

## Assistência à saúde do idoso na Atenção Primária: uma revisão de literatura

Elderly health care in Primary Care: a literature review

Atención a la salud del anciano en Atención Primaria: revisión de la literatura

Recebido: 19/05/2022 | Revisado: 10/06/2022 | Aceito: 16/06/2022 | Publicado: 17/06/2022

**Kennet Hallan Dias da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5556-1193>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: [kennetenfer@gmail.com](mailto:kennetenfer@gmail.com)

**Lúcia de Medeiros Taveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9907-2183>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: [lucia.taveira@docente.unip.br](mailto:lucia.taveira@docente.unip.br)

### Resumo

**Objetivo:** Este estudo tem por objetivo avaliar segundo a literatura recente, a assistência prestada pelo sistema de saúde ao paciente idoso na Atenção Primária. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, onde utilizou-se como fonte de pesquisa as bases de dados Periódicos Capes, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos primários, com resumos disponíveis on-line, texto disponível na íntegra nas bases de dados selecionadas, artigos publicados nos anos de 2017 a 2022, no idioma português e que abordassem o tema referido. **Considerações finais:** O estudo ressaltou a necessidade de um maior, cuidado dispensado ao idoso frente aos agravos de saúde e modificações fisiológicas pertinentes ao envelhecimento, o que indica a necessidade de intervenções de saúde não apenas para tratar as enfermidades, mas também para se promover qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Idoso; Assistência integral à saúde; Polimedição; Idoso fragilizado; Atenção primária.

### Abstract

**Objective:** This study aims to evaluate, according to recent literature, the assistance provided by the health system to elderly patients in Primary Care. **Methods:** This is an integrative review study, where the databases Periodicals Capes, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Library Virtual Health (VHL). The inclusion criteria were primary articles, with abstracts available online, full text available in the selected databases, articles published in the years 2017 to 2022, in Portuguese and that addressed the aforementioned topic. **Final considerations:** The study highlighted the need for greater care given to the elderly in the face of health problems and physiological changes relevant to aging, which indicates the need for health interventions not only to treat diseases, but also to promote quality of life.

**Keywords:** Elderly; Comprehensive health care; Polymedication; Frail elderly; Primary care.

### Resumen

**Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo evaluar, de acuerdo con la literatura reciente, la asistencia brindada por el sistema de salud a los pacientes ancianos en la Atención Primaria. **Métodos:** Se trata de un estudio de revisión integradora, que utilizó las bases de datos de Revistas Capes, Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Los criterios de inclusión fueron artículos primarios, con resúmenes disponibles en línea, texto completo disponible en las bases de datos seleccionadas, artículos publicados en los años 2017 a 2022, en portugués y que abordaran el tema mencionado. **Consideraciones finales:** El estudio destacó la necesidad de una mayor atención a los ancianos frente a problemas de salud y cambios fisiológicos relevantes al envejecimiento, lo que indica la necesidad de intervenciones de salud no solo para tratar enfermedades, sino también para promover la calidad de la vida.

**Palabras clave:** Anciano; Atención integral de salud; Polifarmacia; Anciano frágil; Atención primaria.

## 1. Introdução

Ao observar o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2022), o Brasil conta com uma população superior a 214 milhões de habitantes no ano de 2022, aproximadamente 13% dessa população correspondente a idosos com 60 anos ou mais, e estima-se que para o ano de 2050 o percentual seja superior a 29%, aumento expressivo superior a 16% da população idosa no país. Logo, esse rápido e acentuado envelhecimento populacional vem sendo um dos fenômenos

demográficos mais significativos das últimas décadas, despertando maior interesse de pesquisadores em virtude do contínuo estreitamento de base da pirâmide etária ao mesmo passo que se tem um significativo alargamento do topo da pirâmide onde se evidencia os indivíduos de maior idade. (Souza et al., 2018)

Além disso, cabe ainda destacar que o envelhecimento demográfico da população, vem ocorrendo de forma contínua e unidirecional, demandando cada vez mais ações de atenção e cuidado dispensados aos idosos, visto que essa inversão da pirâmide etária ao longo dos anos, corresponde a dados pertinentes sobre o desenvolvimento e crescimento populacional, estando diretamente associada a diminuição nas taxas de fecundidade, natalidade e aumento da expectativa de vida ao nascer, evidenciando uma melhor qualidade de vida e alcance da longevidade. (Farias et al., 2021)

Diante desse cenário de modificações no perfil demográfico e epidemiológico, verifica-se um aumento na ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) associadas a condições incapacitantes, favorecendo desse modo, o surgimento simultâneo de duas ou mais doenças crônicas em um mesmo indivíduo por apresentarem em comum os mesmos fatores de riscos modificáveis como tabagismo, sedentarismo e alcoolismo. As principais DCNT estão diretamente associadas ao Sistema Circulatório, Câncer e Diabetes, dentro desse grupo destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é o distúrbio nos níveis pressóricos e a Diabetes Mellitus (DM) com alterações nos níveis glicêmicos, ambas, frequentemente associadas com diferentes níveis de incapacidades entre os idosos, passando a realizar atividades da vida diária com limitações, o que configura um desafio à assistência de enfermagem na promoção de um envelhecimento ativo. (Cavalcante, et al., 2017; Bernardes et al., 2019)

Todavia, percebe-se uma estreita relação entre a ocorrência de DCNT e o perfil de Multimorbidade nos idosos, visto que, a ocorrência simultânea de duas ou mais doenças crônicas no idoso é bastante elevada, contando com um percentual em torno de 50 a 98%, estando cada vez mais difícil de se encontrar um paciente sem a coexistência de duas ou mais morbidades, doenças crônicas físicas ou mentais, quadro clínico este reconhecido como Multimorbidade ou Polipatologia, comum entre os idosos e responsável por maior número de hospitalizações, uso de polifarmácia, somado a um maior risco de intercorrências e mortalidade no paciente idoso, influenciando assim, de forma negativa a qualidade de vida e assistência de saúde prestada. (Cavalcante, et al., 2017)

