

# IMPACTO DA PNEUMONIA EM PACIENTES IDOSOS: ANÁLISES DAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E SOCIAIS

Débora Freitas Silva<sup>1</sup>  
Luana Cruz Queiroz Farias<sup>2</sup>  
Felippe da Costa Vieira de Sousa<sup>3</sup>  
João Pedro Celerino Xavier<sup>4</sup>  
Guilherme Figueiredo da Silva<sup>5</sup>

## INTRODUÇÃO

A pneumonia é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes idosos em todo o mundo. A idade avançada é um fator de risco importante para o desenvolvimento de pneumonia, e os idosos são mais suscetíveis a infecções respiratórias devido a alterações fisiológicas relacionadas à idade, como a diminuição da função imunológica e a presença de comorbidades.

Além disso, a pneumonia em idosos pode ter implicações clínicas e sociais significativas, incluindo hospitalizações prolongadas, aumento dos custos de saúde, incapacidade funcional e mortalidade. Embora a pneumonia seja uma doença comum em idosos, ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre suas implicações clínicas e sociais. Por exemplo, pouco se sabe sobre os fatores de risco específicos para pneumonia em idosos, ou sobre as melhores estratégias de prevenção e tratamento.

Ademais, há uma necessidade urgente de entender melhor como a pneumonia afeta a qualidade de vida dos idosos e suas famílias, bem como o impacto econômico da doença, buscando informações importantes sobre a epidemiologia, fisiopatologia e manejo da pneumonia em idosos, bem como sobre as implicações clínicas e sociais da doença.

Este estudo busca contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento da pneumonia em idosos, bem como para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes e suas famílias.

## METODOLOGIA

---

<sup>1</sup> Autora. Graduanda em Medicina na Unifacisa. [debora.freitas@maisunifacisa.com.br](mailto:debora.freitas@maisunifacisa.com.br)

<sup>2</sup> Coautora. Graduanda em Medicina na Unifacisa. [luana.farias@maisunifacisa.com.br](mailto:luana.farias@maisunifacisa.com.br)

<sup>3</sup> Coautor. Graduando em Medicina na Unifacisa. [felippe.sousa@maisunifacisa.com.br](mailto:felippe.sousa@maisunifacisa.com.br)

<sup>4</sup> Coautor. Graduando em Medicina na Unifacisa. [joão.celerino@maisunifacisa.com.br](mailto:joão.celerino@maisunifacisa.com.br)

<sup>5</sup> Orientador. Médico Pneumologista. [guilherme.figueiredo@maisunifacisa.com.br](mailto:guilherme.figueiredo@maisunifacisa.com.br)

O presente estudo adotou uma abordagem de revisão integrativa da literatura, para analisar o impacto da pneumonia em idosos e explorar os aspectos clínicos únicos dessa doença no envelhecimento e como fatores pessoais refletem na sobrevida do paciente, sendo utilizado para realizar a revisão integrativa, foram consultadas duas fontes de dados acadêmicas amplamente reconhecidas: UptoDate e PubMed. Essas plataformas oferecem acesso a uma extensa gama de pesquisas e informações relacionadas à saúde, tornando-as adequadas para a coleta de estudos relevantes para este estudo. Os descritores previamente pesquisados no Decs foram “pneumonia”, “elderly” e “elderly health”.

Os critérios de inclusão adotados foram a disponibilidade do texto integral gratuito, publicações do último ano, língua portuguesa e inglesa, pacientes com mais de 65 anos e adequação temática. A busca resultou em 57 artigos, dos quais 9 foram considerados adequados para a realização deste trabalho. A revisão integrativa da literatura permite a síntese de conhecimentos já existentes sobre um determinado tema, possibilitando uma análise abrangente e a identificação de lacunas no conhecimento, a fim de explorar a intersecção da apresentação da pneumonia em pacientes da terceira idade. A restrição temporal para publicações do último ano visa garantir a atualidade e relevância dos artigos incluídos na revisão, refletindo o estado atual da pesquisa sobre pneumonia em pacientes idosos. A inclusão de publicações em língua portuguesa e inglesa amplia a abrangência da revisão, considerando estudos de diferentes contextos e origens. A definição de pacientes com mais de 65 anos como critério de inclusão está alinhada com a faixa etária considerada como idosa em muitos contextos e reflete o foco específico deste estudo na população idosa afetada pela pneumonia.

Esta metodologia detalhada orientou todo o processo de seleção, análise e síntese dos estudos relevantes para este estudo, garantindo uma análise da abordagem sistemática e abrangente do tema das implicações clínicas e sociais da pneumonia em pacientes idosos, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento, bem como para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes e suas famílias.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os idosos, especialmente aqueles com diabetes mellitus, enfrentam um risco aumentado de desenvolver pneumonia devido a vários fatores, incluindo o declínio do mecanismo de defesa local e da função imunológica do sistema respiratório, presença de comorbidades e uso frequente de antibióticos. As manifestações clínicas da pneumonia em

idosos, como febre, tosse, inapetência, dispneia e dor torácica, são agravadas em pacientes mais idosos, refletindo a maior gravidade dos sintomas neste grupo etário. Além disso, a associação com diabetes mellitus pode levar a uma função imunológica e pulmonar prejudicada, resultando em um pior prognóstico para esses pacientes.

Estudos têm demonstrado que o uso de medicamentos anticolinérgicos por idosos está associado a um aumento do risco de pneumonia, especialmente quando se trata de medicamentos de maior potência e na fase inicial do tratamento. Essas descobertas destacam a importância de considerar os potenciais efeitos adversos dos medicamentos anticolinérgicos na prática clínica, especialmente em pacientes idosos com diabetes mellitus, que já estão em maior risco de complicações de saúde.

