
The operationalization of health care networks for the elderly in Brazil and in the world: scoping review

A operacionalização das redes de atenção à saúde da pessoa idosa com demência no Brasil e no mundo: revisão de escopo

Received: 2023-06-08 | Accepted: 2023-07-12 | Published: 2023-07-17

Fernanda Maria do Vale Martins Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2227-1082>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: fernandalopes@vivario.org.br

Esther Mourão Nicoli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0061-7639>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
esther.mnicoli@gmail.com

Samara Gonçalves de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4532-9489>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: samarasog@gmail.com

Tiago Braga do Espírito Santo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4313-6894>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: tbes81@gmail.com

Célia Pereira Caldas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6903-1778>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: celpcaldas@gmail.com

ABSTRACT

Objective: To map the scientific evidence about care for elderly people with dementia in the context of health care networks. *Method:* Scope review based on the methodology proposed by the JBI, with 17 studies selected from PubMed, Web of Science, Scopus, CINAHL, Embase, Virtual Health Library and other sources. *Results:* The identified concepts were organized according to the following categories: Healthcare Network System network with the coordination of Primary Care; Permanent education - training of professionals for early detection and diagnosis of dementia; Care strategies for elderly people living in places with greater geographical distance; Transitional care - communication with Primary Care to ensure continuity of care; Financing of family care - remuneration of informal or family caregivers and Community network focused on long-term care. *Conclusion:* This review made it possible to reflect on the care provided to elderly people with dementia, especially those in more advanced stages of the disease, and points to the need for restructuring the healthcare network system in Brazil and in the world.

Keywords: Aged; Dementia; Delivery of Health Care; Nursing Care.

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências científicas acerca do cuidado à pessoa idosa com demência no contexto das redes de atenção à saúde. *Método:* Revisão de escopo baseada na metodologia proposta pelo JBI, com 17 estudos selecionados das bases de dados PubMed, Web of Science, Scopus, CINAHL, Embase, Biblioteca Virtual da Saúde e outras fontes. *Resultados:* Os conceitos identificados foram organizados de acordo com as seguintes categorias: Organização da rede de atenção à saúde (RAS) com a coordenação da Atenção Básica; Educação permanente - capacitação dos profissionais para detecção precoce e diagnósticos de demência; Estratégias de cuidado às pessoas idosas moradoras de locais com maior distância geográfica; Cuidados de transição - comunicação com a Atenção Básica para garantir a continuidade dos cuidados; Financiamento do cuidado familiar - remuneração de cuidadores informais ou familiares e Rede comunitária voltada para cuidados prolongados. *Conclusão:* Esta revisão possibilitou a reflexão acerca dos cuidados prestados a pessoas idosas com demência, sobretudo àquelas em fases mais avançadas da doença, e aponta para a necessidade da reestruturação das redes de atenção no Brasil e no mundo.

Palavras-chave: Idoso; Demência; Atenção à Saúde; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A tendência ao envelhecimento populacional experimentada nacional e internacionalmente faz emergir a necessidade de mudanças nas formas de cuidados prestadas pelos profissionais de saúde, considerando as peculiaridades desse público (COSTA; SANTOS, OLIVEIRA, 2020). Posto que o envelhecimento saudável contempla o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada, extrapolando a ausência de doença (OMS, 2020), compreende-se a necessidade da inserção na prática da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), promovendo verdadeiramente a melhoria das condições de saúde (TOFANI et al., 2021). Para tal, deve-se superar o modelo assistencial voltado para a doença e tecnologias de altas densidades, e focar nas diretrizes de manutenção da capacidade funcional apontadas para a promoção de um envelhecimento saudável (RODRIGUES, 2019).

No Brasil, várias discussões vêm reforçando a ideia de que a atenção primária à saúde (APS) tem elementar importância na reorganização dos sistemas de saúde (MAIA et al, 2020). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem sendo referida como prioritária para tal rearranjo do Sistema Único de Saúde (SUS), além de porta de entrada do sistema e das redes de atenção (BRASIL, 2017). Entretanto, percebe-se que as pessoas idosas ficam dispersas na RAS, o que as leva a procurar, de maneira autônoma, um caminho em busca de cuidados (TOFANI et al., 2021). Tal fato transparece a fragmentação do sistema de saúde, que, por sua vez, evidencia a falta de coordenação do cuidado entre os pontos de atenção, as barreiras de acesso aos serviços, os prejuízos na continuidade da atenção e no estabelecimento de vínculos, além da pouca resolutividade da assistência prestada às pessoas idosas, particularmente àquelas com demência (SULZBACH; WEILLER; DALLEPIANE, 2020).

