

CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A FRAGILIDADE EM PESSOAS IDOSAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

COMMUNITY HEALTH WORKERS' KNOWLEDGE OF FRAILTY IN OLDER ADULTS IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

CONOCIMIENTO DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD SOBRE LA FRAGILIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Juciane Lima do Nascimento Melo¹
 Silvia Elena Vouillat²

RESUMO: Introdução: A fragilidade em pessoas idosas representa um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo identificação oportuna das necessidades de cuidado. Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) podem contribuir por meio das visitas domiciliares e do acompanhamento territorial. Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis sobre o conhecimento dos ACS acerca da fragilidade em pessoas idosas no contexto da APS. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, orientada pela estratégia PICO. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases LILACS, MEDLINE e BDENF, utilizando descritores relacionados aos ACS, às pessoas idosas, à fragilidade e à APS. Foram considerados estudos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês ou espanhol, conforme os critérios de elegibilidade estabelecidos. Resultados e discussão: Os estudos abordaram as experiências dos ACS no cuidado à pessoa idosa, as visitas domiciliares, a vulnerabilidade, a avaliação clínico-funcional e as estratégias de capacitação. Os achados destacaram a importância do conhecimento territorial, do vínculo com as famílias e da comunicação com a equipe multiprofissional para identificar necessidades e favorecer a continuidade do cuidado. Entretanto, o reconhecimento de vulnerabilidades não equivale necessariamente à identificação específica da fragilidade, evidenciando a necessidade de formação direcionada ao tema. Conclusão: Os ACS desempenham papel relevante no acompanhamento territorial das pessoas idosas, mas o reconhecimento da fragilidade requer conhecimentos específicos, educação permanente e articulação com a equipe da APS.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde. Idoso. Fragilidade. Atenção Primária à Saúde.

¹ Doutoranda em Saúde Pública - Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

² Orientadora, Doutora em Saúde Pública - Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

ABSTRACT: Introduction: Frailty in older adults represents a challenge for Primary Health Care (PHC), requiring the timely identification of care needs. In this context, Community Health Workers (CHWs) can contribute through home visits and community-based follow-up. Objective: To analyze the available scientific evidence on Community Health Workers' knowledge of frailty in older adults within the context of Primary Health Care. Methodology: This is an integrative literature review guided by the PICO strategy. Searches were conducted in the Virtual Health Library (VHL), including the LILACS, MEDLINE, and BDENF databases, using descriptors related to Community Health Workers, older adults, frailty, and Primary Health Care. Studies published within the previous five years, in Portuguese, English, or Spanish, were considered according to the established eligibility criteria. Results and Discussion: The studies addressed CHWs' experiences in caring for older adults, home visits, vulnerability, clinical-functional assessment, and training strategies. The findings highlighted the importance of knowledge of the local territory, relationships with families, and communication with the multidisciplinary team in identifying care needs and promoting continuity of care. However, recognizing vulnerabilities does not necessarily mean specifically identifying frailty, highlighting the need for training focused on this topic. Conclusion: Community Health Workers play an important role in the community-based follow-up of older adults. However, recognizing frailty requires specific knowledge, continuing education, and coordination with the Primary Health Care team.

Keywords: Community Health Workers. Aged. Frailty. Primary Health Care.

RESUMEN: Introducción: La fragilidad en las personas mayores representa un desafío para la Atención Primaria de Salud (APS), ya que requiere la identificación oportuna de las necesidades de atención. En este contexto, los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) pueden contribuir mediante las visitas domiciliarias y el seguimiento territorial. Objetivo: Analizar las evidencias científicas disponibles sobre el conocimiento de los ACS acerca de la fragilidad en las personas mayores en el contexto de la Atención Primaria de Salud. Metodología: Se trata de una revisión integradora de la literatura, orientada por la estrategia PICO. La búsqueda se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDENF, utilizando descriptores relacionados con los ACS, las personas mayores, la fragilidad y la APS. Se consideraron estudios publicados en los últimos cinco años, en portugués, inglés o español, de acuerdo con los criterios de elegibilidad establecidos. Resultados y discusión: Los estudios abordaron las experiencias de los ACS en la atención a las personas mayores, las visitas domiciliarias, la vulnerabilidad, la evaluación clínico-funcional y las estrategias de capacitación. Los hallazgos destacaron la importancia del conocimiento del territorio, del vínculo con las familias y de la comunicación con el equipo multiprofesional para identificar necesidades y favorecer la continuidad de la atención. Sin embargo, el reconocimiento de vulnerabilidades no equivale necesariamente a la identificación específica de la fragilidad, lo que evidencia la necesidad de una formación centrada en este tema. Conclusión: Los ACS desempeñan un papel relevante en el seguimiento territorial de las personas mayores; sin embargo, el reconocimiento de la fragilidad requiere conocimientos específicos, educación permanente y articulación con el equipo de APS.

