



ABORDAGEM INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arthur da Mata Vieira¹, Enzo Gomes Lobo de Freitas¹, Christina Souto Cavalcante Costa²

RESUMO: O envelhecimento populacional tem ampliado a prevalência de doenças crônicas e multimorbidades, exigindo abordagens integrais e centradas na pessoa idosa no âmbito da Atenção Primária à Saúde. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos da área da saúde na avaliação clínica, social e educativa de um paciente idoso com múltiplas comorbidades, a partir de um estudo de caso desenvolvido em atividade acadêmica. Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, baseado na coleta de dados clínicos, sociais e ambientais, fundamentado no modelo de determinantes sociais da saúde de Dahlgren e Whitehead. O paciente, do sexo masculino, 69 anos, apresentava histórico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, infartos agudos do miocárdio prévios, câncer de laringe em tratamento, hiperplasia prostática benigna, insônia, sinais iniciais de sarcopenia e dermatite de contato. A experiência evidenciou a complexidade do cuidado ao idoso com multimorbidades, a influência dos determinantes sociais no processo saúde-doença e a importância das orientações educativas e da abordagem multiprofissional na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Relato de experiência; Saúde do idoso; Atenção Primária à Saúde; Multimorbidade; Determinantes sociais da saúde.

COMPREHENSIVE APPROACH TO THE HEALTH OF OLDER ADULTS WITH MULTIPLE COMORBIDITIES IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Population aging has increased the prevalence of chronic diseases and multimorbidity, requiring comprehensive and person-centered approaches to older adults within the scope of Primary Health Care. This study aims to report the experience of health sciences students in the clinical, social, and educational assessment of an older patient with multiple comorbidities, based on a case study developed during an academic activity. This is a descriptive experience report, based on the collection of clinical, social, and environmental data, grounded in the Dahlgren and Whitehead model of social determinants of health. The patient, a 69-year-old male, had a history of systemic arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus, previous acute myocardial infarctions, laryngeal cancer under treatment, benign prostatic hyperplasia, insomnia, early signs of sarcopenia, and contact dermatitis. The experience highlighted the complexity of caring for older adults with multimorbidity, the influence of social determinants on the health-disease process, and the importance of educational guidance and a multiprofessional approach in Primary Health Care.

Keywords: Experience report; Older adult health; Primary Health Care; Multimorbidity; Social determinants of health.

ABORDAJE INTEGRAL DE LA SALUD DEL ADULTO MAYOR CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN: El envejecimiento poblacional ha incrementado la prevalencia de enfermedades crónicas y multimorbidades, lo que exige enfoques integrales y centrados en la persona adulta mayor en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. El presente estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de estudiantes del área de la salud en la evaluación clínica, social y educativa de un paciente adulto mayor con múltiples comorbilidades, a partir de un estudio de caso desarrollado en una actividad académica. Se trata de un relato de experiencia de naturaleza descriptiva, basado en la recolección de datos clínicos, sociales y ambientales, fundamentado en el modelo de determinantes sociales de la salud de Dahlgren y Whitehead. El paciente, de sexo masculino, de 69 años, presentaba antecedentes de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2, infartos agudos de miocardio previos, cáncer de laringe en tratamiento, hiperplasia prostática benigna, insomnio, signos iniciales de sarcopenia y dermatitis de contacto. La experiencia evidenció la complejidad del cuidado del adulto mayor con multimorbilidades, la influencia de los determinantes sociales en el proceso salud-

¹ Acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros.

²Doutora em Ciências da Saúde, Docente efetiva do Centro Universitário de Mineiros.

Autor correspondente:

christina.souto@unifimes.edu.br

Originais recebidos em
20 de dezembro de 2025

Aceito para publicação em
27 de dezembro de 2025

enfermedad y la importancia de las orientaciones educativas y del abordaje multiprofesional en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Relato de experiencia; Salud del adulto mayor; Atención Primaria de Salud; Multimorbilidad; Determinantes sociales de la salud.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como uma das transformações demográficas mais relevantes do século XXI, impondo desafios significativos aos sistemas de saúde em âmbito global (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019). No Brasil, esse processo ocorre de maneira acelerada, marcado pelo crescimento expressivo da população idosa, pelo aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e pela persistência de desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde (MELO; NICKEL; PUREZA, 2025). Tal cenário demanda a reorganização dos serviços de saúde, com ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) e o desenvolvimento de estratégias de cuidado domiciliar e de longa duração, a fim de assegurar um envelhecimento digno e com qualidade de vida (MELO; NICKEL; PUREZA, 2025; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