Desta forma, nota-se a relevância de políticas e ações direcionadas ao referido público, que primem pela integralidade do cuidado e a integração dos serviços de saúde (SULZBACH; WEILLER; DALLEPIANE, 2020). Procurar estudar as barreiras e acessibilidade em complexas redes formais de cuidado exige cruzar estratégias de investigação múltiplas, ampliando assim, as fontes de informação acerca do fenômeno (SILVA et al, 2021). Desta forma, justifica-se a necessidade de desenvolvimento de uma revisão de escopo, por se tratar de um processo de mapeamento e identificação dos conceitos-chave que sustentam uma área de investigação e das principais fontes de conhecimento disponíveis (CORDEIRO, SOARES, 2019).

Foi realizada uma busca prévia nas fontes PROSPERO, JBI e *Cochrane*, a fim de verificar a existência de revisões em andamento ou concluídas, que resultou em uma ausência de estudo relacionados à temática. O estudo torna-se relevante por contribuir para uma melhor compreensão do fenômeno da produção do cuidado à pessoa idosa com demência na RAS. Assim sendo, o objetivo desta revisão de escopo foi mapear os conceitos envolvidos no cuidado à pessoa idosa com demência no contexto das redes de atenção à saúde.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão de escopo, composta por seis etapas, conforme o arcabouço metodológico preconizado pelo JBI: 1) identificação da questão e objetivo de pesquisa; 2) identificação de estudos relevantes, que viabilizassem a amplitude e abrangência dos propósitos da revisão; 3) seleção de estudo, conforme os critérios predefinidos; 4) mapeamento de dados; 5) sumarização dos resultados, por meio de uma análise temática qualitativa em relação ao objetivo e pergunta; 6) apresentação dos resultados, identificando as implicações para política, prática ou pesquisa (PETERS et al, 2020).

Inicialmente foi estabelecida a questão de revisão, estruturada pelo acrônimo PCC, composto por participantes, conceito e contexto: Quais evidências científicas acerca do cuidado à pessoa idosa com demência no contexto das redes de atenção à saúde?

Prezando pela qualidade e a transparência da redação deste artigo, foram seguidas as diretrizes contidas no checklist do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and MetaAnalyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (TRICCO et al, 2018).

Foi elaborado um protocolo de revisão de escopo, registrado no *Open Science Framework* (OSF) sob o DOI 10.17605/OSF.IO/ACQDF, com o título “A operacionalização das redes de atenção à saúde do idoso com demência no Brasil e no mundo: protocolo de revisão de escopo”.

Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade seguiram a estrutura do acrônimo PCC. Para os participantes, selecionaram-se estudos que incluíssem pessoas idosas, de ambos os sexos, com demência. Quanto ao conceito, o critério estabelecido foi o de estudos que abordassem o cuidado da pessoa idosa. Por fim, quanto ao contexto (local), foram delimitadas as redes de atenção à saúde mundiais.

A pesquisa considerou estudos nos idiomas inglês, espanhol e português; com abordagem quantitativa, qualitativa e mista; estudos primários, revisões sistemáticas, metanálises e/ou metasínteses, livros e guidelines, publicados ou disponibilizados até fevereiro de 2021, data em que se ocorreu a busca, sem delimitação de recorte temporal.

Coleta de dados

Para a coleta de dados, foi desenvolvida a estratégia de busca em três etapas. A primeira etapa consistiu no mapeamento dos termos, conforme o acrônimo PCC, utilizados para compor a estratégia de pesquisa completa para a PUBMED, que foi adaptada às demais bases:

("elderly"[Title/Abstract] OR "Aged"[Title/Abstract]) OR "Aged, 80 and over"[Title/Abstract]) OR "families"[Title/Abstract]) OR "Dementia"[Title/Abstract]) OR "Alzheimer Disease"[Title/Abstract]) OR "Alzheimer Dementia"[Title/Abstract]) OR "Alzheimer Dementias"[Title/Abstract]) or "Alzheimer Diseases"[Title/Abstract]) OR "Senile Dementia"[Title/Abstract]) AND ("Patient Care"[Title/Abstract] AND ("Health Services for the Aged"[Title/Abstract]) OR ("Health Services"[Title/Abstract]) OR "Delivery of Health Care"[Title/Abstract]).

Inicialmente, foram analisadas as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores. Os estudos selecionados que respondiam à questão norteadora desta revisão foram lidos na íntegra e suas referências foram analisadas em busca de estudos adicionais com o intuito de ampliar a pesquisa.

Na segunda etapa, houve a definição dos descritores, expandindo a busca para as bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, Base de dados eletrônica da editora *Elsevier (EMBASE)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* via PUBMED, *Science Direct* e *Web of Science*.

Na terceira etapa, ocorreu o acesso às listas de referências dos artigos selecionados nas bases de dados, bem como às bases de literatura cinzenta: Banco de Teses de Dissertações da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, e Google Acadêmico.