Palabras clave: Agentes Comunitarios de Salud. Anciano. Fragilidad. Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional amplia a necessidade de estratégias de cuidado que considerem as condições clínicas, funcionais e sociais das pessoas idosas. Nesse contexto, a fragilidade constitui um aspecto importante para a Atenção Primária à Saúde (APS), por estar associada à redução das reservas fisiológicas e à maior vulnerabilidade a eventos adversos (COSTA et al., 2025).

A identificação das necessidades da pessoa idosa requer uma abordagem integral, que considere a funcionalidade, a autonomia, as relações familiares e as condições do território. Instrumentos como o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) contribuem para a avaliação sistematizada da fragilidade e para o planejamento do cuidado na APS (BARRA et al., 2023; VIANA et al., 2025).

Nesse cenário, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papel relevante devido à proximidade com as famílias e à realização de visitas domiciliares. Suas experiências no acompanhamento de pessoas idosas permitem reconhecer necessidades sociais e funcionais e compartilhar informações com a equipe de saúde (MINAYO et al., 2024; MURILLO, 2024). Entretanto, o reconhecimento de vulnerabilidades não significa, necessariamente, identificar a fragilidade segundo critérios específicos.

A capacitação e a educação permanente podem contribuir para qualificar a atuação dos ACS no cuidado à pessoa idosa, fortalecendo o reconhecimento de necessidades e a articulação com a equipe multiprofissional (COSTA; NOBRE; PANTOJA, 2022; BRASIL et al., 2023). Diante disso, justifica-se investigar as evidências disponíveis sobre o conhecimento desses profissionais acerca da fragilidade, a fim de identificar contribuições e lacunas na literatura. Assim, este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis sobre o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde acerca da fragilidade em pessoas idosas no contexto da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema, possibilitando uma compreensão abrangente do conhecimento científico produzido. O desenvolvimento da revisão foi

organizado em seis etapas: identificação do tema e formulação da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das fontes de informação e elaboração da estratégia de busca; seleção dos estudos; extração e análise dos dados; e avaliação crítica dos estudos selecionados, seguida da síntese dos resultados.

Para a elaboração da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, composta pelos elementos População (P), Fenômeno de Interesse (I) e Contexto (Co). Essa estratégia foi adotada para delimitar o objeto de investigação e orientar a construção da busca bibliográfica e a seleção dos estudos. A População (P) foi constituída pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); o Fenômeno de Interesse (I) compreendeu o conhecimento, o reconhecimento e a identificação da fragilidade em pessoas idosas, incluindo a compreensão do conceito, os sinais e fatores associados, o conhecimento ou uso de instrumentos de rastreamento e avaliação, as dificuldades encontradas na prática profissional e as estratégias de capacitação e educação permanente relacionadas ao tema; e o Contexto (Co) correspondeu à Atenção Primária à Saúde (APS), considerando a atuação dos ACS no território, o acompanhamento longitudinal das famílias e as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e identificação de necessidades de saúde da população idosa.

A partir desses elementos, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura acerca do conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a fragilidade em pessoas idosas no contexto da Atenção Primária à Saúde?

4

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos cinco anos anteriores à realização da busca, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis em texto completo e que abordassem a atuação ou a perspectiva dos ACS, apresentando resultados relacionados ao conhecimento, reconhecimento, identificação ou percepção da fragilidade em pessoas idosas no contexto da APS. Também foram considerados estudos sobre dificuldades e lacunas de conhecimento, práticas de identificação, formação profissional, capacitação e educação permanente, desde que apresentassem contribuição pertinente à questão norteadora.

Foram excluídos estudos sem relação com o objeto da revisão; publicações que não contemplassem a atuação ou a perspectiva dos ACS; pesquisas realizadas exclusivamente com outros profissionais de saúde, sem resultados específicos referentes aos agentes; estudos

direcionados exclusivamente à população pediátrica ou adulta não idosa; editoriais, cartas ao editor, comentários, relatos de experiência sem resultados pertinentes à pergunta norteadora e revisões da literatura. Também foram excluídas publicações cujo texto completo não estivesse disponível.

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando os registros indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês e espanhol, contemplando termos relacionados aos Agentes Comunitários de Saúde, às pessoas idosas, à fragilidade e à Atenção Primária à Saúde. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a estratégia de busca definida para recuperar publicações relacionadas ao tema.

A busca inicial identificou 5.642 registros na BVS, distribuídos entre LILACS (3.015), MEDLINE (1.925) e BDENF (702). Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram contabilizados 608 registros para a etapa subsequente de seleção, sendo 415 provenientes da LILACS, 106 da BDENF e 87 da MEDLINE. Na sequência, procedeu-se à análise dos títulos e resumos para verificar a pertinência das publicações em relação à pergunta norteadora e aos objetivos da revisão. A seleção final dos estudos deveria considerar também a leitura na íntegra das publicações potencialmente elegíveis, a fim de confirmar sua adequação aos critérios estabelecidos.

