

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.003

PERFIL DAS DOENÇAS CRÔNICAS EM PESSOAS IDOSAS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Eloísa Cruz de Oliveira¹
Stephanie de Abreu Freitas²
Daniel Cândido de Lima³

RESUMO

O envelhecimento populacional trouxe os benefícios de uma maior longevidade, por outro ampliou a ocorrência do perfil de morbimortalidade, caracterizado por um aumento de doenças crônicas não transmissíveis. E atualmente, elas constituem um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. O objetivo do trabalho foi descrever o perfil das doenças crônicas em pessoas idosas assistidas na atenção básica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em novembro de 2022, na base de dados do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, entre 2012 e 2022. As bases consultadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*. A amostra desse estudo foi constituída por 20 artigos científicos. Observou-se que as principais doenças crônicas não transmissíveis, que acometem as pessoas idosas são: as doenças cardiovasculares, as

- 1 Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, elacruz17@hotmail.com;
- 2 Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, stheenf@gmail.com
- 3 Enfermeiro. Advogado. Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba, daniel.lima.advogado@gmail.com.

doenças neurológicas, a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, a doença pulmonar obstrutiva crônica, a artrite, a osteoporose, a diminuição da visão e as fragilidades. Espera-se que os achados desse estudo permitam traçar um perfil das doenças crônicas em pessoas idosas assistidas na atenção básica, tendo em vista as características sociodemográficas e de saúde desses usuários. Sendo esse um tema de fundamental importância e que precisa ser colocado entre as prioridades das políticas públicas. Isso possibilitaria direcionar os cuidados adequados às peculiaridades dessa população, que apresenta um rápido aumento na expectativa de vida e o surgimento de doenças crônicas e incapacidades. É primordial ampliar o desenvolvimento de estudos sobre o perfil das doenças crônicas em pessoas idosas a fim de ter subsídios para implementar ferramentas eficazes de cuidado na atenção básica. Assim, auxiliar no planejamento estratégico de ações, programas e atividades destinados a esses usuários com doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: Doenças Crônicas, Pessoa Idosa, Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

As pessoas com 60 anos ou mais são o segmento da população que cresce constantemente nos últimos anos sob influência do aumento da expectativa de vida e isso reflete tanto na prevalência quanto na incidência de doenças relacionadas com a idade (Dening; Sampson; Vries, 2019). As mudanças epidemiológicas advindas dessa transição implicam também no aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), já que os idosos são os principais afetados por esse conjunto de doenças e agravos. Esse processo se dá visto que o próprio processo de envelhecimento traz consigo vulnerabilidades que limitam a pessoa idosa (Silva *et al.*, 2018).

Dessa forma, se por um lado o envelhecimento populacional trouxe os benefícios de uma maior longevidade, por outro aumentou a ocorrência do perfil de morbimortalidade, caracterizado por um aumento de DCNT (Pimenta *et al.*, 2015). E atualmente, elas são um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo (Brasil, 2020).

As estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT são responsáveis por 71% das 57 milhões de mortes ocorridas globalmente em 2016. Dados do Vigitel (2019) comprovam que no Brasil, elas são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2016, por 74% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), seguida das neoplasias (18%), das doenças respiratórias (6%) e do diabetes (5%) (Brasil, 2020).

Os dados supracitados remetem uma mudança nas cargas de doenças e um desafio para os gestores, porque os custos de tratamentos de saúde para o idoso, em comparação com as demais faixas etárias, tendem a ficar elevados. Isso é resultante da condição de fragilidade, de vulnerabilidade, e de um aumento do declínio funcional associado com múltiplas mudanças fisiológicas nessa população. Além do mais, quando se relaciona essas condições referentes à idade e alguns fatores de risco, como, por exemplo, o fumo, o sedentarismo, o álcool, a automedicação, a alimentação inadequada, o estresse, as condições sociais, entre outros,

eles tendem a influenciar a qualidade de vida e condicionar o desenvolvimento de DCNT (Wanderley *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a OMS evidencia em estudo que um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. Entre os fatores citados, destacam-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (Brasil, 2020).

Ao longo dos anos, houve a necessidade de conhecer sobre as condições de saúde do idoso, e isso tem motivado o direcionamento de políticas públicas que atendam a essa parcela da população. Assim, como as ações de saúde no Brasil são pautadas por meio de leis, portarias, decretos e/ou notas informativas, em 2006 consolidou-se, uma Portaria nº 399 para divulgar o pacto pela saúde que também contempla o pacto pela vida. Consta-se, neste documento, a saúde do idoso como prioridade das três esferas do governo. Para isso, preveem a recuperação, a manutenção, a promoção da autonomia e a independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Wanderley *et al.*, 2019).

No âmbito do SUS, a atenção básica (AB) deve ser considerada a porta de entrada preferencial de acesso para as pessoas idosas para realizarem tratamento, acompanhamento, e conhecer sobre ações de promoção e proteção a sua saúde, principalmente no tocante às DCNT (Fagundes *et al.*, 2020). Articulado com esse estudo, Wanderley e colaboradores (2019) enfatizam que as equipes desse serviço se alinham com o novo paradigma de promoção da saúde sustentado, principalmente, pelo estabelecimento de vínculos e pela criação de laços de compromisso e coresponsabilidade entre os profissionais de saúde e o idoso.