Os títulos e resumos dos artigos encontrados na busca foram lidos e analisados por duas revisoras independentes, a fim de identificar aqueles potencialmente elegíveis para o estudo e verificar a pertinência da publicação para a extração dos dados. Nas situações de dúvida os artigos

permaneceram para a fase seguinte, que envolveu a leitura na íntegra de cada um dos artigos selecionados para confirmar a pertinência à pergunta de revisão e, em caso positivo, extrair os dados de interesse. As divergências entre os revisores foram resolvidas por um terceiro revisor. Não foi necessário contato com os autores para recuperar informações adicionais.

Extração dos dados

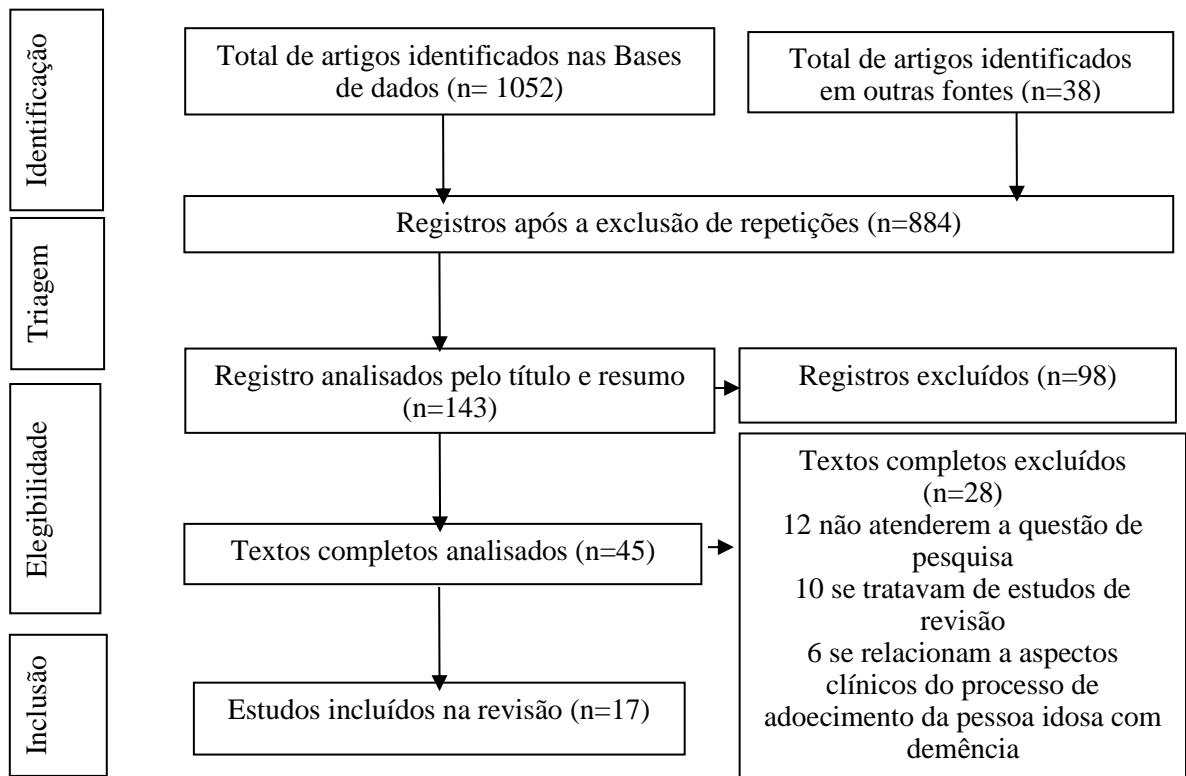
Na fase de extração dos resultados, também chamado de mapeamento dos resultados, foram consideradas as seguintes informações: autor(es), ano de publicação, origem/país de origem (onde o estudo foi publicado ou conduzido), objetivo/propósito, população do estudo e tamanho da amostra, metodologia/métodos, tipo de intervenção e principais conclusões que se relacionam com a questão da revisão do escopo. Os dados foram organizados em planilha eletrônica, e, a partir dos achados, foram identificadas as categorias de análise que permitiram sintetizá-los de forma narrativa.

RESULTADOS

A estratégia de busca identificou um total de 1054 estudos, e outros 38 foram incluídos de outras fontes. Depois de excluir 65 duplicatas e 884 estudos que não atendiam aos critérios de inclusão pela leitura do título, 143 estudos foram selecionados para análise do título e resumo por dois revisores independentes. Desses, 98 artigos foram excluídos, por não atenderem aos critérios de inclusão. Foi então realizada a recuperação e leitura na íntegra dos 45 estudos restantes, dos quais 28 foram excluídos, totalizando 17 estudos incluídos na revisão.

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está representado na Figura 1, conforme recomendações do PRISMA-ScR (TRICCO et al, 2018).