Para a extração e organização das informações, os estudos selecionados foram sistematizados em uma matriz de análise, contemplando elementos como autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico, participantes, principais resultados e contribuições para a compreensão do conhecimento e da atuação dos ACS em relação à fragilidade em pessoas idosas. A síntese dos achados foi organizada em três eixos temáticos: conhecimento dos ACS sobre a fragilidade em pessoas idosas; atuação dos ACS na identificação e no acompanhamento de pessoas idosas frágeis na APS; e capacitação e educação permanente dos ACS para o reconhecimento da fragilidade.

A análise foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências, diferenças, lacunas e contribuições dos estudos em relação à pergunta norteadora. Na interpretação dos resultados, considerou-se a distinção entre pesquisas que

investigaram diretamente o conhecimento dos ACS sobre a fragilidade e estudos que abordaram aspectos relacionados ao cuidado da pessoa idosa, como prevenção de quedas, acompanhamento de condições crônicas, avaliação clínico-funcional e organização do cuidado territorial. Essa distinção foi adotada para evitar atribuir aos estudos conclusões que não fossem sustentadas por seus objetivos e resultados.

Título	Autor e ano	Objetivo/tema central	Principais resultados	Contribuições para a compreensão da fragilidade e da atuação dos ACS
Intervenção educacional de farmacêuticos ACS na adesão ao tratamento da hipertensão em idosos no Acará/PA	Silva da Silva e Lima (2026)	Abordar uma intervenção educativa realizada por farmacêuticos ACS para favorecer a adesão ao tratamento da hipertensão em pessoas idosas.	A intervenção envolveu 26 pessoas idosas hipertensas e contemplou orientações relacionadas à adesão terapêutica.	Considerando que o ACS integra a equipe da APS e acompanha as famílias no território, as ações educativas e o acompanhamento do tratamento podem contribuir para reconhecer dificuldades no autocuidado e necessidades de apoio. Essas dimensões podem estar presentes no cuidado à pessoa idosa em situação de fragilidade.
O suporte básico de vida com pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde	Weber et al. (2026)	Abordar uma ação educativa relacionada ao suporte básico de vida com pessoas idosas no contexto da APS.	O estudo trata da educação em suporte básico de vida direcionada à população idosa.	A educação em saúde faz parte das ações desenvolvidas na APS. Para os ACS, a proximidade com as famílias pode favorecer a orientação e a identificação de necessidades de saúde, embora o suporte básico de vida não constitua, por si só, um indicador de fragilidade.
Experiências de agentes comunitários de saúde com pessoas idosas dependentes e vulneráveis	Minayo et al. (2024)	Compreender as experiências dos ACS no cuidado com pessoas idosas dependentes e vulneráveis.	As rodas de conversa com ACS abordaram dependência, relações familiares, isolamento, redes de apoio, violência e características do território.	O estudo contribui para compreender como a experiência cotidiana dos ACS favorece o reconhecimento de vulnerabilidades, dificuldades familiares e necessidades de cuidado. Esses elementos podem auxiliar na identificação de pessoas idosas que necessitam de avaliação ampliada pela equipe de saúde.
A visita domiciliar a pessoas idosas na ótica do agente comunitário de saúde e a noção de território sanitário	Murillo (2024)	Analisar a visita domiciliar a pessoas idosas a partir da perspectiva dos ACS e da compreensão do território sanitário.	O estudo, realizado com 114 ACS, aborda o território epidemiológico, a abordagem clínica e a vida em comunidade, destacando a visita domiciliar como atividade central.	A visita domiciliar permite ao ACS observar condições de vida, limitações funcionais, relações familiares e barreiras de acesso aos serviços. Essas informações podem contribuir para reconhecer necessidades associadas à fragilidade e favorecer o acompanhamento longitudinal pela equipe da APS.