Diante das informações elencadas, este estudo justifica-se pela necessidade de conhecer o perfil dos idosos diagnosticados com doenças crônicas no nível da atenção básica para poder ter-se uma amplitude sobre as principais morbidades que surgem nesta fase da vida. Trata-se de uma pesquisa relevante para os profissionais da área da saúde da

família, que estão envolvidos longitudinalmente nos cuidados à pessoa idosa, pois poderá norteá-los a prestarem uma assistência qualificada e integral visando atender às necessidades biológicas e psicossociais dessa população a partir da colaboração interprofissional.

Considerando-se a relevância da discussão acerca da temática para os profissionais da saúde e pesquisadores da área, buscou-se nesta investigação, responder à seguinte questão norteadora: o que a literatura nacional e internacional tem evidenciado sobre o perfil das doenças crônicas que acometem as pessoas idosas atendidas em serviços da AB, no período de 2012 a 2022?

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever o perfil das doenças crônicas em pessoas idosas assistidas na atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura destinada a esclarecer as lacunas sobre um problema de pesquisa por meio da fundamentação do conhecimento de estudos sobre o tema e da prática baseada na evidência científica. Além disso, poderá estabelecer as bases para novos estudos e contribuir com os pesquisadores e profissionais da enfermagem para novas descobertas na pesquisa com ênfase na área das doenças crônicas em pessoas idosas (Politi; Beck, 2019).

Ressalta-se que com esse método pode-se reunir e sintetizar o conhecimento sobre um determinado tema de maneira ordenada a fim de ampliar as informações a respeito do conteúdo investigado. A partir dessa análise identificam-se pesquisas relevantes que podem dar base para uma tomada de decisão e até mesmo na melhoria da prática clínica. Possivelmente, também aponta lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (Politi; Beck, 2019).

Desse modo, as etapas seguidas na elaboração desta revisão foram: a definição da questão de pesquisa, a busca na literatura, a identificação dos estudos elegíveis, a análise crítica dos estudos incluídos, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão.

A questão norteadora do estudo foi: o que a literatura nacional e internacional tem evidenciado sobre o perfil das doenças crônicas que acometem as pessoas idosas atendidas em serviços da AB, no período de 2012 a 2022?

A busca foi realizada em novembro de 2022, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE/PUBMED), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINALH), sendo acessadas pelo portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Durante a pesquisa, utilizou-se descritores nos idiomas português e inglês, extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Bireme), da Biblioteca Virtual em Saúde, e do *Medical Subject Headings* (MeSH), da *National Library of Medicine*, foram os seguintes: Doenças Crônicas/*Chronic Disease*, Pessoa Idosa/*Aged*, Atenção Primária à Saúde/*Primary Health Care*.

Inicialmente, a pesquisa aplicada foi realizada por meio da busca de assunto avançado. Para restringi-la, empregou-se o operador booleano AND em conjunto com os descritores tanto em português quanto em inglês, das seguintes formas: idoso AND doenças crônicas; *aged AND chronic disease*; pessoa idosa AND doenças crônicas AND atenção primária à saúde; *aged AND Chronic Disease AND Primary Health Care*.

Para selecionar os estudos relacionados com a questão da pesquisa elencaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos originais com textos completos que retratassem a temática proposta, no período de 2012 a 2022; artigos na versão on-line disponíveis gratuitamente e redigidos em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos trabalhos como teses, dissertações, monografias, artigos de revisão, artigos duplicados e aqueles que não respondessem à questão da pesquisa.

Para a seleção dos estudos, foram consideradas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

Nesse sentido, para estruturar essa revisão integrativa da literatura utilizou-se um instrumento semiestruturado de coleta de dados,

