Health*, 10, 397-397. Recuperado de: DOI: 10.1186/1471-2458-10-397.

Yang, H., Shi, L., Lebrun, L. A., Zhou, X., Liu, J., & Wang, H. (2013). Development of the chinese primary care assessment tool: Data quality and measurement properties. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(1), 92-105. Recuperado de: DOI: 10.1093/intqhc/mzs072.

Recebido em 22/11/2019

Aceito em 30/04/2020

---

**Márcia Alves Guimarães** - Dentista, Mestre em Saúde Pública. Doutoranda em Gerontologia, Universidade Estadual de Campinas, Unicamp, Campinas, SP, Brasil.

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-3152-5614>

E-mail: [marciaguice@hotmail.com](mailto:marciaguice@hotmail.com)

**Isabela Malaguti** – Fisioterapeuta, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), *campus* de Presidente Prudente, SP. Mestranda em Geriatria e Gerontologia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

E-mail: imalaguti@hotmail.com

**André Fattori** - Graduação em Medicina e residência em Clínica Médica, Hematologia e Hemoterapia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e Doutorado em Clínica Médica, Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Especialista em Geriatria, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Atualmente é Professor-Doutor MS-3 da Universidade Estadual de Campinas, Unicamp, na Faculdade de Ciências Médicas (Departamento de Clínica Médica), na área de Geriatria.

E-mail: afattori@unicamp.br

**Arlete Maria Valente Coimbra** - Graduação em Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina, Especialização em Reumatologia, Universidade Estadual de Campinas, Doutorado em Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Pós-Doutorado, University of Pennsylvania e residência-médica, Fundação Hospitalar de Santa Catarina. Atualmente é Médica da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, da Universidade Estadual de Campinas, Unicamp. Professor Permanente da Universidade Estadual de Campinas. Professora da Pontifícia Universidade Católica de Campinas e da Universidade de São Paulo. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina Interna.

E-mail: acoimbra@fcm.unicamp.br

---

\* Agradecimentos à Agência de Fomento: CNPq.