Fragilidade e espacialização de pessoas idosas no município de Uberlândia com IVCf-20	Barra et al. (2023)	Analisar a fragilidade e sua distribuição espacial por meio do IVCf-20.	O estudo utilizou dados de 47.182 pessoas idosas para analisar a distribuição territorial da fragilidade.	A identificação da distribuição territorial da fragilidade pode subsidiar o planejamento das ações da APS. Nesse contexto, os ACS, por conhecerem as famílias e as características do território, podem contribuir para aproximar as necessidades identificadas das ações de acompanhamento e cuidado.
Fragilidade em pessoas idosas na comunidade: estudo comparativo de instrumentos de triagem	Marques et al. (2023)	Comparar instrumentos de triagem da fragilidade em pessoas idosas residentes na comunidade.	O estudo envolveu 673 pessoas idosas vinculadas à Estratégia Saúde da Família e identificou correlação elevada entre a Edmonton Frail Scale e o IVCf-20, com concordância moderada entre os instrumentos.	A comparação entre instrumentos contribui para compreender as possibilidades e limitações da identificação da fragilidade. Para os ACS, esse conhecimento pode favorecer a observação de sinais e necessidades que justifiquem a comunicação e avaliação pela equipe, respeitando suas atribuições e os protocolos do serviço.
Agentes Comunitários de Saúde na atenção ao idoso: singularidades e desafios	Brasil et al. (2023)	Analisar conhecimentos, percepções e desafios dos ACS no cuidado à pessoa idosa.	O estudo com 98 ACS identificou dificuldades relacionadas às visitas domiciliares, à solidão, à negligência, ao abandono, à comunicação, às carências afetivas e à pobreza, além de necessidades de capacitação.	O estudo contribui diretamente para discutir os conhecimentos e desafios dos ACS no cuidado à pessoa idosa. Evidencia que o reconhecimento das necessidades de saúde depende não apenas da observação de aspectos físicos, mas também da compreensão das condições sociais, familiares e emocionais que influenciam a vulnerabilidade.
Educação permanente em saúde como estratégia para prevenção de quedas em idosos: pesquisa-ação com agentes comunitários de saúde	Costa (2025)	Desenvolver uma intervenção de educação permanente voltada à prevenção de quedas em pessoas idosas com participação dos ACS.	A pesquisa-ação envolveu 11 ACS, oficinas educativas e elaboração de material educativo sobre prevenção de quedas.	A formação dos ACS pode ampliar a capacidade de reconhecer fatores ambientais e funcionais que afetam a segurança das pessoas idosas. Como as quedas podem estar associadas à fragilidade, a capacitação nesse tema pode integrar estratégias mais amplas de prevenção e acompanhamento, sem substituir a avaliação específica da fragilidade.
Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20): reconhecimento da pessoa idosa frágil pela Atenção Primária à Saúde	Viana et al. (2025)	Abordar o reconhecimento da pessoa idosa frágil na APS por meio do IVCf-20.	O estudo trata da avaliação clínico-funcional de pessoas idosas por meio de instrumento de identificação da vulnerabilidade.	O estudo contribui para fundamentar o conceito de fragilidade e sua identificação na APS. Nesse cenário, os ACS podem colaborar com a observação cotidiana das condições de vida e com a comunicação de mudanças percebidas à equipe, favorecendo a avaliação e o acompanhamento oportunos.

Promoção da saúde: ações de cuidado produzidas na atenção básica à pessoa idosa	Silva et al. (2023)	Analisar ações de promoção da saúde e cuidado à pessoa idosa na atenção básica.	O estudo qualitativo com profissionais de saúde abordou visitas domiciliares, orientações em saúde e acolhimento.	As ações de promoção da saúde e as visitas domiciliares permitem compreender necessidades individuais e familiares. Como integrantes da equipe da APS, os ACS podem contribuir para a continuidade do cuidado, para o fortalecimento do vínculo e para a identificação de situações que demandem atenção ampliada.
Prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: elaboração de cartilha educativa e capacitação de Agentes Comunitários de Saúde	Aladim (2026)	Elaborar cartilha educativa e capacitar ACS para a prevenção de quedas em pessoas idosas na APS.	O trabalho desenvolveu uma cartilha educativa e uma lista de verificação de riscos domiciliares voltadas à prevenção de quedas.	A utilização de materiais educativos pode apoiar a atuação dos ACS na orientação das famílias e na observação de fatores ambientais que favorecem quedas. Essa abordagem pode contribuir para o cuidado à pessoa idosa vulnerável, considerando que a prevenção de quedas integra, mas não esgota, a abordagem da fragilidade.
Efeitos de intervenção educativa nos agentes comunitários de saúde sobre a caderneta de saúde da pessoa idosa de um município do Pará	Costa, Nobre e Pantoja (2022)	Avaliar os efeitos de uma intervenção educativa sobre conhecimentos e práticas dos ACS relacionados à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	O estudo avaliou conhecimentos e práticas antes e depois de uma intervenção educativa, relatando melhoras nesses aspectos, especialmente nas práticas.	O estudo reforça a importância da educação permanente para qualificar o uso de instrumentos de acompanhamento da pessoa idosa. A Caderneta pode apoiar o registro e a continuidade do cuidado e favorecer a comunicação entre ACS e equipe, conforme os campos e orientações nela previstos.
Atenção à saúde de idosos com deficiências em residentes em cenário rural: perspectiva de agentes comunitários	Gandin et al. (2023)	Analisar a atenção à saúde de pessoas com deficiências em idosos com doenças crônicas, a partir da perspectiva dos ACS.	O estudo abordou a atenção a pessoas idosas com deficiência, as condições dos ACS, as doenças crônicas, a dependência de serviços e as necessidades de apoio multiprofissional.	O estudo contribui para compreender como as barreiras geográficas, as limitações funcionais e a necessidade de apoio podem interferir no acesso e na continuidade do cuidado. A atuação territorial dos ACS pode facilitar a identificação dessas necessidades e a articulação com a equipe, embora deficiência e fragilidade não sejam conceitos equivalentes.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Foram incluídos 13 estudos publicados entre 2022 e 2026, que abordam diferentes dimensões do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), com destaque para a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o reconhecimento da fragilidade e as estratégias de acompanhamento e qualificação profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos contemplaram experiências e práticas dos ACS, visitas domiciliares, vulnerabilidade, dependência funcional, instrumentos de triagem, promoção da saúde,

prevenção de quedas, adesão ao tratamento, utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e educação permanente. Quanto aos delineamentos metodológicos, foram identificadas pesquisas qualitativas, quantitativas, descritivas, exploratórias, de métodos mistos, estudos comparativos e intervenções educativas.