Em relação à polifarmácia, esta pode ser caracterizada como sendo o uso diário de cinco ou mais medicações, aumentando expressivamente o risco de prescrições potencialmente inapropriadas a cada fármaco adicionado na conduta terapêutica, estando diretamente ligada à Multimorbidade, na tentativa de tratar as múltiplas enfermidades presentes no paciente idoso, conforme o que foi apresentado um estudo realizado por Cavalcanti et al. (2017) com a participação de 676 idosos a respeito da Multimorbidade Associada à Polifarmácia e Autopercepção Negativa de Saúde, mostrou que a prevalência de Multimorbidade corresponde a 45% e destes, 86% fazem uso de polifarmácia, evidenciando assim o alto índice de ocorrência da polifarmácia nos idosos e sua correlação com a Multimorbidade. (Andrade et al., 2020; Cavalcante, et al., 2017)

Deste modo, a Atenção Primária à Saúde (APS), vem se adaptando para acolher os idosos adequadamente sendo, portanto, o seguimento indicado como porta de entrada ao sistema de saúde, além de nível prioritário para assistir e acompanhar o estado de bem-estar e vitalidade do paciente idoso, atuando com medidas para prevenção de agravos e promoção da qualidade de vida e saúde. (Placideli, et al., 2020)

Assim sendo, mediante as expressivas mudanças demográficas e epidemiológicas ocasionadas pelo rápido e crescente envelhecimento populacional, prevalência de DCNT, ocorrência de Multimorbidade associada a Polifarmácia e a necessidade de cuidado integral sistematizado dispensado aos idosos, passa a ser de total importância que os profissionais de enfermagem consigam assegurar maior atenção com olhar crítico as manifestações clínicas que o paciente idoso possa vir a apresentar, para que se consiga realizar intervenções efetivas de acordo com as necessidades apresentadas.

Este estudo tem por objetivo avaliar segundo a literatura recente, a assistência prestada pelo sistema de saúde ao paciente idoso na atenção primária.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, fundamentada em cinco etapas metodológicas: 1) Identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca dos artigos nas bases de dados, leitura dos títulos e resumos, e estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Avaliação dos achados da pesquisa e definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Análise e interpretação dos resultados; 5) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento. (Souza et al., 2010)

A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. (Souza et al., 2010). Portanto, a pergunta de pesquisa elaborada foi: “Quais os agravos enfrentados na assistência prestada pelo sistema de saúde e equipe de enfermagem ao paciente idoso na atenção primária?”.

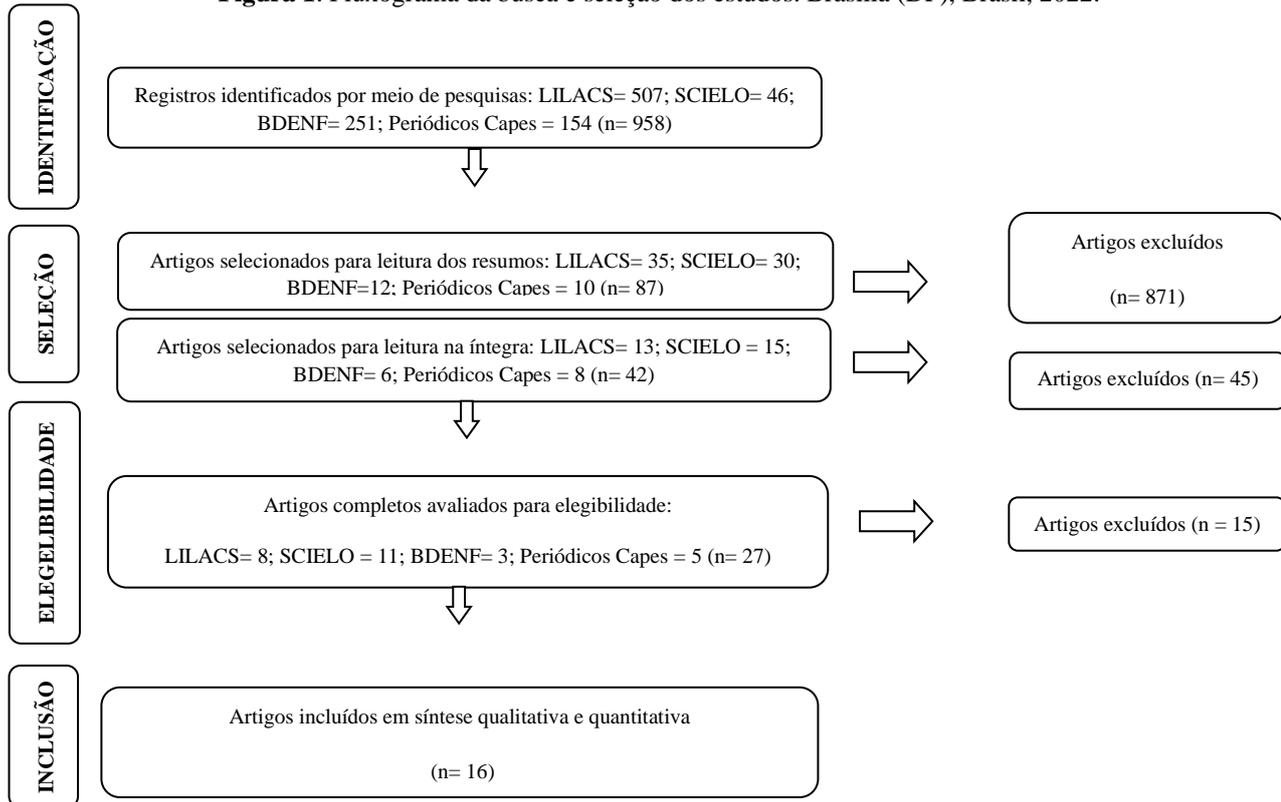
A coleta de dados foi realizada de forma online nos meses de fevereiro e março de 2022, por meio das bases de dados Periódicos Capes, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), auxiliado pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os estudos foram selecionados a partir dos seguintes descritores controlados: Idoso AND Assistência Integral à Saúde, Polimedicação AND Idoso, Idoso Fragilizado AND Atenção Primária à Saúde, segundo a classificação dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão estabelecidos para seleção dos estudos foram artigos primários, com resumos disponíveis online e texto completo nas bases de dados selecionadas, publicados nos anos de 2017 a 2022, no idioma português e que abordassem o tema referido. Excluíram-se, desta revisão integrativa publicações duplicadas, artigos publicados antes de 2017, artigos em inglês ou espanhol, editoriais, cartas e artigos não relacionados ao tema proposto.