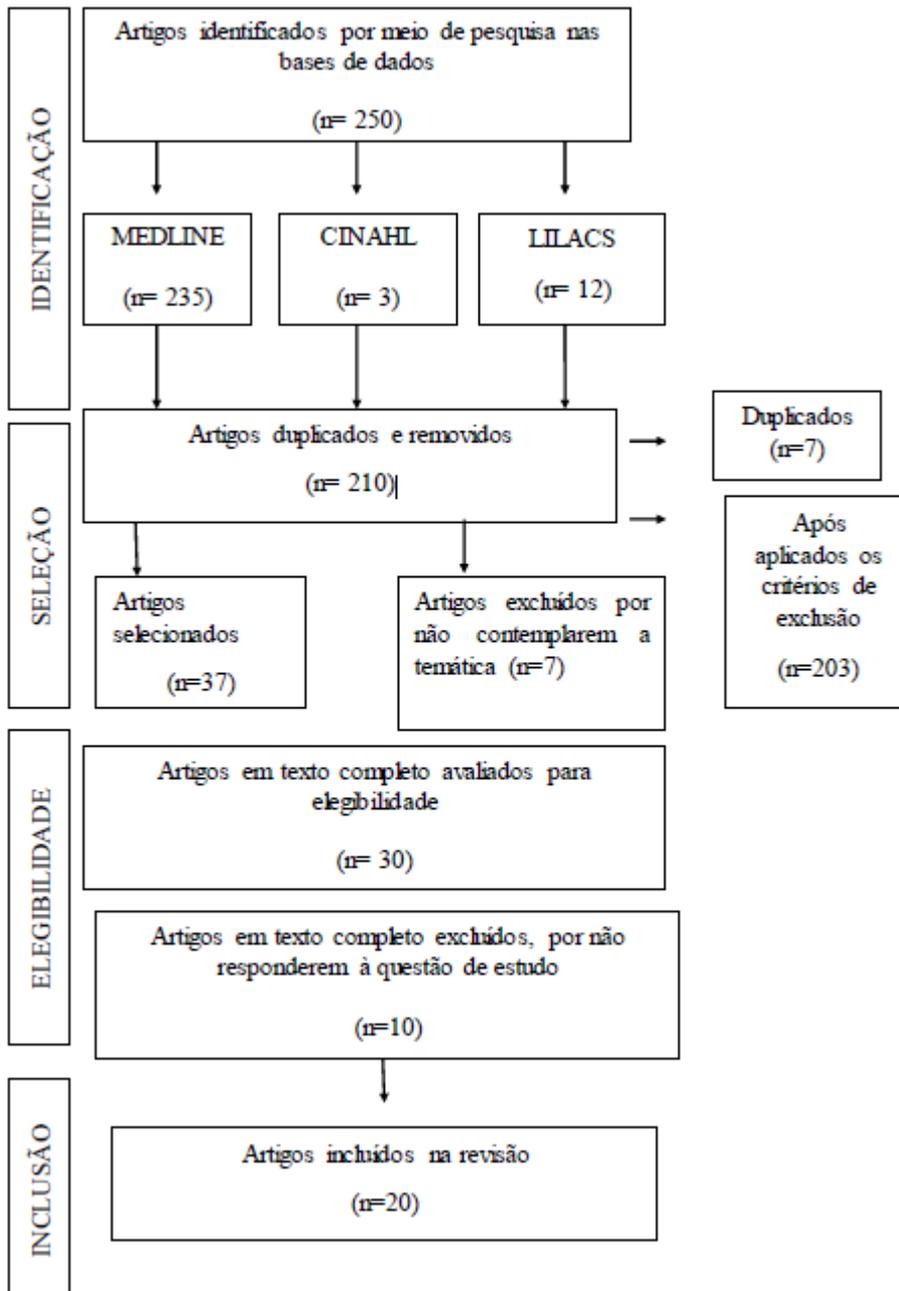
elaborado pelos pesquisadores, contendo itens como: a identificação do periódico, o local de desenvolvimento do estudo, a base de dados, o tipo de publicação e as características metodológicas apontadas pelos autores, e isso foi feito com o intuito de ter as principais informações desses manuscritos. Por fim, os resultados-chaves apresentados irão elencar a credibilidade e apontar as possíveis lacunas nos dados científicos evidenciados nesses estudos.

Por se tratar de revisão integrativa da literatura, esta pesquisa não necessitou de aprovação prévia do Comitê de Ética em pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº466/12 (CNS/MS), visto que todos os dados estarão disponíveis para o livre acesso da população, não exigindo sigilo ético (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão integrativa da literatura, identificaram-se 250 textos a partir dos descritores selecionados e, com a utilização dos critérios de exclusão, eliminaram-se 203 textos e 07 eram duplicados, restando 37 artigos. Informa-se que, desse modo, depois da leitura dos títulos e resumos, a amostra do estudo contou com 20 artigos agrupados para a análise que cumpriram todos os critérios estabelecidos previamente (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA).



Destaca-se que os 20 artigos científicos incluídos nesse estudo, estavam disponíveis nas seguintes bases de dados: LILACS (12), MEDLINE

(05), CINALH (03), conforme a Figura 1. Em sequência, elaborou-se, para a coleta de dados, um quadro sinóptico para sumarizar e registrar as informações sobre as publicações utilizadas nessa revisão, contemplando: a base de dados, os autores, o título do artigo, o objetivo dos estudos, e o ano de publicação apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Artigos selecionados nas bases de dados referentes ao perfil das doenças crônicas em pessoas idosas na Atenção Básica. João Pessoa, Paraíba, 2022.

Identificação do artigo	Base de dados	Autores	Título do artigo	Objetivo do estudo	Ano da Publicação
A1	LILACS	Oliveira, P. R. C. <i>et al.</i>	Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde	Verificar a associação entre os marcadores de fragilidade e as características socio-demográficas e clínicas em idosos na Atenção Primária à Saúde.	2021
A2	LILACS	Schenker, M.; Costa, D. H.	Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde	Analisar os avanços e os desafios da atenção à saúde da população idosa, sobretudo daquela com doenças crônicas na atenção primária, tendo como cenário de estudo uma clínica da família na cidade do Rio de Janeiro.	2019
A3	LILACS	Silva, L. B. <i>et al.</i>	Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde	Identificar padrões de associações entre o grau de conformidade às solicitações de exames laboratoriais por estratos de risco e os parâmetros de resultados da qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS).	2019