A análise dos estudos foi organizada em três eixos temáticos: (1) conhecimento dos ACS sobre a fragilidade em pessoas idosas; (2) atuação dos ACS na identificação e no acompanhamento de pessoas idosas frágeis na APS; e (3) capacitação e educação permanente dos ACS para o reconhecimento da fragilidade.

No primeiro eixo, Minayo et al. (2024), Murillo (2024) e Brasil et al. (2023) contribuem para compreender as experiências e os desafios dos ACS no cuidado à pessoa idosa. Complementarmente, Marques et al. (2023), Barra et al. (2023) e Viana et al. (2025) abordam a fragilidade e os instrumentos de avaliação clínico-funcional, contribuindo para contextualizar sua identificação na APS.

No segundo eixo, Minayo et al. (2024), Murillo (2024), Brasil et al. (2023) e Gandin et al. (2023) destacam aspectos relacionados às visitas domiciliares, ao conhecimento do território, às condições familiares e às barreiras de acesso aos serviços de saúde. Silva et al. (2023) e Silva da Silva e Lima (2026) contribuem para a discussão sobre promoção da saúde, orientação e

acompanhamento terapêutico.

No terceiro eixo, Costa, Nobre e Pantoja (2022) abordam a intervenção educativa relacionada à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, enquanto Costa (2025) e Aladim (2026) apresentam propostas de formação dos ACS voltadas à prevenção de quedas. Silva da Silva e Lima (2026) e Weber et al. (2026) contribuem para contextualizar outras possibilidades de educação em saúde no cuidado à população idosa.

I. CONHECIMENTO DOS ACS SOBRE A FRAGILIDADE EM PESSOAS IDOSAS

O conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre a fragilidade em pessoas idosas é relevante para a organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando sua proximidade com as famílias e sua atuação no território. Por meio das visitas domiciliares, esses profissionais podem observar mudanças na funcionalidade, na autonomia e nas relações sociais, contribuindo para identificar necessidades que demandem avaliação pela equipe de saúde. É importante considerar que o envelhecimento ocorre de maneira heterogênea

e que a idade cronológica, isoladamente, não determina as condições de saúde da pessoa idosa (SILVA JUNIOR et al., 2025).

Minayo et al. (2024), ao discutirem as experiências dos ACS no acompanhamento de pessoas idosas dependentes e vulneráveis, destacam aspectos familiares, sociais e territoriais que integram o cotidiano profissional. De maneira semelhante, Brasil et al. (2023) abordam os desafios da atenção à pessoa idosa, incluindo situações de solidão, abandono, dificuldades de comunicação e condições socioeconômicas desfavoráveis. Esses achados corroboram a importância de uma abordagem ampliada do cuidado, que considere fatores clínicos, sociais e emocionais. Entretanto, reconhecer essas necessidades não significa, necessariamente, identificar a fragilidade segundo critérios específicos.

Essa distinção é fundamental, pois vulnerabilidade social, dependência funcional e fragilidade são condições relacionadas, mas não equivalentes. Embora possam coexistir, a fragilidade está associada à redução das reservas fisiológicas e à maior vulnerabilidade a eventos adversos diante de situações de estresse. Assim, as condições sociais e funcionais devem ser consideradas na avaliação da pessoa idosa, sem serem interpretadas isoladamente como comprovação de fragilidade (GOMES, 2026).

Os instrumentos de triagem constituem recursos importantes para a identificação sistematizada dessa condição na APS. Marques et al. (2023), ao compararem instrumentos de triagem em pessoas idosas residentes na comunidade, contribuem para compreender as possibilidades de avaliação clínico-funcional. De forma complementar, Barra et al. (2023) abordam a distribuição espacial da fragilidade por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), enquanto Viana et al. (2025) discutem o reconhecimento da pessoa idosa frágil no contexto da APS.

A visita domiciliar também representa uma oportunidade para reconhecer mudanças nas condições de vida e de saúde das pessoas idosas. Murillo (2024) contribui para essa discussão ao analisar a visita domiciliar sob a perspectiva dos ACS e sua relação com o território sanitário. A observação do ambiente domiciliar, das condições de mobilidade, das relações familiares e das dificuldades de acesso aos serviços pode fornecer informações relevantes para a equipe.

Essa perspectiva converge com Minayo et al. (2024), cujos achados evidenciam que o acompanhamento de pessoas idosas dependentes e vulneráveis envolve aspectos que ultrapassam a dimensão clínica. De modo semelhante, Souza et al. (2025) contribuem para

compreender a importância das territorialidades e dos vínculos estabelecidos pelos ACS na articulação entre comunidade e unidade de saúde.

Além disso, o reconhecimento de alterações funcionais e das necessidades de acompanhamento constitui um aspecto importante da atenção à pessoa idosa. Costa et al. (2025) abordam desafios relacionados à fragilidade e à funcionalidade na APS, contribuindo para a compreensão da importância de considerar essas dimensões na organização do cuidado. A experiência adquirida pelos ACS no território pode favorecer a identificação de situações que mereçam atenção, desde que associada à formação técnico-científica e à comunicação com os demais integrantes da equipe.