Figura 01 - Fluxograma PRISMA de processo de seleção de artigos e inclusão. Rio de Janeiro, RJ, 2023.



Os estudos foram publicados entre 2016 e 2020, com distribuição homogênea ao longo dos anos, o que sugere uma constância nas publicações e no interesse em discussões das redes de atenção à saúde de pessoa idosa com demência.

Os países desenvolvidos concentraram a maior parte dos estudos (n= 10), possivelmente pelo fato de serem pioneiros na experiência do envelhecimento populacional, que suscitou a necessidade de desenvolvimento de uma rede de atenção a pessoas idosas com doenças crônicas, sobretudo com demência.

Quanto à abordagem dos estudos, conforme apresentado no Quadro 1, destaca-se a predominância de estudos qualitativos. 16 estudos foram produzidos a partir de dados de pesquisa em campo, e apenas 1 a partir de produções bibliográficas.

Quadro 1 - Caracterização das publicações quanto a autor(es), objetivo, ano de publicação, país de origem e desenho do estudo. Rio de Janeiro, RJ, 2023.

	Autor(es)	Artigo	Ano de publicação	País de origem	Desenho do estudo
1	Wang M, Xu X, Huang Y, Shao S, Chen X, Li J, Du J	Knowledge, attitudes and skills of dementia care in general practice: a cross-sectional study in primary health	2020	China	Estudo transversal, qualitativo

		setting in Beijing, China			
2	Damaceno M, Chirelli MQ	Análise temática acerca da saúde do idoso no cenário da estratégia da família em município brasileiro	2017	Brasil (São Paulo)	Estudo qualitativo e exploratório
3	Malta EMB, Araújo DD, Brito MFS, Pinho L	Práticas de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado a idosos com demência	2020	Brasil	Estudo transversal, qualitativo e analítico
4	Derhun F, Scolari G, Castro V, Salci M, Baldissera V, Carreira L	O centro de convivência para idosos e sua importância no suporte à família e à Rede de Atenção à Saúde	2019	Brasil (Paraná)	Estudo exploratório e qualitativo
5	Pereira KCR, Lacerda JT, Natal S	Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso	2017	Brasil (Santa Catarina)	Estudo exploratório qualitativo e quantitativo
6	Kim YS, Lee J, Moon Y, Kim HJ, Shin J, Park JM, Uhm KE, Oh YK, Byeon P, Lee K, Han SH, Choi J	Development of a senior-specific, Citizen oriented healthcare service system in South Korea based on the Canadian 48/6 model of care	2020	Coréia do Sul	Estudo exploratório e qualitativo
7	Mosca I, van der Wees PJ, Mot ES, Wammes JJG, Jeurissen PPT	Sustainability of Long-term Care: Puzzling Tasks Ahead for Policy-Makers	2016	União Européia	Revisão Bibliográfica
8	Tam-Tham H, Nettel-Aguirre A, Silvius J, Dalziel W, Garcia L, Molnar F, Drummond N	Provision of dementia-related services in Canada: a comparative study	2016	Canadá	Exploratório e qualitativo
9	Nakanishi M, Yamasaki S, Nishida A	In-hospital dementia-related deaths following implementation of the national dementia plan: observational study of national death certificates from 1996 to 2016	2018	Japão	Estudo observacional
10	Lethin C, Giert L, Vingare EL, Hallberg IR	Dementia care and service systems – a mapping system tested	2018	Suécia	Exploratório e qualitativo

		in nine Swedish municipalities			
11	Lim WS, Wong SF, Leong I, Choo P, Pang WS	Forging a Frailty-Ready Healthcare System to Meet Population Ageing	2017	Cingapura	Relato de experiência
12	Lin PJ, Shiue YC, Tzeng GH, Huang SL	Developing a sustainable Long-Term ageing health care system using the DANP-mV Model: Empirical Case of Taiwan	2019	China	Exploratório, descritivo e qualitativo
13	Landers S, Madigan E, Leff B, Rosati RJ, McCann BA, Hornbake R, MacMillan R, Jones K, Bowles K, Dowding D, Lee T, Moorhead T, Rodriguez S, Breese E	The future of home health care: a strategic framework for optimizing value	2016	Estados Unidos	Exploratório, descritivo e qualitativo
14	Bentur N, Sternberg SA	Dementia care in Israel: top down and bottom-up processes	2019	Israel	Estudo de caso
15	Hirakawa Y, Chiang C, Aoyama A	A qualitative study on barriers to achieving high-quality, community-based integrated dementia care	2017	Japão	Exploratório, descritivo e qualitativo
16	Custódio N, Wheelock A, Thumala D, A Slachevsky A	Dementia in Latin America: Epidemiological Evidence and Implications for Public Policy	2017	Chile	Exploratório, descritivo e qualitativo
17	Morgan D, Kosteniuk J, O’Cormell ME, Kirk A, Stewart NJ, Seitz D, Bayly M, Chow AF, Elliot V, Daku J, Hack T, Hoium F, Kermett-Russil D, Santer K	Barriers and facilitators to development and implementation of a rural primary health care intervention for dementia: a process evaluation	2019	Canadá	Pesquisa Participativa

Fonte: Os autores, 2023.