Na fase de busca dos artigos, que estão representados logo abaixo na Figura 1, foram identificados um total de 958 artigos com o uso dos descritores juntamente com a inclusão dos filtros de idioma, ano e base de dados. Reduziu-se para um total de 87 o quantitativo de artigos após a leitura dos títulos, deste total após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de exclusão, obtendo-se um total de 16 artigos para compor essa revisão integrativa.

A Figura 1 descreve o fluxograma da pesquisa realizada nas bases de dados.

**Figura 1.** Fluxograma da busca e seleção dos estudos. Brasília (DF), Brasil, 2022.



Fonte: Silva & Taveira (2022).

### 3. Resultados

O Quadro 1 reúne informações importantes sobre os 16 artigos contidos nesta revisão integrativa. As variáveis que integram esta figura auxiliam na interpretação e sintetização dos trabalhos científicos, através da comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos. Os artigos incluídos nesta revisão foram caracterizados segundo título, autoria, ano, país, delineamento metodológico e objetivos, alinhados de forma decrescente a partir do ano de publicação.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos selecionados para compor a revisão. Brasília (DF), Brasil, 2022.

	Título	Autores	Objetivo	Método	Conclusão	Ano
Artigo 1	Comportamento sedentário e associação com multimorbidade e padrões de multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.	Cândido, L.M., Wagner, K.J.P., Costa, M.E., Paves, I.E., Avelar, N.C.P., & Danielewicz, A.L.	Avaliar a relação existente entre o comportamento sedentário nos idosos com multimorbidade e seus parâmetros.	Estudo transversal, adotando-se as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).	A probabilidade de ocorrência de multimorbidade foi ainda mais acentuada em idosos sedentários, sendo a alteração dos fatores de risco comportamentais importantes na promoção de melhor qualidade de vida.	2022
Artigo 2	Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde.	Farias, A.D., Lima, K.C., Oliveira, Y.M.C., Leal, A.A.F., Martins, R.R., & Freitas, C.H.S.M.	Verificar as MPI eventualmente prescritas na Atenção Primária à Saúde (APS) e seus diferentes fatores relacionados.	Estudo transversal, analítico, realizado entre março e dezembro de 2019, na APS em Campina Grande -Paraíba, através de entrevistas com 458 idosos.	Consolidou-se a necessidade de intervenções que possam qualificar o uso de medicamentos por idosos, de modo a garantir não só o acesso como também a segurança no uso de medicamentos.	2021