Assim, os estudos sobre instrumentos de triagem (MARQUES et al., 2023; BARRA et al., 2023; VIANA et al., 2025), articulados às pesquisas sobre experiências e práticas dos ACS (MINAYO et al., 2024; MURILLO, 2024; BRASIL et al., 2023), evidenciam a complementaridade entre o reconhecimento das necessidades no território e a avaliação sistematizada da fragilidade. Essa articulação contribui para evitar que situações de vulnerabilidade sejam automaticamente classificadas como fragilidade e favorece o encaminhamento de cada pessoa idosa conforme suas necessidades.

2. ATUAÇÃO DOS ACS NA IDENTIFICAÇÃO E NO ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS IDOSAS FRÁGEIS NA APS

As visitas domiciliares permitem observar mudanças na mobilidade, na autonomia, nas condições de vida e nas relações familiares, contribuindo para identificar necessidades que demandem avaliação pela equipe de saúde. Nesse sentido, Andrade e Chamouton (2025) contribuem para a discussão sobre a comunicação durante as visitas domiciliares, aspecto importante para compreender as necessidades dos usuários e favorecer a continuidade do cuidado.

Minayo et al. (2024), ao analisarem as experiências dos ACS com pessoas idosas dependentes e vulneráveis, evidenciam desafios relacionados à dependência, ao isolamento social e à necessidade de apoio familiar e comunitário. De maneira semelhante, Brasil et al. (2023) destacam situações de solidão, negligência, abandono e dificuldades socioeconômicas no cuidado à população idosa.

A visita domiciliar constitui uma estratégia importante para compreender a realidade cotidiana das pessoas idosas. Genaro et al. (2024) contribuem para essa discussão ao abordar as perspectivas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre a atenção domiciliar. Complementarmente, Murillo (2024) destaca a relação entre a visita domiciliar, a atuação dos ACS e o território sanitário.

Esses estudos permitem compreender que a observação das condições domiciliares, das relações familiares e das dificuldades de acesso aos serviços pode fornecer informações relevantes para a organização do cuidado, mas essas observações não substituem a avaliação clínica nem os procedimentos específicos de rastreamento da fragilidade.

A dimensão territorial também influencia o planejamento da assistência. Barra et al. (2023), ao investigarem a distribuição espacial da fragilidade por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), contribuem para compreender a importância das informações territoriais na organização das ações da APS.

De modo complementar, Wagner, Reis e Ritter (2024) discutem o território como ferramenta de cuidado em saúde. Em conjunto, essas contribuições permitem compreender que o conhecimento dos ACS sobre as famílias e a comunidade pode auxiliar no planejamento do acompanhamento, embora os estudos não comprovem, isoladamente, a capacidade desses profissionais de identificar a fragilidade.

No que se refere à identificação sistematizada, Marques et al. (2023) analisaram instrumentos de triagem aplicados a pessoas idosas residentes na comunidade, enquanto Viana et al. (2025) abordaram o reconhecimento da pessoa idosa frágil na APS por meio do IVCF-20. Esses estudos reforçam a importância da avaliação clínico-funcional para reconhecer a fragilidade. Nesse contexto, as informações obtidas pelos ACS sobre mudanças na mobilidade, na autonomia e na realização das atividades cotidianas podem subsidiar a identificação de pessoas que necessitem de avaliação mais detalhada.

A continuidade do cuidado também envolve o acompanhamento das condições crônicas e o apoio às orientações terapêuticas. Silva da Silva e Lima (2026), ao abordarem uma intervenção educativa relacionada à adesão ao tratamento da hipertensão em pessoas idosas, contribuem para discutir a importância das orientações em saúde e do acompanhamento das dificuldades terapêuticas.

Embora a adesão medicamentosa não seja um indicador específico de fragilidade, dificuldades para seguir o tratamento podem revelar necessidades de apoio e demandar articulação com a equipe. De forma complementar, Silva et al. (2023) destacam ações de promoção da saúde, visitas domiciliares, acolhimento e orientações como componentes do cuidado à pessoa idosa na atenção básica.

Gandin et al. (2023), ao investigarem a atenção à saúde de pessoas idosas com deficiência em contexto rural sob a perspectiva dos ACS, evidenciam dificuldades de acesso aos serviços e necessidades de apoio contínuo. Embora deficiência e fragilidade sejam condições distintas, os achados contribuem para compreender como as barreiras geográficas e as limitações funcionais podem dificultar a continuidade da assistência.

Weber et al. (2026), ao abordarem o suporte básico de vida com pessoas idosas na APS, permitem contextualizar as ações educativas desenvolvidas nesse nível de atenção. Sua contribuição para a identificação da fragilidade, entretanto, é indireta, pois o suporte básico de vida não constitui, por si só, uma estratégia de avaliação dessa condição.