Identificação do artigo	Base de dados	Autores	Título do artigo	Objetivo do estudo	Ano da Publicação
A4	LILACS	Costa, M. V. G. <i>et al.</i>	Risco cardiovascular aumentado e o papel da síndrome metabólica em idosos hipertensos	Avaliar a síndrome metabólica e o risco cardiovascular de idosos hipertensos atendidos na atenção primária.	2021
A5	LILACS	Lima Neto, M. A.; Vasconcelos, M. I. O.	Diagnóstico situacional de idosos com diabetes mellitus em um município do interior do Ceará, Brasil	Descrever o diagnóstico situacional de idosos com diabetes mellitus (DM) cadastrados em Unidade Básica de Saúde da Família utilizando o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e o estilo de vida.	2020
A6	LILACS	Silva, J. F. C. <i>et al.</i>	Doenças crônicas e sonolência diurna excessiva em pessoas idosas	Avaliar o nível de sonolência diurna excessiva (SDE), a síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) e as condições de saúde em idosos.	2018
A7	LILACS	Pimenta, F. B. <i>et al.</i>	Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família	Descrever no estudo o perfil da população idosa e urbana assistida pela Estratégia de Saúde da Família em Teófilo Otoni, MG, e investiga-se fatores associados à prevalência de doenças.	2015
A8	LILACS	Santos, T. N. <i>et al.</i>	Perfil clínico e funcional do idoso na atenção primária à saúde em Belo Horizonte	Analisar o perfil clínico e funcional do idoso assistido pela Atenção Primária de Saúde.	2020

Identificação do artigo	Base de dados	Autores	Título do artigo	Objetivo do estudo	Ano da Publicação
A9	LILACS	Reyes. <i>et al.</i>	Expectativas en salud de las personas mayores que acuden a la atención primaria / Health expectations of older people attending primary care	Identificar las expectativas de las personas mayores que asisten a los centros de APS.	2022
A10	LILACS	Caraballo, M. R; Silva, J. C.	Caracterización epidemiológica de pacientes diabéticos e hipertensos en consultorio en Quinta Normal, 2018-2019	To describe the demographic and clinical profiles, risk factors and complications associated with arterial hypertension (AH) and diabetes mellitus (DM) in patients ascribed to a cardiovascular health program at a public primary health care center in Santiago	2021
A11	LILACS	Camargo P. N. <i>et al.</i>	Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária	O estudo descreveu a percepção dos usuários hipertensos e diabéticos sobre atenção à saúde prestada em Unidades Básicas de Saúde.	2021
A12	LILACS	Pimenta, F. B. <i>et al.</i>	Characterization of the health profile of elderly registered persons in primary health care	To characterize the epidemiological profile of elderly registered in Primary Health Care in the city of Pombal, Paraíba.	2021
A13	CINAHL	Wanderley, R. M. M. <i>et al.</i>	Avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica	Caracterizar a produção científica brasileira sobre a avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica	2019

Identificação do artigo	Base de dados	Autores	Título do artigo	Objetivo do estudo	Ano da Publicação
A14	CINAHL	Cavalcante, T. F. <i>et al.</i>	Avaliação da satisfação do resultado de enfermagem bem-estar pessoal em idosos com doenças crônicas	Avaliar o resultado de enfermagem bem-estar pessoal em idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus.	2020
A15	CINAHL	Fagundes, I. V. O. <i>et al.</i>	Transtorno mental comum em idosos com doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde	Identificar o risco de Transtorno Mental Comum em idosos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis e identificar sua relação com características sociodemográficas.	2020
A16	MEDLINE	Vermunt, N. P. C. A. <i>et al.</i>	Collaborative goal setting with elderly patients with chronic disease or multimorbidity: a systematic review	Identificar e avaliar estudos sobre os efeitos de intervenções que apoiam o estabelecimento de metas colaborativas ou estabelecimento de prioridades de saúde em comparação aos cuidados habituais para idosos com condição crônica de saúde ou multimorbidade.	2017
A17	MEDLINE	Gokalp, H. <i>et al.</i>	Integrated Telehealth and Telecare for Monitoring Frail Elderly with Chronic Disease	Investigar o potencial de um cuidado integrado sistema que adquire dados de sinais clínicos vitais e hábitos para vida independente para idosos com doenças crônicas.	2018

Identificação do artigo	Base de dados	Autores	Título do artigo	Objetivo do estudo	Ano da Publicação
A18	MEDLINE	Dening, K. H.; Sampson, E. L.; Vries, K.	Advancecareplanning in dementia: recommendations for healthcare professionals	Discutir o contexto e a importância de um abordagem de cuidado e recomenda justificativas e estratégias para os profissionais de saúde apoiar as famílias afetadas pela demência para planejar melhor seus cuidados futuros.	2019
A19	MEDLINE	Kastner, M. <i>et al.</i>	Effectiveness of interventions for managing multiple high-burden chronic diseases in older adults: a systematic review and meta-analysis	Identificar intervenções eficazes de multimorbidade comparado com um controle ou usual Estratégia de cuidado ao idoso.	2018
A20	MEDLINE	Sendal, M. <i>et al.</i>	A structured review of chronic care model components supporting transition between health care service delivery types for older people with multiple chronic diseases	Identificar os componentes do modelo de cuidados crônicos (CCM) necessário para apoiar os cuidados de saúde que transitam sem problemas entre o hospital e o ambulatório para pessoas com mais de 65 anos que têm duas ou mais doenças crônicas.	2016

Fonte: Autoria Própria, 2023

Diante do que foi evidenciado no Quadro 1, a base de dados que teve a maior contribuição de estudos no âmbito desta pesquisa, foi a LILACS com maior concentração de publicações nos periódicos de Ciência & Saúde Coletiva e da Escola Anna Nery. Quanto ao ano das publicações que compõem essa pesquisa, vale destacar, que em 2019 e 2020, tiveram 4 artigos em cada ano; três no ano de 2018; dois no ano de 2021 e nos anos de 2015, 2016 e 2017 apenas um artigo publicado em cada ano.