Os estudos incluídos foram analisados a fim de se identificar conceitos chaves, que foram organizados de acordo com as seguintes categorias: Organização da RAS com a coordenação da Atenção Básica; Educação Permanente - capacitação dos profissionais para detecção precoce e diagnósticos de demência; Estratégias de cuidado às pessoas idosas moradoras de locais com maior distância geográfica; Cuidados de transição - comunicação com a Atenção Básica para garantir a continuidade dos cuidados; Financiamento do cuidado familiar - remuneração de cuidadores informais ou familiares e Rede comunitária voltada para cuidados prolongados.

DISCUSSÃO

Organização da RAS com a coordenação da Atenção Básica

Mapear a literatura a respeito das redes de atenção à pessoa idosa com demência permitiu identificar diferentes formas de reorganização do sistema de saúde em países desenvolvidos e em desenvolvimento, bem como barreiras enfrentadas para tal. A pesquisa de Wang e colaboradores (2020), realizada com profissionais pertencentes a ambientes de cuidados primários localizados na China, revelou que o atendimento à pessoa idosa com demência deve ser feito em ambiente de APS, por entender que é mais benéfico tanto para os pacientes quanto para cuidadores.

Visando melhorar as práticas de atendimento prestados a esta clientela, diretrizes publicadas no Canadá (MORGAN et al, 2019) e Estados Unidos da América (EUA) (LANDERS et al, 2016) sugerem que o diagnóstico e tratamento da demência devem ser feitos pela APS; entretanto, enfatizam a necessidade de capacitação dos profissionais para tal, acreditando na relevância do papel por eles desempenhado na identificação precoce da doença. Diante das dificuldades de acesso a determinados pontos da rede de atenção, um estudo apontou a necessidade de implementação de ações de saúde da pessoa idosa no âmbito da ESF e ressaltou a importância do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) como suporte aos profissionais na articulação entre os pontos de atenção, que, na prática, são fragmentados devido à pouca cooperação entre os serviços de saúde (DAMACENO; CHIRELLI, 2017).

Na China, a maioria dos diagnósticos de demência foi realizada por especialistas de hospitais terciários, o que entretanto, não se mostrou eficaz no que tange à continuidade do cuidado ao usuário e seus familiares (WANG et al, 2020). A comunicação entre APS e hospital era falha, fato que dificultou a continuidade do cuidado (WANG et al, 2020).

Refletindo acerca da necessidade de uma intervenção que estruture a rede de atenção à pessoa idosa com demência, Kim e colaboradores (2020) propuseram o desenvolvimento de um serviço de saúde integrado que contemplasse cuidados diários, profissionais e de reabilitação estruturados entre as instituições e comunidades locais, atendendo assim, às necessidades e ao bem-estar das pessoas idosas.

Tal proposta surgiu mediante o colapso da APS, que realizava a cobertura de apenas metade da Coréia do Sul (KIM et al, 2020). A superlotação dos hospitais com pessoas idosas portadoras de múltiplas comorbidades não investigadas e uma rede de atenção que não se comunicava, culminou na interrupção do plano de cuidados (KIM et al, 2020). A proposta de reestruturação coreana foi baseada no modelo canadense, no qual existe uma triagem de pessoas idosas após 24 horas de internação no serviço terciário (KIM et al, 2020). Nesta ocasião, médicos e enfermeiros criam um plano de alta para este idoso e seus familiares, garantindo a comunicação dos profissionais dos hospitais e da comunidade, e assegurando, desta forma, a continuidade dos cuidados (KIM et al, 2020). Este programa é direcionado aos maiores de 65 anos, e é utilizado para rastrear problemas de saúde comuns a pessoas idosas, dentre eles a demência (KIM et al, 2020).

No Brasil, em um estudo realizado com idosos, incluindo aqueles com diagnóstico de demência, em um centro de convivência, revelou que este espaço se configurou como uma unidade promotora de saúde e como importante alternativa de apoio e suporte ao cuidado nas redes de atenção (DAMACENO; CHIRELLI, 2017). O centro de convivência é vinculado à rede de proteção social e destina-se a permanência diurna de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, desenvolvendo atividades físicas, recreativas, culturais e cognitivas (DAMACENO; CHIRELLI, 2017).

Educação Permanente - capacitação dos profissionais para detecção precoce e diagnóstico de demência

Para os autores de uma pesquisa brasileira, o cuidado incipiente está relacionado a dificuldades no acesso ao serviço de saúde, a oferta de poucas opções de serviços, a subutilização de recursos e ao despreparo das equipes da APS para atender as necessidades específicas das pessoas idosas com demência (MALTA et al, 2020).