Artigo 3	Políticas de apoio aos idosos em situação de dependência: Europa e Brasil.	Minayo, M.C.S., Mendonça, J.M.B., Sousa, G.S., Pereira, TFS., & Mangas, R.M.N.	Analisar a temática e as estratégias de estruturação das “políticas de dependência” em estados europeus, implementando ações relativas à mesma condição no Brasil.	Estudo analítico descritivo sobre: Sistemas de bem-estar social europeu; buscando intervenções que possam ser usadas em território brasileiro frente à situação dos idosos dependentes.	Este estudo é de grande importância pelo fato inexorável do crescimento acelerado da população idosa, grupo etário que mais necessita de cuidados de terceiro.	2021
Artigo 4	Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes na comunidade.	Bongiovani, L.F.L.A., Miotto, N., Restelatto, M.T.R., Cetolin, S.F., & Beltrame, V.	Identificar a prevalência da multimorbidade e polifarmácia em idosos com idade igual ou superior a 60 anos.	Estudo analítico, de caráter quantitativo efetuado com 100 idosos participantes de grupos de idosos em um município no sul do Brasil.	O estudo indica que entre os idosos com multimorbidade e polifarmácia, prevaleceram as mulheres em classes mais pobres, com a HAS e DM sendo a principal associação de doenças.	2021
Artigo 5	Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG.	Oliveira, P.C., Silveira, M.R., Ceccato, M.G.B., Reis, A.M.M., Pinto, I.V.L., & Reis, E.A.	Verificar a prevalência de polifarmácia, bem como, fatores associados entre idosos atendidos em duas Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte-MG.	Estudo observacional transversal, executado com base em informações colhidas através de uma entrevista estruturada e direcionada ao paciente.	A prevalência de polifarmácia verificada no estudo, mostra que o uso de cinco ou mais medicamentos é uma realidade entre os idosos atendidos nas duas unidades básicas de saúde do SUS do estudo.	2021
Artigo 6	Mapeamento da rede de atenção ao idoso de uma região de Juiz de Fora, Minas Gerais.	Carvalho, E.R.P., Almas, J.L., & Caldas, M.AJ.	Identificar e esquematizar a rede de assistência a população idosa da região Norte de Juiz de Fora (MG), com o objetivo de se propor intervenções efetivas.	Estudo descritivo contando com o objetivo de se identificar os serviços ofertados aos idosos região Norte de Juiz de Fora (MG).	Observou-se que os serviços prestados estão se estruturando formidavelmente diante da rede de atenção à população idosa, incorporando instituições governamentais e não governamentais no suporte.	2021
Artigo 7	Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador.	Ceccon, R.F., Soares, K.G., Vieira, L.J.E.S., Júnior, C.A.S.G., Matos, C.C. A.S., & Pascoal, M.D.H.A.	Verificar e qualificar o cuidado prestado ao idoso em situação de dependência na Atenção Primária à Saúde.	Estudo qualitativo executado em oito municípios brasileiros no ano de 2019 com 190 entrevistados, e resultados analisadas diante marco teórico.	O estudo em questão evidencia vulnerabilidades da APS no cuidado dispensado ao idoso dependente e aos seus cuidadores na maior parte dos municípios averiguados.	2021
Artigo 8	Avaliação da integralidade na Atenção Primária à Saúde pelo usuário idoso.	Rocha, V.C.L.G., Pereira, D.S., Brito, G.E.G., Pereira, M.J., & Silva, S.L.A.	Estimar a integralidade do cuidado segundo a percepção do idoso usuário da Atenção Primária à Saúde.	Estudo transversal com modelo representativo de idosos usuários da APS no município de Alfenas-MG.	Segundo a visão dos usuários idosos, existe uma boa oferta de intervenções nos serviços de APS, não havendo associação entre o uso dos serviços de saúde e a integralidade da assistência na APS.	2021
Artigo 9	Polimedicação em adultos e idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família: associação com fatores sociodemográficos, de estilo de vida, da rede de apoio social e de saúde.	Andrade, N.O., Alves, A.M., Luchesi, B.M., & Martins, T.C.R.	Identificar os fatores que podem estar vinculados à polimedicação em adultos mais velhos e indivíduos idosos com idade igual ou superior a 60 anos.	Estudo transversal e quantitativo, realizado entre 2018 e 2019, com 300 sujeitos cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Três Lagoas/MS.	Diante do estudo, é indispensável a separação dos grupos em condição de maior suscetibilidade ao uso de vários medicamentos e um acompanhamento mais efetivo para assegurar maior segurança na prescrição.	2020
Artigo 10	Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária.	Maia, L.C., Morais, E.N., Costa, S.M., & Caldeira, A.P.	Conhecer a predominância e fatores vinculados à fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde.	Estudo transversal realizado com 1750 idosos no Sudeste do Brasil.	Existe uma prevalência considerável de vulnerabilidades em idosos evidenciando a necessidade de uma intervenção multidimensional no cuidado dispensado ao idoso.	2020

Artigo 11	Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária.	Placideli, N. Castanheira, E.R.L. Dias, A., Silva, P.A., Carrapato, J. L.F., & Sanine, P.R.	Verificar a atuação da assistência integral dispensada aos idosos no serviço de atenção primária à saúde no estado de São Paulo-Brasil.	Estudo avaliativo, de corte transversal, analisando os resultados da aplicação do Qualis AB em 2014.	Os serviços observados mostraram implementação principiante na atenção integral a saúde do idoso.	2020
Artigo 12	Perfil de multimorbidade associado à incapacidade entre idosos residentes na região metropolitana de Belo horizonte, Brasil.	Bernardes, G.M. Mambrine, J.V.M. Costa, M.F.L., & Peixoto S.V.	Analisar as associações da inaptidão em três níveis com doenças cardiovasculares, diabetes e multimorbidade, em idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte.	Estudo transversal, com 2.172 idosos na região metropolitana de Belo- Horizonte.	Os grupos vulneráveis podem ser identificados diante do perfil de multimorbidade, devendo ser alvo de ações de prevenção e reabilitação, reduzindo o custo financeiro e social.	2019
Artigo 13	Polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na enfermagem gerontológica.	Oliveira, M.V.P., & Buarque, D.C.	Averiguar o predomínio de MPI e polifarmácia em pacientes admitidos em um hospital terciário, elaborando um perfil geral baseado nessas condições.	Estudo transversal retrospectivo realizado entre 2015 e 2016 com base em idosos internados no hospital da Santa Casa de Misericórdia de Maceió.	O percentual de prevalência da polifarmácia foi de 56,5% e a de MPI, 46,5%. Associando-se negativamente com a presença de interação medicamentosa, pior funcionalidade e maior ICC.	2018
Artigo 14	Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional.	Sousa, N.F.S, Lima, M.G., Cesar, C.L.G., & Barros, M.B.A.	Analisar a prevalências e diferenças de gênero/idade em indicadores de envelhecimento ativo entre idosos no ano de 2014 e 2015 com base nos participantes do <i>Inquérito de Saúde de Campinas- SP</i> .	Estudo de caráter transversal, de base populacional, realizado a partir de dados do <i>Inquérito de Saúde do Município de Campinas</i> , São Paulo.	Evidenciou-se diante deste estudo pontos positivos do envelhecimento ativo entre os idosos estudados, tais como a significativa participação na extensão social e na prática de atividade física.	2018
Artigo 15	Qualidade de vida dos idosos de Manaus segundo a escala de Flanagan.	Neto, E.M.F, & Corrente, J.E.	Avaliar qualitativamente a vida dos idosos no município de Manaus assistidos nos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade (CAIMI).	Estudo observacional, transversal, com 741 idosos, com base em um questionário socioeconômico demográfico e a Escala de Qualidade de Vida de Flanagan (EQVF).	Diante do estudo e dados observados, a qualidade de vida e bem-estar dos idosos assistidos nos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade da cidade de Manaus é boa, principalmente quando avaliada pela Escala de Qualidade de Vida de Flanagan.	2018
Artigo 16	Multimorbidade associado à polifarmácia e autopercepção negativa de saúde.	Cavalcante, G., Doring M., Portella M.R., Bortoluzzi E.C., Mascarello, A., & Dellani, M.P.	Avaliar a associação entre multimorbidade nos idosos e fatores sociodemográficas, juntamente com a autopercepção de saúde e polifarmácia.	Estudo de corte transversal, para a coletar dados diante de uma amostra de 676 idosos residentes em municípios de pequeno porte do norte do estado do Rio Grande do Sul.	Diante do estudo a multimorbidade pode interferir negativamente na autopercepção de saúde dos idosos contribuindo para o aumento do consumo de medicamentos.	2017