A pneumonia em idosos, tanto adquirida na comunidade quanto hospitalar, representa um desafio significativo devido à sua alta taxa de morbimortalidade, especialmente em pacientes imunodeprimidos, como aqueles com diabetes mellitus. A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e a pneumonia hospitalar (PH) são responsáveis por uma parcela substancial de internações e óbitos relacionados a doenças do sistema respiratório, destacando a importância de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento para esse grupo de pacientes.

Ademais, estudos têm investigado biomarcadores, como o pró-peptídeo natriurético cerebral N-terminal (NT-proBNP), como potenciais preditores de prognóstico em pacientes com pneumonia adquirida na comunidade. O nível de NT-proBNP tem sido identificado como um dos melhores preditores de mortalidade em 30 dias, destacando seu potencial valor na avaliação do prognóstico e na tomada de decisões clínicas em pacientes idosos com pneumonia, especialmente aqueles com condições como diabetes mellitus.

A vacinação contra a influenza e a vacinação antipneumocócica em pacientes idosos, incluindo aqueles com diabetes mellitus, tem sido objeto de estudo para avaliar seu impacto na morbidade e mortalidade relacionadas à pneumonia. Estudos mostram que a vacinação contra a influenza pode ter um impacto positivo na prevenção de internações e óbitos em idosos, sugerindo uma mudança discreta nos indicadores de morbidade e mortalidade, com diferentes padrões entre as faixas etárias. No entanto, ainda há desafios em relação à chegada de informações aos idosos e à recomendação da imunização e do esquema a ser seguido no momento da vacinação.

Em suma, foi notório que, esse grupo de pacientes têm maior risco de gravidade com o decorrer do envelhecimento, ou seja, quanto maior a idade do paciente, mais grave são os sintomas presentes, além de que, se associado com diabetes mellitus, há a probabilidade de

uma função imunológica e pulmonar prejudicadas e portanto ter pior prognóstico, esses resultados e discussões ressaltam a importância de uma abordagem integrada e específica para idosos com diabetes mellitus que são acometidos pela pneumonia, considerando os fatores de risco, manifestações clínicas, potenciais efeitos adversos de medicamentos e biomarcadores prognósticos. Essas informações são cruciais para orientar a prática clínica e o desenvolvimento de estratégias de manejo mais eficazes para esse grupo de pacientes vulneráveis.

## **CONCLUSÃO**

A revisão integrativa da literatura sobre o impacto da pneumonia na população idosa ofereceu uma visão abrangente dos desafios e benefícios associados a esse campo de pesquisa e prática. Os principais resultados e discussões ressaltam a complexidade dessa abordagem, fornecendo insights valiosos para a prática clínica e a pesquisa futura.

Uma das principais conclusões derivadas desta revisão é a complexidade e gravidade da pneumonia em idosos, particularmente naqueles com doenças crônicas. A análise aprofundada dos fatores de risco, manifestações clínicas, efeitos adversos de medicamentos e biomarcadores prognósticos ressalta a necessidade de uma abordagem integrada e específica para esse grupo vulnerável de pacientes. A associação entre o envelhecimento, diabetes mellitus e pneumonia revelou-se uma combinação de fatores de risco significativos, contribuindo para uma maior gravidade dos sintomas e um prognóstico menos favorável. A presença de comorbidades e o uso frequente de antibióticos acrescentam complexidade ao quadro clínico, destacando a importância de estratégias preventivas e terapêuticas adaptadas a essa população específica.

Além disso, a relação entre o uso de medicamentos anticolinérgicos e o aumento do risco de pneumonia em idosos, a investigação de biomarcadores (como NT-proBNP, como preditores de prognóstico) e a promoção da vacinação contra influenza e antipneumocócica, especialmente aqueles com diabetes mellitus, destaca implicações cruciais para a prescrição médica, oferece uma perspectiva promissora para aprimorar a avaliação clínica, contribuindo para estratégias mais eficazes de manejo, além de uma medida preventiva crucial por meio da vacinação.

Em síntese, a compreensão aprofundada desses aspectos clínicos, juntamente com a implementação de estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento adaptadas, é essencial para melhorar a gestão da pneumonia em idosos. Essas informações não apenas orientam a

prática clínica, mas também fornecem a base para o desenvolvimento contínuo de abordagens mais eficazes e personalizadas, visando melhorar a qualidade de vida e a sobrevida desses pacientes vulneráveis.

## **REFERÊNCIAS**

Karki L, Khadka M, Joti S, Adhikari S, Tamrakar R, Oli MP, K C P, Maharjan S, Maharjan S, Basnet R, Chauhan S, Basnet P. Community-acquired Pneumonia among Elderly Patients Admitted to the Department of Medicine in a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2023 Jun 1;61(262):535-538. doi: 10.31729/jnma.8202. PMID: 37464841; PMCID: PMC10276930.

Zhao H, Tu J, She Q, Li M, Wang K, Zhao W, Huang P, Chen B, Wu J. Prognostic significance of frailty in hospitalized elderly patients with community-acquired pneumonia: a retrospective cohort study. *BMC Geriatr.* 2023 May 17;23(1):308. doi: 10.1186/s12877-023-04029-3. PMID: 37198576; PMCID: PMC10193599.

Lv C, Shi W, Pan T, Li H, Peng W, Xu J, Deng J. Exploration of Aging-Care Parameters to Predict Mortality of Patients Aged 80-Years and Above with Community-Acquired Pneumonia. *Clin Interv Aging.* 2022 Sep 20;17:1379-1391. doi: 10.2147/CIA.S382347. PMID: 36164658; PMCID: PMC9509012.