Nesse sentido, a capacitação profissional foi compreendida como uma prioridade, e para tal, sugere-se a promoção de atividades de educação permanente em serviço, cursos de residência e especializações (MALTA et al, 2020). Tal situação se repete dentre profissionais de saúde de Pequim, que relataram pouca habilidade e conhecimento acerca da demência (WANG et al, 2020). A hipossuficiência de conhecimentos reflete diretamente nos cuidados com a pessoa idosa, tendo em vista que o profissional de saúde é o responsável pela educação dos pacientes e familiares, exercendo importante influência na manutenção da autonomia e independência (WANG et al, 2020).

Em um estudo que avaliou a implementação de uma clínica da memória no Canadá, os profissionais consideraram decisivo o apoio recebido para a realização de uma abordagem mais qualificada de usuários idosos com demência (MORGAN et al, 2019). Nele, foi sugerida uma dinâmica de capacitação constante com especialistas, facilitando o acompanhamento dos

pacientes, principalmente em áreas em que a distância geográfica é um problema (MORGAN et al, 2019).

A capacitação dos profissionais de saúde é necessária para o desenvolvimento da competência de detecção precoce dos fatores de riscos e redução de danos aos usuários por subdiagnósticos, gestão de cuidados ineficaz e estigmatização, assegurando a qualidade dos serviços e a manutenção da qualidade de vida (Bentur; Sternberg, 2019).

Estratégias de cuidado aos idosos moradores de locais com maior distância geográfica

O estudo de Morgan e colaboradores (2019) abordou a importância da APS nas áreas rurais, enquanto instância mais apropriada da rede de atenção para os cuidados às pessoas idosas com demência, entretanto, considerando os desafios geográficos e a escassez de recursos, existe uma dificuldade de acesso ao serviço. Assim sendo, a implantação de uma clínica de memória com atuação interdisciplinar surge como suporte à APS (MORGAN et al, 2019).

As limitações geográficas também foram identificadas no estudo de Pereira et al (2017), que buscou avaliar a gestão municipal através de indicadores relacionados à atenção a saúde da pessoa idosa. Nele foi apontado que a organização dos serviços era deficiente, particularmente para pessoas idosas que residiam a uma distância superior a 50km do serviço, para as quais o acesso se torna um importante obstáculo, acarretando prejuízos funcionais, cognitivos e familiares, sendo os idosos frágeis os mais prejudicados (PEREIRA; LACERDA; NATAL, 2017).

Cuidados de transição - comunicação com a Atenção Básica para garantir a continuidade dos cuidados

O estudo de Nakanishi e colaboradores (2016) analisou mudanças no acompanhamento da pessoa idosa com demência após a implementação do plano nacional de demência e outras iniciativas públicas. Segundo os autores, as estratégias forneciam planejamento de cuidados e suporte às equipes da APS apenas para a fase inicial da doença, enquanto as fases avançadas não foram contempladas, apontando a necessidade de melhoria (NAKANISHI et al, 2018).

Já o estudo de Bentur e Sternberg (2019) relatou a necessidade de implementação de um sistema de apoio às redes de atenção pautado nas necessidades não atendidas das pessoas idosas com demência e seus familiares, apontando a demanda por um modelo de intervenção da equipe multidisciplinar em integração com outras instituições ou redes de apoio da comunidade na qual estão inseridos.

Os estudos sinalizaram ainda obstáculos à consolidação das redes de atenção nos cuidados à pessoa idosa com demência e, portanto, à continuidade do cuidado. Morgan et al (2019) destaca a falha de comunicação entre os profissionais, enquanto Hirakawa e colaboradores (2017) citam a falta de tempo e a sobrecarga de funções como fatores dificultadores para o

acompanhamento, e destacam a necessidade de uma abordagem holística e multiprofissional para o alcance dos objetivos propostos.

Financiamento do cuidado familiar - remuneração de cuidadores informais ou familiares

Os cuidados à pessoa idosa com demência podem acarretar danos físicos, mentais e financeiros ao cuidador, e, considerando as dificuldades que a patologia abarca, particularmente nos estágios mais avançados, estudos propõem uma remuneração para os pacientes fragilizados e sua família (Bentur; Sternberg, 2019).

Custódio et al (2017) em um estudo que discutiu a demência na América Latina, reforça a necessidade da remuneração, posto que tal auxílio valoriza o cuidado da rede comunitária, além de diminuir consideravelmente os custos com a hospitalização da pessoa idosa, mesmo quando esta se faz necessária. Além disso, deve-se ponderar o benefício emocional relacionado à permanência dos idosos em suas residências, onde estão familiarizados (Tam-Tham et al, 2016).