Revela-se, pelos objetivos encontrados nesses estudos, que a intenção dos pesquisadores em conhecer o idoso na sua totalidade foi de suma importância para identificar os avanços e desafios da atenção à saúde dessa população, sobretudo com doenças crônicas na atenção básica. Além disso, foi fundamental identificar as condições sociodemográficas, clínicas e o estilo de vida da pessoa idosa, tendo em vista que avaliar esses pontos é imprescindível para verificar os fatores associados à prevalência de doenças crônicas não transmissíveis nesse público.

Por fim, depois de uma leitura criteriosa dos estudos incluídos nessa revisão integrativa, buscou-se descrever o perfil das doenças crônicas em pessoas idosas assistidas na atenção básica a partir das evidências científicas oriundas da análise das contribuições desses artigos, dispostos no Quadro 2.

Quadro 2. Contribuições dos estudos selecionados nas bases de dados referentes ao perfil das doenças crônicas em pessoas idosas na Atenção Básica. João Pessoa, Paraíba, 2022.

Identificação do artigo	Contribuições do estudo
A1	Os marcadores de fragilidade nos idosos evidenciaram associação entre as características sociodemográficas e clínicas, indicando a necessidade de rastreio precoce no nível primário de atenção à saúde.
A2	Quanto aos idosos com doenças crônicas, nota-se que a equipe da atenção básica lança mão de uma série de estratégias tanto individuais quanto coletivas, cujos efeitos foram identificados nas falas dos idosos, familiares e cuidadores, que qualificam de modo positivo a assistência recebida. Conclui-se que o processo de cuidado é influenciado por uma miríade de fatores e que se configuram como objetos de questionamento e intervenção no âmbito da atenção primária.
A3	Constataram-se baixa conformidade da prática assistencial e assimetrias entre oferta de ações em saúde e necessidades dos usuários, indicando falhas no processo de cuidado na APS.
A4	Os idosos hipertensos apresentaram uma elevada prevalência de síndrome metabólica que aumentou significativamente o risco cardiovascular. Este resultado possibilita um melhor planejamento da assistência de enfermagem pelo enfermeiro da atenção primária à saúde.

Identificação do artigo	Contribuições do estudo
A5	A realização deste estudo permitiu evidenciar a caracterização sociodemográfica e clínica dos idosos atendidos por profissionais da Atenção Primária à Saúde, fornecendo um diagnóstico situacional e indicadores de saúde, podendo ser replicado em novos cenários. Quanto aos dados sociodemográficos houve a predominância de mulheres, o estado civil que prevaleceu foi casado e a principal fonte de renda citada foi a aposentadoria. No tocante às condições clínicas, mais da metade dos participantes de ambos os sexos apresentaram sobrepeso, as comorbidades mais citadas foram a Hipertensão e a Artrite e os sintomas mais referidos foram a tristeza e a diminuição da audição.
A6	As doenças mais prevalentes entre os idosos avaliados foram hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. A maioria não apresentou sonolência diurna excessiva e, quando observada, foi principalmente em grau leve. Apesar disso, observou-se associação positiva entre doenças crônicas, síndrome de apneia obstrutiva do sono e sonolência diurna excessiva.
A7	Os idosos da comunidade estudada que apresentam características indicadoras de baixo nível socioeconômico e cultural são mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças, particularmente hipertensão.
A8	Ao analisar o perfil clínico e funcional do idoso assistido pela Atenção Primária de Saúde, constatou-se maior prevalência de idosos robustos e recomendam-se ações voltadas à promoção da saúde e prevenção da fragilidade, além de incentivos na utilização de instrumentos de avaliação multidimensional da saúde da pessoa idosa.
A9	O conhecimento das características sociodemográficas e de saúde dos idosos favorece a implantação de ações específicas para essa faixa etária pelos profissionais de saúde, principalmente os que atuam na atenção primária, pois o enfoque na população, na prevenção, na vigilância permanente e a integração entre os níveis de atenção à saúde são importantes para uma assistência especializada e para o manejo adequado das doenças crônicas.
A10	Evidenciou-se que idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus possuem bem-estar pessoal considerado satisfatório.
A11	Apesar de não ter sido identificada associação estatística, é preocupante a presença de sofrimento psíquico em idosos com doenças crônicas, tendo em vista o possível comprometimento de sua qualidade de vida. Tal fato reafirma a importância de desenvolvimento de estratégias para detecção e acompanhamento de idosos com Transtorno Mental Comum nesse contexto de atenção à saúde.
A12	A atenção à saúde de idosos com doenças crônicas (multi)morbidade, deve ser melhorada com intervenções em uma abordagem específica para atingir os objetivos, incluindo estabelecimento de metas colaborativas.
A13	As tecnologias podem ser utilizadas para melhorar os cuidados, hábitos para vida e podem ter um impacto positivo no bem-estar dos idosos com doenças crônicas.