Os estudos destacam que a atuação dos ACS no acompanhamento de pessoas idosas envolve a observação das condições de vida, o fortalecimento do vínculo com as famílias e a comunicação das necessidades identificadas à equipe de saúde. Esses achados reforçam que a identificação da fragilidade deve integrar um processo organizado de avaliação e planejamento do cuidado, não dependendo exclusivamente da percepção individual do agente.

3. CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS ACS PARA O RECONHECIMENTO DA FRAGILIDADE

A capacitação e a educação permanente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são estratégias relevantes para qualificar o cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente diante das demandas relacionadas ao envelhecimento, à perda de funcionalidade e à fragilidade. Considerando a atuação territorial desses profissionais, a formação continuada pode contribuir para reconhecer mudanças nas condições de saúde e identificar necessidades que demandem acompanhamento.

Nessa perspectiva, Alencar Araújo e Batista (2025), ao abordarem a educação permanente sobre práticas seguras de medicação, contribuem para discutir a importância da qualificação dos ACS diante de situações vivenciadas no cotidiano profissional.

Brasil et al. (2023), ao discutirem os desafios dos ACS na atenção à pessoa idosa, evidenciam situações relacionadas à solidão, ao abandono, às dificuldades de comunicação e às condições socioeconômicas. Esses aspectos reforçam a necessidade de uma formação que contemple não apenas informações sobre doenças, mas também o reconhecimento das necessidades sociais, funcionais e familiares que podem interferir na continuidade do cuidado.

As intervenções educativas voltadas à prevenção de quedas também representam possibilidades de qualificação profissional. Costa (2025) aborda oficinas educativas e materiais de apoio em uma pesquisa-ação sobre educação permanente para a prevenção de quedas em pessoas idosas. De maneira complementar, Aladim (2026) apresenta uma proposta de cartilha educativa e capacitação dos ACS para a prevenção de quedas na APS.

Esses trabalhos permitem discutir o potencial dos recursos educativos para apoiar a identificação de fatores ambientais e situações que possam comprometer a segurança e a funcionalidade das pessoas idosas. Entretanto, a prevenção de quedas não equivale à identificação da fragilidade, e a capacitação nesse tema não comprova, isoladamente, o domínio de critérios específicos para reconhecer essa condição.

A formação dos ACS também pode abranger o uso de instrumentos de registro e acompanhamento em saúde. Costa, Nobre e Pantoja (2022), ao investigarem os efeitos de uma intervenção educativa sobre a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, contribuem para compreender a importância da capacitação para a utilização dessa ferramenta. A apropriação dos registros pode favorecer a organização das informações e a comunicação entre os profissionais da APS.

De forma semelhante, Silva et al. (2026), ao relatarem uma experiência de extensão universitária sobre o manejo da diabetes em pessoas idosas, ampliam a discussão sobre estratégias de capacitação voltadas ao acompanhamento de condições crônicas. Embora essas iniciativas possam fortalecer as práticas de cuidado, seus resultados não devem ser interpretados automaticamente como evidência de conhecimento específico sobre fragilidade.

Os instrumentos de triagem também constituem um tema relevante para o planejamento das ações formativas. Marques et al. (2023), ao compararem instrumentos de triagem em pessoas idosas residentes na comunidade, e Viana et al. (2025), ao abordarem o reconhecimento da pessoa idosa frágil por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), reforçam a importância da avaliação clínico-funcional.

Outras iniciativas contribuem para contextualizar a educação em saúde na APS. Silva da Silva e Lima (2026), ao abordarem uma intervenção educativa relacionada à adesão ao tratamento da hipertensão em pessoas idosas, permitem discutir a importância das orientações e do acompanhamento terapêutico.

Weber et al. (2026), por sua vez, abordam o suporte básico de vida com pessoas idosas, ampliando a reflexão sobre as possibilidades educativas nesse nível de atenção. De forma complementar, Silva et al. (2023) destacam ações de promoção da saúde, visitas domiciliares, acolhimento e orientações no cuidado à população idosa.

Diante desses achados, a educação permanente deve ser compreendida como um processo contínuo, articulado às necessidades identificadas no território e aos desafios vivenciados pelos profissionais. Estratégias como discussão de casos, análise de situações cotidianas, utilização de materiais educativos e diálogo com a equipe multiprofissional podem aproximar a formação das demandas reais do trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos evidenciou a relevância da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no acompanhamento da população idosa, especialmente pela proximidade com as famílias e pelo conhecimento do território. Entretanto, é importante distinguir o reconhecimento de vulnerabilidades e necessidades gerais de cuidado da identificação específica da fragilidade.

Os estudos destacaram desafios relacionados à dependência, ao isolamento social, às limitações funcionais e às condições socioeconômicas, reforçando a necessidade de considerar os fatores clínicos, familiares e territoriais no cuidado à pessoa idosa. As visitas domiciliares e a comunicação com a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) podem favorecer a identificação de necessidades e a continuidade da assistência.