O governo chileno segue o mesmo raciocínio: aprovou o Plano Nacional de Demência, e tem investido em clínicas de memória, treinamento para profissionais e instalações de cuidados diários para pessoas idosas com demências, que facilitam o suporte familiar (CUSTODIO et al, 2017). No Canadá, devem ser pensados os serviços de programas de centros diurnos, que são essenciais no tratamento da demência, pois oferece descanso para os cuidadores e permite a socialização das pessoas idosas (Tam-Tham et al, 2016).

Tais investimentos, contudo, não são priorizados em outros países, como a Bolívia, que aprovou leis específicas para a estruturação da rede de atenção a pessoas idosas com demência, mas nenhum compromisso financeiro foi efetivado, e o México, que desenvolveu propostas contando com o apoio de outras instituições (CUSTODIO et al, 2017).

Landers et al (2016) acrescenta que, ao se pensar em reorganização da rede de atenção, deve-se considerar a inclusão de pessoas idosas com necessidades de cuidados de longo prazo. Dessa forma, tratando da situação específica dos EUA, Mosca et al (2017) destaca que o investimento e o planejamento devem incluir treinamento aos cuidadores domiciliares, o que se configura como uma dificuldade, já que o *Medicare*, sistema de seguros de saúde do país, não custeia cuidados a longo prazo, bem como serviços de atenção domiciliar.

Rede comunitária voltada para cuidados prolongados

A sustentabilidade financeira das Instituições que assistem a usuários que necessitam de cuidados a longo prazo é alvo de destaque nos estudos, posto seu impacto direto na organização dos serviços. Nos Países dos estudos incluídos (MOSCA et al, 2017; LETHIN et al, 2018) existem propostas de utilização de cuidadores informais e apoio comunitário como alternativa de contenção de gastos, além de qualificação do cuidado, posto que possibilita a permanência da pessoa idosa em ambiente domiciliar, reduz a necessidade de internação e impede a progressão

acelerada da doença (BENTUR; STERNBERG, 2019; HIRAKAWA; CHIANG; AOYAMA, 2017).

Limitações do estudo

Quanto às limitações do estudo, destaca-se a opção por incluir apenas os idiomas latinos - português, inglês e espanhol, prezando pela fidedignidade da tradução. Considerando a representatividade de resultados originários do Japão, Coréia e China, tal recorte pode ser um limitador no mapeamento.

CONCLUSÃO

A realização desta revisão de escopo possibilitou a identificação de conceitos-chaves envolvidos na operacionalização da rede de atenção à saúde de pessoa idosa com demência no Brasil e no mundo. Dentre eles, surge a importância da coordenação da atenção básica; da educação permanente e capacitação dos profissionais para os cuidados e diagnóstico precoce da doença; valorização da comunicação interprofissional, um nó crítico para a transição de cuidados bem-sucedida e continuidade dos cuidados; financiamento do cuidado familiar e as redes comunitárias como estratégia de suporte.

O estudo aponta a complexidade atrelada aos cuidados prestados às pessoas idosas com demência, sobretudo àqueles em fases mais avançadas da doença. Com isso, verifica-se a importância de uma abordagem multidisciplinar para a promoção efetiva e abrangente de uma melhor qualidade de vida e manutenção da sua capacidade cognitiva e funcional.

Diante dos desafios econômicos e sociais necessários para uma assistência em saúde efetiva a pessoas idosas com demência e da necessidade de redes efetivas de cuidado a este segmento populacional, o estudo apontou que este tema carece de aprofundamento, tendo em vista a necessidade da estruturação das redes de atenção à pessoa idosa com demência no Brasil e no mundo. Sendo assim, este estudo motiva e desafia a elaboração de novas pesquisas e aprofundamento temático.

REFERÊNCIAS

BENTUR, N.; STERNBERG, S. A. Dementia care in Israel: top down and bottom up processes. **Isr J Health Policy Res.**, v. 8, n. 22, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13584-019-0290-z>. Acesso em: 04 jul 2023.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 04 jul. 2023.

CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS**, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.52753/bis.2019.v20.34471>. Acesso em: 04 jul. 2023.

COSTA, G. D.; SANTOS, O. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Conhecimentos, atitudes e necessidades de qualificação dos profissionais da atenção primária à saúde no atendimento às demências. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0330>. Acesso em: 04 jul. 2023.

CUSTODIO, N. et al. Dementia in Latin America: Epidemiological Evidence and Implications for Public Policy. **Front Aging Neurosci.**, v. 9, p. 221, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.3389/fnagi.2017.00221>. Acesso em: 04 jul. 2023.

DAMACENO, M.; CHIRELLI, M. Q. Análise temática acerca da Saúde do Idoso no cenário da Estratégia Saúde da Família em município brasileiro. **Atas CIAIQ**, v. 2, p. 29-39, 2017. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1192>. Acesso em: 04 jul. 2023.