Fonte: Silva & Taveira (2022).

No que corresponde ao ano de publicação, dos dezesseis (16) artigos analisados, foi constatado que a maior quantidade foi publicada no ano de 2021 com 6 artigos (37,5%), seguido de 2018 com 4 artigos (25%), 2020 com 3 artigos (18,75%), 2022 com 1 artigo (6,25%), 2019 com 1 artigo (6,25%) e por fim, 2017 com 1 artigo (6,25%). Os periódicos de maiores publicações foram a SciELO e LILACS cada um com o total de 6 artigos (37,5%) seguida pelo Periódico Capes com 3 artigos (18,75%) e por último a BDENF com 1 artigo (6,25%).

Quanto à região do país em que as pesquisas foram realizadas, 7(43,75%) foram desenvolvidas na região Sudeste, 2 (12,5%) na região Sul, 2 (12,5%) na região Nordeste, 1(6,25%) na região Norte, 2(12,5%) na região Centro-Oeste e 2 (12,5%) foram realizados em mais de uma região simultânea no país.

Em relação à profissão do primeiro autor dos artigos, em 2 artigos (12,5%) a primeira autoria era enfermeira(o), em 1 (6,25%) era acadêmico de enfermagem, em 2 (12,5%) eram profissionais de outras áreas, e em 11 (68,75%) não foram encontradas informações específicas relacionadas à formação do primeiro autor, pois apresentava-se somente a vinculação acadêmica.

Sobre o local de realização do estudo, foi identificado que 9 estudos foram realizados no âmbito da atenção primária à saúde (56,25%), 1 na atenção terciária (6,25%) e 6 foi realizado fora dos níveis de atenção, sendo realizada apenas entrevista com profissionais de vários setores da saúde que atuam em instituição de ensino com questionários específicos para a coleta de dados (37,5%).

#### **4. Discussão**

Objetivando avaliar segundo a literatura recente, a assistência prestada pelo sistema de saúde e equipe de enfermagem ao paciente idoso na atenção primária, após delimitação em quadro dos artigos, leitura na íntegra e análise dos estudos incluídos nessa revisão integrativa, foi possível observar as diversas manifestações clínicas possíveis para um paciente idoso, existindo uma estreita relação entre a ocorrência de DCNT e o perfil de Multimorbidade nos idosos, este último por sua vez, mantendo relação direta com a polifarmácia, evidenciando assim, uma acentuada diminuição na qualidade de vida do paciente. Com isso, emergiram-se três temas: Mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira; Multimorbidade no idoso associado a polifarmácia e Assistência integral à saúde do idoso em atenção primária.

##### **4.1 Mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira**

“Conforme apontam Maia et al. (2020), o envelhecimento é um fenômeno de grande impacto sobre o perfil epidemiológico, sendo responsável por alterações que nem sempre são patológicas”, porém, é importante salientar que o acúmulo de alterações clínicas incapacitantes influencia de forma direta a ocorrência de maior fragilidade nos idosos. “O mesmo é observado no estudo desenvolvido por Carvalho, Almas & Caldas (2019) ao destacarem que o envelhecimento gera modificações progressivas e inevitáveis, muitas das vezes gerando no idoso condições incapacitantes” que podem se correlacionar com agravos à saúde bem como, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), estes por sua vez responsáveis por maior fragilização no paciente idoso. Diante do exposto e de acordo com o Ministério da Saúde (2021) é preciso garantir a existência de uma avaliação efetiva e monitoramento integral para que se possa realizar intervenções necessárias em tempo oportuno, evitando maiores agravos à saúde do idoso com DCNT e condições incapacitantes pré-existentes. (Ministério da Saúde, 2021)

As modificações no perfil demográfico e epidemiológico da população acabam garantindo maior incidência de DCNT no indivíduo idoso, seja ele do sexo feminino ou masculino, o que por muitas das vezes são associadas diretamente às incapacidades geradas no desenvolvimento de atividades cotidianas e, portanto, acarretando maior comprometimento da qualidade de vida, exigindo assim, intervenções do serviço de saúde no intuito de se conseguir minimizar os impactos causados pela condição clínica. (Bernardes, et al., 2019).