Quanto à capacitação, as iniciativas de educação em saúde, prevenção de quedas e utilização de instrumentos de acompanhamento apontam possibilidades para qualificar as práticas dos ACS. Nesse sentido, a educação permanente deve integrar o cotidiano profissional, com discussão de casos, materiais educativos e fluxos definidos para o registro e a comunicação das alterações observadas.

Recomenda-se ampliar as pesquisas sobre o conhecimento dos ACS acerca da fragilidade e avaliar intervenções educativas específicas, considerando sua aplicação na prática profissional. Conclui-se que os ACS desempenham papel relevante no cuidado territorial à pessoa idosa, mas o reconhecimento da fragilidade requer conhecimentos específicos, articulação multiprofissional e processos organizados de avaliação e acompanhamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALADIM, Estenio Leonardo Santos. *Prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: elaboração de cartilha educativa e capacitação de Agentes Comunitários de Saúde*. 2026. 22 f. Monografia (Especialização em Residência Multiprofissional em Atenção Básica) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Caicó, 2026.

ALENCAR ARAÚJO, T.; BATISTA, A. M. Educação permanente para agentes comunitários de saúde sobre práticas de medicação seguras. *Saberes: Revista Interdisciplinar de Filosofia e Educação*, v. 25, n. 2, RE01, 2025.

ANDRADE, A. C. G.; CHAMOUTON, C. S. O contexto das visitas domiciliares a partir das necessidades de comunicação: uma perspectiva dos profissionais da atenção básica. *Distúrbios da Comunicação*, v. 37, n. 2, e71303, 2025.

BARRA, R. P. et al. Fragilidade e espacialização de pessoas idosas no município de Uberlândia com IVCF-20. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, supl. 3, p. 9s, 2023.

BRASIL, C. C. P. et al. Agentes Comunitários de Saúde na atenção ao idoso: singularidades e desafios. *New Trends in Qualitative Research*, v. 18, e907, 2023.

COSTA, J. A. das N.; NOBRE, A. H.; PANTOJA, J. P. Efeitos de intervenção educativa nos agentes comunitários de saúde sobre a caderneta de saúde da pessoa idosa de um município do Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 2, e9688, 2022.

COSTA, M. A. *Educação permanente em saúde como estratégia para prevenção de quedas em idosos: pesquisa-ação com agentes comunitários de saúde*. 2025. 72 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Caicó, 2025.

COSTA, C. M. D. et al. Vulnerabilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde: desafios associados à fragilidade e funcionalidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, e20240219, 2025.

GANDIN, P. S. et al. Atenção à saúde de idosos com deficiências residentes em cenário rural: perspectiva de agentes comunitários. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 22, e65777, 2023.

GENARO, L. E. et al. Atenção domiciliar para pessoas idosas: perspectivas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 27, e240044, 2024.

GOMES, Andressa Helena Silveira. *Qualidade de vida de pessoas idosas: um estudo comparativo segundo a classificação de vulnerabilidade clínico-funcional*. 2026. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, 2026.

MARQUES, M. S. et al. Fragilidade em pessoas idosas na comunidade: estudo comparativo de instrumentos de triagem. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, e230057, 2023.

MINAYO, M. C. de S. et al. Experiências de agentes comunitários de saúde com pessoas idosas dependentes e vulneráveis. *Revista Pesquisa Qualitativa*, v. 12, n. 32, p. 570–590, 2024.

MURILLO, Roberth S. G. A visita domiciliar a pessoas idosas na ótica do agente comunitário de saúde e a noção de território sanitário. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 22, e02463247, 2024.

SILVA JUNIOR, S. V. et al. Abordagem interseccional para uma concepção ampliada dos processos de envelhecer no âmbito da saúde pública. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, v. 14, n. 9, p. 21, 2025.

SILVA, H. et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde no manejo da diabetes em idosos: uma experiência de extensão universitária em Formiga, MG. *Revista Extensão & Sociedade*, v. 22, n. 1, 2026.

SILVA, L. P. et al. Promoção da saúde: ações de cuidado produzidas na atenção básica à pessoa idosa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 47, n. 3, p. 219–233, 2023.

SILVA DA SILVA, J.; LIMA, I. K. da C. Intervenção educacional de farmacêuticos e ACS na adesão ao tratamento da hipertensão em idosos no Acará/PA. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 8, n. 7, p. 788–800, 2026.

SOUZA, M. C. et al. Territorialidades e vínculos do ACS para a efetivação do cuidado: a práxis produz o elo entre a comunidade e a unidade de saúde? *APS em Revista*, v. 7, n. 1, p. 312–318, 2025.

VIANA, M. D. C. et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20): reconhecimento da pessoa idosa frágil pela Atenção Primária à Saúde. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, v. 28, 2025.

WAGNER, S. A.; REIS, C. D.; RITTER, M. R. O território como ferramenta de cuidado em saúde. In: LEWGOY, A. M. B.; BUENO, D.; TOASSI, R. F. C. (org.). *Integrar para aprender sobre saúde: a experiência interprofissional de cuidado nos territórios*. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2024. p. 71–92.

WEBER, W. N. et al. O suporte básico de vida com pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 100, n. 3, e026075, 2026.