Identificação do artigo	Contribuições do estudo
A14	Haverá um grande número de pessoas com demência à medida que a população continua a envelhecer. Essa doença neurodegenerativa progressiva e irreversível é uma condição que reduz muito a vida. Assim, pessoas com demência e seus familiares necessitam muito de uma abordagem paliativa.
A15	Análises de subgrupo mostrou que idosos com diabetes e depressão ou doença cardiovascular, ou com a coexistência de doença crônica pulmonar obstrutiva e insuficiência cardíaca, podem se beneficiar de estratégias de coordenação do cuidado para reduzir a glicemia, os sintomas depressivos, e melhorar o estado funcional relacionado à saúde.
A16	Utilizar o modelo de cuidados crônicos (CCM) para pessoas maiores de 65 anos de idade que têm duas ou mais doenças crônicas ajudará na prestação de cuidados centrados no paciente, melhorando a coordenação dos serviços, aumentando a transparência dos cuidados, garantindo uma revisão holística dos serviços de saúde e desenvolvendo caminhos claros em toda a continuidade dos cuidados.
A17	As expectativas das pessoas idosas neste estudo respondem por um atendimento profissional abrangente ineficaz, além da necessidade de tratamento especializado ao grupo populacional específico, não apenas profissionais, mas também de pessoal administrativo dos centros de APS, considerando-os uma barreira na qualidade do cuidado.
A18	Dos participantes do estudo a maioria apresentava diabetes mellitus e hipertensão arterial descompensados e a dislipidemia foi o principal fator de risco cardiovascular associado. A prevalência de obesidade foi de 43% dos participantes e 20% tinham doenças crônicas, doença renal e 13% tinham retinopatia diabética. Conclusões: Esses pacientes apresentam alta frequência de obesidade, dislipidemia e doença renal crônica.
A19	Priorizar a educação em saúde e o empoderamento do usuário perante sua condição crônica são estratégias possíveis, consolidando a clínica ampliada. A necessidade de continuar estudos que explorem a percepção dos usuários com relação à atenção à saúde é relevante para compreender as barreiras e pontos positivos do serviço, e assim auxiliar no seu planejamento estratégico de ações, programas e atividades destinados aos usuários com doenças crônicas não-transmissíveis.
A20	É imprescindível a realização de medidas voltadas à promoção da saúde e prevenção de danos e lesões, bem como a manutenção e reabilitação da saúde, de acordo com os princípios da equidade e atenção integral, principalmente no que se refere à Atenção Primária à saúde.

Fonte: Autoria Própria, 2023

Nos estudos evidenciou-se, que a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é alta entre os idosos e, conseqüentemente, observa-se, nesse grupo, maior tempo de permanência intrahospitalar,

recuperação mais lenta e maior frequência de reinternações e invalidez (Wanderley *et al.*, 2019). E entre as DCNT mais apontadas foram: a hipertensão arterial (HA), o diabetes mellitus (DM), as doenças neurológicas, a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), as doenças cardiovasculares e as doenças osteoarticulares (Fagundes *et al.*, 2020; Kastner *et al.*, 2018).

No tocante aos aspectos sociodemográficos e clínico dos idosos atendidos por profissionais da atenção básica pode-se identificar que houve a predominância do gênero feminino, que não moravam sozinhas e tinham a aposentadoria como principal fonte de renda da família. Esse predomínio de mulheres na população estudada pode ser explicado pelo fenômeno da feminilização do envelhecimento, bem como pode ser também reflexo da tendência da mulher em ter maior percepção das doenças e autocuidado, buscando mais frequentemente a assistência médica de modo a aumentar a probabilidade de diagnóstico de doenças evitando o agravamento de suas condições clínicas (Lima Neto; Vasconcelos, 2020; Pimenta *et al.*, 2015).

Em se tratando dessas condições clínicas, os idosos de ambos os sexos apresentaram sobrepeso e as comorbidades mais citadas foram a hipertensão arterial e a artrite, e entre os sintomas mais referidos foram destaque a tristeza e a diminuição da audição (Lima Neto; Vasconcelos, 2020; Pimenta *et al.*, 2015). Nesse sentido, a presença de DCNT afetam de forma negativa o bem-estar da pessoa idosa e assim, cresce a necessidade de um olhar atento dos profissionais da atenção básica sobre a perda de autonomia e independência desse público (Cavalcante *et al.*, 2020; Fagundes *et al.*, 2020).

Outro estudo realizado no nível da atenção básica confirmou uma maior frequência de idosos com fragilidade, e risco de fragilidade devido ao aumento da idade. Todavia, mesmo que a presença de DCNT não seja acompanhada de fragilidade, ela predispõe o idoso ao aumento da vulnerabilidade clínico-funcional. Assim, constatou-se que o aparecimento de doenças crônicas esteve associado ao avanço da idade, e a prevalência do diabetes associou-se à dependência para a realização de atividades da vida diária (AVD) (Oliveira *et al.*, 2021).

Como, por exemplo, pode-se citar ao aspecto físico em pacientes com DM, tendo em vista que eles estão sujeitos às neuropatias periféricas e à perda progressiva da sensibilidade o que contribui para o aumento das dificuldades físicas que irão atrapalhar nas AVD (Cavalcante *et al.*, 2020). Ao construir o diagnóstico situacional dos idosos com diabetes é perceptível que essa é uma das principais doenças que afetam sobremaneira diversos aspectos da vida dos referidos pacientes e deixa nítida a complexidade que é para eles reorientar seus estilos de vida quando se tem esse diagnóstico médico (Lima Neto; Vasconcelos, 2020).