Sob uma perspectiva da literatura, observa-se que diversos apontamentos com relação as incapacidades geradas no idoso indicam forte relação com uma abordagem ineficiente do serviço de saúde frente ao paciente com DCNT, dessa forma, evidenciando grande prejuízo à capacidade funcional do idoso, aspecto este de grande relevância em se tratando de qualidade de vida, uma vez que as doenças crônicas quando presentes no idoso com incapacidades pré-existentes tendem a conferir maiores agravos à saúde, destaque especial à situação de dependência criada pela incapacidade somada à necessidade de cuidados

contínuos. (Cavalcante, et al., 2017). “Desse modo, de acordo com o trabalho desenvolvido por Andrade et al. (2020), diante do aumento expressivo de casos de adultos e idosos portadores de DCNT se faz necessário uma abordagem eficiente e de forma integral à saúde do idoso”, desde o controle metabólico a intervenções analgésicas, garantindo assim, maior amparo e qualidade na assistência prestada.

Outro ponto bastante importante diz respeito a relação direta entre a Multimorbidade e as DCNT, logo, tem sido bastante comum idosos apresentarem duas ou mais doenças crônicas e isso se explica pelo fato de possuírem fatores de riscos em comum, como tabagismo, sedentarismo e alcoolismo, favorecendo assim a ocorrência da Multimorbidade que por sua vez, também compromete de forma significativa o bem-estar e saúde do idoso, garantindo-lhe maior fragilização, vulnerabilidade e demandas ao sistema de saúde. (Carvalho et al., 2019).

#### **4.2 Multimorbidade no idoso associado a polifarmácia**

O perfil de Multimorbidade no idoso sofre forte influência das transformações demográficas e epidemiológicas, visto que se tem o aumento da incidência e prevalência de DCNT. (Andrade et al., 2020). “Conforme apontado, um estudo realizado por Cândido, et al.(2019), afirma que levando em consideração ser cada vez mais incomum pacientes idosos apresentarem somente uma condição clínica crônica de saúde” e contando com um número cada vez maior de idosos e suas respectivas comorbidades, percebe-se que o manejo clínico terapêutico desses pacientes por parte dos profissionais de enfermagem vem tornando-se cada vez mais desafiador, por demandar uma assistência em tempo integral aliada muita das vezes ao uso medicamentoso contínuo na tentativa de conter as enfermidades, comprometendo assim os resultados de saúde gerados ao usuário. (Oliveira et al., 2021)

“Segundo Bongiovani et al. (2021) a Multimorbidade, também intitulada como Polipatologia é a coexistência de duas ou mais condições clínicas que afetam a saúde do indivíduo”, gerando como consequência direta a Polifarmácia, maior procura pelos serviços de saúde, maior possibilidade de fragilização e hospitalização do idoso. “Diante desse cenário um estudo realizado por Oliveira et al. (2021) descreve que 50,2% dos 234 idosos entrevistados em seu estudo apresentavam até três doenças crônicas”, enquadrando-se no conceito de Multimorbidade, já “no estudo realizado por Bongiovani et al. (2021) com a participação de 100 idosos, a prevalência foi de 75% com uma variação total de duas a nove condições crônicas de saúde”, dessa forma, “reforçando a alta prevalência e incidência da Multimorbidade Cavalcanti et al.(2017) descreve em seu estudo um percentual de 45% referente aos 676 idosos entrevistados, cenário este que pode ser associado à idade avançada, baixo nível socioeconômico e estilo de vida insalubre”.

A Multimorbidade incrementa o risco de mortalidade, gera agravos de ordem física e mental, e influência de forma negativa a qualidade de vida por apresentar alta ocorrência de incapacidades e condições clínicas agravantes do estado de saúde. (Bernardes et al., 2019). “O mesmo é observado no estudo desenvolvido por Maia et al. (2020), ao destacarem que o acúmulo de condições clínicas agravantes ao estado de saúde e as incapacidades geradas pela Multimorbidade contribuem de forma efetiva para se consolidar um estado de vulnerabilidade nos idosos”, com consequente desenvolvimento da fragilidade e declínio do estado de saúde.

Com as alterações fisiológicas pertinentes ao avanço da idade e o desenvolvimento de agravos e doenças crônicas não transmissíveis(DCNT), existe a necessidade de um uso medicamentos contínuo, este por sua vez, é o principal recurso terapêutico para tratamento e controle das enfermidades, assim sendo, estando diretamente associada a pré-existência de Multimorbidade no indivíduo, seja ele adulto ou idoso, a polifarmácia caracteriza-se pelo uso de no mínimo cinco medicações diariamente e vem sendo associada na maioria das vezes à resultado negativo em saúde, logo, quanto maior a quantidade medicamentosa em uso por um mesmo paciente, maior é o risco de ocorrências de eventos adversos (delirium, sedação e hemorragias gastrintestinais), e quando se fala em idoso fazendo uso da Polifarmácia, esse risco é ainda mais elevado em virtude das diversas modificações

pertinentes a diminuição da funcionalidade hepática e renal, alterações fisiológicas pertinentes ao processo de envelhecimento. (Carvalho Oliveira, et al., 2021),

“Conforme Carvalho Oliveira et al., (2021), o estudo desenvolvido por Andrade et al. (2020) a respeito da polimedicação em adultos e idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família, reafirma a caracterização da Polifarmácia como sendo o uso diário de cinco ou mais medicamentos, e nos idosos essa maior quantidade medicamentosa em uso está estreitamente ligada ao aumento da prevalência de DCNT”, seja para tratar cada condição clínica existente, ou compor ação secundária de outro fármaco administrado.

“Oliveira & Buarque (2018) apontam em seu estudo a prevalência de polifarmácia correspondente a 56,5% e o número de medicamentos utilizados variava de 0 a 17 fármacos”, já no estudo realizado por Oliveira et al. (2021) em entrevista com 234 idosos a prevalência foi de 57,7%, entretanto, Cavalcanti et al. (2017), registra um percentual menor, correspondendo a 27,1% demonstrando a desigualdade dessa característica entre a população idosa brasileira, além de evidenciar uma maior vulnerabilidade a essa condição .