DERHUN, F. M., et al. O centro de convivência para idosos e sua importância no suporte à família e à Rede de Atenção à Saúde. **Esc. Anna Nery**, v. 23, n. 2, e20180156, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0156>. Acesso em: 04 jul. 2023.

HIRAKAWA, Y.; CHIANG, C.; AOYAMA, A. A qualitative study on barriers to achieving high-quality, community-based integrated dementia care. **J Rural Med.**, v. 12, n. 1, p. 28-32, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.2185/jrm.2927>. Acesso em: 04 jul. 2023.

KIM, Y. S. et al. Development of a senior-specific, citizen-oriented healthcare service system in South Korea based on the Canadian 48/6 model of care. **BMC Geriatr.**, v. 20, n. 32, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1397-3>. Acesso em: 04 jul. 2023.

LANDERS, S. et al. The Future of Home Health Care: A Strategic Framework for Optimizing Value. **Home Health Care Manag Pract.**, v. 28, n. 4, p. 262-278, 2016. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/1084822316666368>. Acesso em: 04 jul. 2023.

LETHIN, C. et al. Dementia care and service systems - a mapping system tested in nine Swedish municipalities. **BMC Health Serv Res.**, v. 18, n. 1, p. 778, 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.1186/s12913-018-3592-x>. Acesso em: 04 jul. 2023.

LIM, W. S. et al. Forging a Frailty-Ready Healthcare System to Meet Population Ageing. **Int J Environ Res Public Health.**, v. 14, n. 12, p. 1448, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph14121448>. Acesso em: 04 jul. 2023.

LIN, P. J. et al. Developing a Sustainable Long-Term Ageing Health Care System Using the DANP-mV Model: Empirical Case of Taiwan. **Int J Environ Res Public Health.**, v. 16, n. 8, p. 1349, 2019. Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph16081349>. Acesso em: 04 jul. 2023.

MAIA, L. C. et al. Idosos robustos na atenção primária: fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido. **Rev. Saúde Pública**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001735>. Acesso em: 04 jul. 2023.

MALTA, B. E. M. et al. Práticas de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado a idosos com demência. **Interface**, v. 24, n. 1, p. e190449, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190449>. Acesso em: 04 jul. 2023.

MORGAN D, et al. Barriers and facilitators to development and implementation of a rural primary health care intervention for dementia: a process evaluation. **BMC Health Serv Res.**, v. 19, n. 709, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4548-5>. Acesso em: 04 jul. 2023.

MOSCA, I. et al. Sustainability of Long-term Care: Puzzling Tasks Ahead for Policy-Makers. **Int J Health Policy Manag.**, v. 6, n. 4, p. 195-205, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.15171/IJHPM.2016.109>. Acesso em: 04 jul. 2023.

NAKANISHI, M.; YAMASAKI, S.; NISHIDA, A. In-hospital dementia-related deaths following implementation of the national dementia plan: observational study of national death certificates from 1996 to 2016. **BMJ Open.**, v. 8, n. 12, e023172, 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023172>. Acesso em: 04 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. OMS. **Plano para uma década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2023.

PEREIRA, K. C. R.; LACERDA, J. T.; NATAL, S. Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso. **Cad. Saúde Pública.**, v. 33, n. 4, e00208815, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00208815>. Acesso em: 04 jul. 2023.

PETERS, M. D. J. et al. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). **JBI Manual for Evidence Synthesis**, JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>. Acesso em: 04 jul. 2023.

RODRIGUES, R. A. P. Envelhecimento saudável e o exercício de direitos humanos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, p. 3097, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3097>. Acesso em: 04 jul. 2023.

SILVA, R. M. et al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.31972020>. Acesso em 04 jul. 2023.

SULZBACH, C. C.; WEILLER, T. H.; DALLEPIANE, L. B. Acesso à Atenção Primária à Saúde de longevos: perspectiva de profissionais da Saúde da Família de um município do Rio Grande do Sul. **Cad. Saúde Colet.**, v. 28, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030158>. Acesso em: 04 jul. 2023.

TAM-THAM, H. et al. Provision of dementia-related services in Canada: a comparative study. **BMC Health Serv Res.**, v. 16, n. 184, 2016. Disponível em: <http://doi.org/10.1186/s12913-016-1435-1>. Acesso em: 04 jul. 2023.

TOFANI, L. F. N. et al. Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 26, n. 10, p. 4769-4782, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>. Acesso em: 04 jul. 2023.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. **Ann Intern Med.**, v. 169, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 04 jul. 2023.

WANG, M et al. Knowledge, attitudes and skills of dementia care in general practice: a cross-sectional study in primary health settings in Beijing, China. **BMC Fam Pract.**, v. 2, n. 89, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01164-3>. Acesso em: 04 jul 2023.