Outro fator potencial para a fragilidade, evidenciado nos resultados, foi a presença de idosos com perda de interesse em atividades antes prazerosas, e alterações de humor que sugestionam estados depressivos. As duas condições relacionam-se ao processo de dependência de AVD instrumental, uma vez que a depressão está associada à dependência e perda de autonomia. A depressão e a fragilidade podem ocorrer separadamente ou em conjunto (Oliveira *et al.*, 2021).

Neste contexto, a fragilidade influi na qualidade de vida da pessoa idosa, gerando ou potencializando incapacidades que podem repercutir de forma negativa à pessoa na condição frágil e para a família. Dessa forma, faz-se necessário analisar o perfil da população idosa assistida na atenção básica, porque é primordial para identificar precocemente situações que podem gerar a síndrome de fragilidade e conduzir as ações voltadas para cada grupo específico. O trabalho multiprofissional e interdisciplinar é fundamental nesse processo, visto que atua pela busca ativa e identificação da população do território, além dos cuidados em saúde (Santos *et al.*, 2020).

O estudo de Silva e colaboradores (2019) envolvendo idosos com DM e/ou HA atendidos na atenção básica, mostrou baixa conformidade da prática assistencial segundo estratificação de risco cardiovascular e controle metabólico, repercutindo na qualidade do cuidado alcançada.

Em outra pesquisa os autores identificaram que os idosos hipertensos apresentaram uma elevada prevalência de síndrome metabólica (SM), o que aumentou significativamente o risco cardiovascular (RCV). O gênero feminino, a idade avançada, o sedentarismo, o DM, os parâmetros

clínicos e bioquímicos influenciaram negativamente o RCV em idosos hipertensos. Também é oportuno reforçar que o RCV e a SM são preveníveis, portanto, é essencial implementar medidas preventivas eficazes a ponto de identificar os idosos com elevado RCV e com diagnóstico de SM. Portanto, identificar esses fatores possibilita um melhor planejamento da assistência dos profissionais que atuam na atenção básica (Costa *et al.*, 2021).

A atenção básica é a preferencial porta de entrada do sistema de saúde, o local onde ocorre a prevenção, o diagnóstico e os cuidados do paciente (Costa *et al.*, 2021). No tocante à situação dos idosos com doenças crônicas, a atuação de uma equipe multiprofissional ganha destaque. A interconsulta com profissionais que compõem a atenção básica foi enfatizada como uma estratégia que ajuda a equipe a lidar com situações mais complexas, por qualificar o atendimento ao usuário e auxiliar os profissionais nas abordagens e tomadas de decisões (Silva *et al.*, 2019).

Essa forma de processo de trabalho apresenta-se como uma ferramenta que potencializa a integralidade do cuidado e que, do ponto de vista da equipe, diminui o número de encaminhamentos para a atenção secundária. Como, por exemplo, a construção do projeto terapêutico singular (PTS) é uma estratégia importante da qual a equipe lança mão, principalmente nas situações de maior dificuldade (Silva *et al.*, 2019).

Os profissionais da atenção básica que foram entrevistados em estudo feito por Schenker e Costa (2019) referem ter dificuldade em lidar com os conflitos que se dão no âmbito familiar dos idosos com doenças crônicas. O embaraço sentido pela equipe nessas situações exige um exercício de desconstrução das noções tradicionais de cuidado no seio da família. A justificativa de que a família é a única estrutura responsável pelo idoso é facilmente quebrada quando se observa dinâmicas familiares marcadas por conflitos resultantes de situações diversas como, por exemplo, o abandono e a incompatibilidade de personalidade, valores e estilos de vidas entre os jovens e os mais velhos. As múltiplas demandas exibidas pelos idosos com doenças crônicas exigem, não raro, ações intersetoriais de atenção à sua saúde.

Nesse interim, constata-se que apesar dos avanços na atenção básica, algumas barreiras persistem, afetando o pleno acesso dos idosos aos cuidados de saúde, limitando a qualidade da atenção, da proteção e da promoção à saúde dessa população. O cuidado aos usuários com doenças crônicas deve acontecer de modo integral, o que só é possível se articulado em rede. A desarticulação das redes intra e intersetoriais, apontada como uma fragilidade nos estudos, mostra-se um desafio a ser superado. Dificuldade de acesso, limitações da atuação da equipe pela falta de recursos humanos e materiais, e as dificuldades das equipes da AB no lidar com as especificidades das dinâmicas familiares e mesmo com o próprio idoso comprometem a resolutividade da assistência (Schenker; Costa, 2019).

As tensões entre as famílias dos idosos e a equipe sugerem a necessidade do fortalecimento da rede de apoio ao idoso e da qualificação dos profissionais de modo que possam ter uma postura mais compreensiva em relação às questões que envolvem a família. São muitos os desafios enfrentados pela família no cuidado de um idoso, que podem gerar desgaste físico, emocional e grande sobrecarga de tarefas no seu cotidiano (Schenker; Costa, 2019).