“Evidentemente, o uso contínuo medicamentoso é uma característica comum entre os idosos na tentativa de se alcançar melhor qualidade de vida diante dos agravos pertinentes a saúde e seus múltiplos sintomas, estando presente em 86% dos 100 idosos entrevistados no estudo realizado por Bongiovani et al. (2021)”. Diante do cenário apresentado e levando em consideração “o estudo de Oliveira & Buarque (2018), o manejo clínico medicamentoso passa então, a ser uma fase primordial do cuidado dispensado ao idoso por ser uma assistência bastante complexa”, apresentando maior risco de prescrição medicamentosa potencialmente inapropriada (PMPI) devido grande quantidade de medicação já em uso, aumento do risco de hospitalizações por tempo prolongado, ou mesmo morte no paciente.

Assim sendo, o uso racional de medicamentos representa hoje uma medida fundamental de total importância, na expectativa de se conseguir reduzir os danos proveniente do uso de terapias medicamentosas excessivas. (Andrade et al., 2020). “Já Farias et al. (2021) aponta a identificação dos medicamentos causadores de efeitos adversos como sendo uma boa estratégia para a prevenção de agravos a saúde, redução das reações adversas e manutenção da qualidade de vida no paciente”.

### **4.3 Assistência integral à saúde do idoso em Atenção Primária**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo de assistência que visa garantir o acesso dos idosos ao cuidado integral à saúde, na perspectiva de um trabalho em equipe multidisciplinar com diferentes núcleos de saberes e práticas além do desenvolvimento de ações como, o diagnóstico dos grupos populacionais de cada área de abrangência para o planejamento efetivo de ações específicas no intuito de se promover intervenções em saúde efetivas. (Ceccon et al., 2021; Carvalho et al., 2019),

“Em conformidade com Ceccon et al. (2021), o estudo desenvolvido por Farias et al. (2021), descreve Atenção Primária à Saúde (APS) como sendo um elo bastante importante dentro do sistema de saúde pública, portando-se como um recurso coordenador das redes de cuidados prestados aos usuários e sendo responsável por desenvolver ações de cunho individual e coletivo”, promoção de saúde, prevenção e reabilitação de agravos na expectativa de se conseguir proporcionar dessa forma um cuidado integral à saúde. Sobretudo, o cuidado integral a saúde do idoso preconizado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [PNSPI] (2006), tem se mostrado bastante árduo, pois diante das mais diversas comorbidades e agravos à saúde, o usuário tende a passar por diversas especialidades médicas, resultando na maioria das vezes em grande quantidade medicamentosa prescrita e seus possíveis efeitos adversos, proporcionando grande potencial para se impedir a adesão ao tratamento. (Placideli et al., 2020)

O que surge a partir do cenário apresentado é a possibilidade de uma assistência fragmentada, muitas das vezes interrompida devido falta de adesão ao tratamento, sendo necessário o desenvolvimento assistencial com maior afinidade para

com as necessidades desses idosos, verifica-se ainda, um conhecimento sumário deles, os idosos, sobre si, fato que pode estar associado com “um dado importante descrito no estudo de Farias et al. (2021), de baixa escolaridade, contando com um percentual de 75,3% referente a conclusão de apenas 0 a 4 anos de estudo dos 438 idosos entrevistados”, em conformidade com esses dados, “Maia et al. (2020) aponta em seu estudo que 56,8% dos 1.750 idosos entrevistados possuem em torno de 1 a 4 anos de estudo concluído”, com isso, é possível inferir baixo letramento em saúde como consequência.

“Contudo, de acordo com Placideli et al. (2020), a assistência integral à saúde do idoso tem maior afinidade e melhor resolubilidade quando se trata da assistência prestada aos casos relacionados a doenças crônicas, do que quando se trata de organizar um plano de ação de educação em saúde voltado para o envelhecimento saudável”, porém, se faz necessário grandes esforços para mudar essa perspectiva, uma vez que é de grande importância para a APS o desenvolvimento constante de ações voltadas para a educação em saúde, promovendo o letramento em saúde dos usuários e consequente autocuidado. Da mesma forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS), partilha do conceito de envelhecimento ativo, onde a participação e manutenção da saúde sejam otimizadas no decorrer da vida, de modo que se assegure a qualidade de vida do indivíduo idoso, atenuando o impacto causado pelo envelhecimento ao longo dos anos. (Sousa et al. 2018; Ministério da Saúde. 2020).

“Rocha et al. (2021), em seu estudo destaca que a centralidade da Atenção Primária à Saúde (APS) poderia ser uma opção válida para a promoção de um envelhecimento ativo e funcional. Certamente, o envelhecimento populacional, como já bem descrito, é uma conquista da humanidade, porém, como resultado é possível se observar novas demandas, sendo necessário uma reorientação urgente dos modelos de atenção à saúde para que os idosos possam se beneficiar qualitativamente do aumento de sua expectativa de vida, não bastando viver por mais tempo, é preciso viver com qualidade de vida e saúde. Desse modo, o envelhecimento ativo se apresenta como multidimensional, pois abarca o envolvimento dos idosos em atividades sociais formais e informais, culturais, de lazer ou que exijam esforço físico e/ou mental, otimizando dessa forma as oportunidades de saúde, participação social, e melhora na qualidade de vida conforme a idade vai avançando. (Sousa et al., 2018)

## 5. Conclusão

O estudo ressaltou a necessidade de um maior cuidado dispensado ao idoso frente aos agravos de saúde e modificações fisiológicas pertinentes ao envelhecimento, o que indica a necessidade de intervenções de saúde não apenas para tratar as enfermidades, mas também para se promover qualidade de vida. No que diz respeito a qualidade da assistência prestada, especialmente para aqueles com quadro clínico dotado de incapacidades, além de controle fidedigno da terapêutica medicamentosa usada para diminuir a incidência de polifarmácia e prescrições medicamentosas potencialmente inapropriadas (PMPI), se faz necessário, medidas de monitoramento, promoção e prevenção de maiores agravos, visto que o envelhecer torna-se condição favorável para o surgimento de DCNT, podendo a partir desse quadro clínico apresentar agravos oriundos de alterações fisiopatológicas e manifestações diretamente relacionadas com condutas terapêuticas selecionadas para o tratamento dos agravos.

Contudo, os profissionais envolvidos diretamente com o cuidado à saúde do idoso na Atenção Primária precisam ser idealizadores de um cuidado efetivo que visibilize a assistência integral, resolutive e universal, além de colocar o idoso em posição de destaque no sistema de saúde para que desfrutem do bem-estar, autonomia e da possibilidade de um envelhecimento ativo.

Portanto, existe a necessidade de que sejam elaborados mais artigos e trabalhos futuros acerca desta temática, visando assim uma maior abrangência do cuidado ao idoso frente as modificações demográficas e epidemiológicas pertinentes ao processo de envelhecimento e a necessidade de implementar processos de capacitação profissional no intuito de se promover o conhecimento e reflexão do profissional perante a identificação das manifestações clínicas e manejo assistencial dos pacientes idosos.

## Referências

- Andrade, N. O., Alves, A. M., Luchesi, B. M., & Martins, T. C. R. (2020). Polimedicação em adultos e idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família: associação com fatores sociodemográficos, de estilo de vida, da rede de apoio social e de saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 15(42), 2462.
- Bernardes, G. M., Mambrine, J. V. M., Costa, M. F. L., & Peixoto, S. V. (2019). Perfil de multimorbidade associado à incapacidade entre idosos residentes na região metropolitana de Belo Horizonte, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(5), 1853-1864.
- Bongiovani, L. F. L. A., Miotto, N., Restelatto, M. T. R., Cetolin, S. F., & Beltrame, V. (2021). Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes na comunidade. *Revista Online de Pesquisa*, 13, 349-354.
- Brasil. (2006). Portaria nº 2.528, de 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
- Carvalho, E. R. P., Almas, J. L., & Caldas, M. A. J. (2019). Mapeamento da rede de atenção ao idoso de uma região de Juiz de Fora, Minas Gerais. *Revista de APS*, 22(3), 587-600.
- Cavalcante, G., Doring M., Portella, M. R., Bortoluzzi, E. C., Mascarello, A., & Dellani, M. P. (2017). Multimorbidade associado à polifarmácia e autopercepção negativa de saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(5), 635-643.
- Cândido, L. M., Wagner, K. J. P., Costa, M. E., Paves, I. E., AVELAR, N. C. P., & Danielewicz, A. L. (2022). Comportamento sedentário e associação com multimorbidade e padrões de multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(1).
- Ceccon, R. F., Soares, K. G., Vieira, L. J. E. S., Júnior, C. A. S. G., Matos, C. C. S. A., & Pascoal, M. D. H. A. (2020). Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1), 99-108, 202.
- Farias, A. D., Lima, K. C., Oliveira, Y. M. C., Leal, A. A. F., Martins, R. R., & Freitas, C. H. S. M. (2021). Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1781-1792.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). *Censo Demográfico: Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. [https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm\\_source=portal&utm\\_medium=popclock](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock)
- Maia, L. C., Morais, E. N., Costa, S. M., & Caldeira, A. P. (2020). Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(12), 5041-5050.
- Ministério da Saúde. (2020). *Saúde da pessoa idosa*. Governo Federal. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>
- Minayo, M. C. S., Mendonça, J. M. B., Sousa, G. S., Pereira, T. F.S., & Mangas, R. M. N. (2021). Políticas de apoio aos idosos em situação de dependência: Europa e Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1),137-146.
- Neto, E. M. F., & Corrente, J. E. (2018). Qualidade de vida dos idosos de Manaus segundo a escala de Flanagan. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(4), 495-502.
- Oliveira, P. C., Silveira, M. R., Ceccato, M. G. B., Reis, A. M. M., Pinto, I. V. L., & Reis, E. A. (2021). Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(4),1553-1564.
- Oliveira, M. V. P., & Buarque, D.C. (2018). Polifarmácia e Medicamentos potencialmente inapropriados em idosos admitidos em um hospital terciário. *Geriatrics, Gerontology and Aging*. 12(1), 38-44.
- Placideli, N., Castanheira, E. R. L., Dias, A., Silva, P. A., Carrapato, J. L. F., Sanine, P. R., Machado, D., Mendonça, C. S., Zarili, T. F. T., Nunes, L. O., Monti, J.F.C., Hartz, Z.M.A., & Nemes, M.I.B. (2020). Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária. *Revista de Saúde Pública*, 54(6), 1-13.
- Rocha, V. C. L. G., Pereira, D. S., Brito, G. E. G., Pereira, M. J., & Silva, S. L. A. (2021). Avaliação da integralidade na Atenção Primária à Saúde pelo usuário idoso: estudo transversal. *Revista de APS*, 24(2), 238-55.
- Sousa, N. F. S., Lima, M. G., Cesar, C. L. G., & Barros, M. B. A. (2018). Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. *Caderno de Saúde Pública*, 34(11), 1-10.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8 (1): 102-106.8.