Para facilitar as ações voltadas para as doenças crônicas, foi implantado o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), com base na tradução literal de *Chronic Care Model* (CCM). O CCM foi desenvolvido como resposta às situações de saúde de alta prevalência de condições crônicas nos Estados Unidos e da falência dos seus sistemas fragmentados para enfrentar essas condições. No entanto, necessita-se no Brasil de um modelo que estratifique a população segundo os determinantes sociais de saúde, tendo em vista a grande heterogeneidade do país (Mendes, 2012; Sendall *et al.*, 2016).

Sendo assim, ter um perfil da população em grupos leva à identificação e ao registro das pessoas usuárias portadoras de necessidades similares, a fim de colocá-las juntas, com os objetivos de padronizar as condutas referentes a cada grupo nas diretrizes clínicas e de assegurar e distribuir os recursos humanos específicos para cada qual. E os estudos realizados comprovaram a implementação dos componentes CCM em

um serviço de saúde, que pareceu melhorar a transição perfeita entre ambientes hospitalares e ambulatoriais, resultados de saúde e experiências do paciente. Isso reflete que é primordial ter-se uma assistência à saúde com ênfase nas DCNT (Sendall *et al.*, 2016).

Com esse arcabouço de informações, proveniente da literatura nacional e internacional, acredita-se que gestores e profissionais de saúde terão subsídios, sobre as devidas prioridades de saúde para o estabelecimento de intervenções que venham apoiar e priorizar os cuidados aos idosos acometidos por essas doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do presente estudo permitem traçar um perfil das doenças crônicas em pessoas idosas assistidas na atenção básica, tendo em vista as características sociodemográficas e de saúde desses usuários. Evidenciou-se que esse é um tema de fundamental importância e precisa ser colocado entre as prioridades das políticas públicas, porque a população apresenta um rápido envelhecimento, com o aumento na expectativa de vida e o surgimento de doenças crônicas e incapacidades. Portanto, há uma necessidade de direcionar os cuidados adequados às peculiaridades dessa população.

Enfatiza-se, também, a importância de investimentos na estruturação da rede de serviços de saúde ofertados para a pessoa idosa, entre eles é necessário garantir que os profissionais da saúde e gestores estejam aptos a lidar com os desafios socioeconômicos, comportamentais e educacionais das pessoas idosas e seus familiares. E como essas evidências científicas corroboram com a construção do conhecimento sobre a saúde dessa população, identifica-se que este estudo poderá contribuir com a implantação de ações específicas de promoção de cuidado ao idoso.

Expõe-se, também, por este estudo, que as pesquisas sobre as publicações no Brasil relacionadas à condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica são de fundamental importância. Por isso, é primordial ampliar esses conhecimentos a fim de ter subsídios para implementar

ferramentas eficazes nesse âmbito, e potencializar a mudança de práticas de cuidado ao idoso.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Resolução Nº 466 de Dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**: seção 1., p. 59, Brasília, DF, 13 jun. 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Cavalcante, T. F. *et al.* Avaliação da satisfação do resultado de enfermagem bem-estar pessoal em idosos com doenças crônicas. **Rev. Eletr. Enferm**, v. 22, e2258690, p: 1-8, 2020.

Costa, M. V. G. *et al.* Risco cardiovascular aumentado e o papel da síndrome metabólica em idosos hipertensos. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.1, 2021.

Dening, K. L.; Sampson, E. L.; Vries, K. D. Advance care planning in dementia: recommendations for healthcare professionals. **Palliative Care: Research and Treatment**, v. 00, n. 0, p:1–10, 2019.

Fagundes, I. V. O. Transtorno mental comum em idosos com doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. **Cienc. Cuid. Saude.**, v.19, e50072, 2020.

Gokalp, H. Integrated Telehealth and Telecare for Monitoring Frail Elderly with Chronic Disease. **Telemedicine and e-Health**, v. 24, n.12, 2018.

Kastner, M. *et al.* Effectiveness of interventions for managing multiple high-burden chronic diseases in older adults: a systematic review and meta-analysis. **CMAJ**, v. 190, n. 34, 2018.

Lima Neto, M. A.; Vasconcelos, M. I. O. Diagnóstico situacional de idosos com diabetes mellitus em um município do interior do Ceará, Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 23, n.1, e190286, 2020.

Mendes, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2012.

Oliveira, P. R. C. Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.4, 2021.

Pimenta, F. B. *et al.* Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p: 2489-2498, 2015.

Polit, D. F.; Beck, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

Santos, T. N. *et al.* Perfil clínico e funcional do idoso na atenção primária à saúde em belo horizonte. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.10, e4038, 2020. Sendall, M. *et al.* A structured review of chronic care model components supporting transition between health care service delivery types for older people with multiple chronic diseases. **Health Information Management Journal.**, p. 1-11, 2016.

Silva, J. F. C. *et al.* Doenças crônicas e sonolência diurna excessiva em pessoas idosas. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 31, n. 3, p: 1-10, 2018.

Silva, L. B. *et al.* Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v.27, e3166, 2019.

Schenker, M.; COSTA, D. H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p: 1396-1380, 2019.

Vermunt, N. P. C. *et al.* Collaborative goal setting with elderly patients with chronic disease or multimorbidity: a systematic review. **BMC Geriatrics**, v.17, n.167, 2017.

Wanderley, R. M. M. *et al.* Avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica. **Rev. Enferm UFPE online.**, v.13, n.1, p:472-82, 2019.