A elevada prevalência de DCNT e a ocorrência de multimorbidades constituem características marcantes da população idosa, resultando em demandas assistenciais complexas e na necessidade de abordagens integradas, contínuas e centradas na pessoa (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022; KWAITANA et al., 2024). Evidências científicas indicam que a multimorbidade representa uma barreira relevante ao acesso e à continuidade do cuidado, frequentemente associada à fragmentação da assistência e a dificuldades na coordenação do cuidado, sobretudo em contextos de vulnerabilidade socioeconômica (KWAITANA et al., 2024). Ademais, a síndrome da fragilidade, compreendida como uma condição multidimensional, está associada ao aumento do risco de quedas, incapacidade funcional, hospitalizações e institucionalização, reforçando a importância da identificação precoce e do manejo adequado no âmbito da APS (ABBASI et al., 2018).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde emerge como nível organizacional estratégico para a oferta de cuidado longitudinal, coordenado e integral à pessoa idosa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; GARCÍA et al., 2024). Diretrizes nacionais e internacionais destacam a APS como espaço privilegiado para a realização de avaliações multidimensionais, implementação de linhas de cuidado integradas e garantia da continuidade assistencial ao longo do tempo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; GARCÍA et al., 2024). Para responder de forma efetiva ao envelhecimento populacional acelerado, torna-se imprescindível fortalecer a capacidade resolutiva da APS, por meio da atuação de equipes multiprofissionais, da utilização de instrumentos como a Avaliação Geriátrica Ampla e da articulação com redes de apoio familiar e comunitário (MELO; NICKEL; PUREZA, 2025; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

A compreensão integral do processo saúde-doença na população idosa requer a incorporação de referenciais teóricos que considerem os determinantes sociais da saúde. Orientações internacionais e estudos realizados no contexto brasileiro recomendam abordagens que reconheçam a influência de fatores sociais, econômicos, ambientais e culturais sobre os desfechos em saúde da população idosa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; MELO; NICKEL; PUREZA, 2025). O modelo proposto por Dahlgren e Whitehead (1991) apresenta uma representação esquemática amplamente utilizada na saúde pública, ao organizar os determinantes da saúde em camadas que vão desde características individuais até condições socioeconômicas, culturais e ambientais mais amplas. Apesar do reconhecimento teórico da importância desses determinantes, sua aplicação prática no planejamento, na avaliação e na implementação de intervenções na APS ainda se configura como um campo em desenvolvimento (MELO; NICKEL; PUREZA, 2025).

A formação de profissionais de saúde que incorpore experiências práticas no território constitui elemento fundamental para o desenvolvimento de competências voltadas à atenção integral à pessoa idosa. Estudos e revisões evidenciam que o aprendizado vivencial em contextos comunitários e de atenção primária favorece a compreensão ampliada do processo saúde-doença e contribui para a formação de profissionais mais preparados para práticas centradas nas necessidades reais da população (GARCÍA et al., 2024; FREITAS; PY, 2022). Ademais, ações educativas e preventivas desenvolvidas pelas equipes de APS — como atividades grupais, rodas de conversa, palestras educativas e aconselhamento individualizado — mostram-se estratégias relevantes para a promoção da saúde e a prevenção de agravos na população idosa (CASTRO et al., 2018).

A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) é reconhecida internacionalmente como ferramenta essencial para a avaliação multidimensional da pessoa idosa e para a elaboração de planos de cuidado individualizados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; FERRAT et al., 2018). Estudos recentes, incluindo ensaios clínicos randomizados conduzidos no contexto da atenção primária, têm investigado a viabilidade e a efetividade da implementação da AGA por profissionais generalistas, com suporte de especialistas em geriatria (FERRAT et al., 2018; PILOTTO et al., 2024). Embora os resultados sobre desfechos de morbimortalidade ainda estejam em consolidação, protocolos de pesquisa indicam a factibilidade de programas multicomponentes personalizados, baseados na AGA, para idosos com DCNT acompanhados na APS (PILOTTO et al., 2024; FEIJÓ et al., 2024).

Diante desse panorama, o presente relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência acadêmica na abordagem integral de um paciente idoso com múltiplas comorbidades no contexto da Atenção Primária à Saúde, enfatizando a avaliação clínica, social e educativa, a aplicação de modelos teóricos dos determinantes sociais da saúde e a relevância das ações educativas e preventivas no cuidado geriátrico.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, caracterizado como relato de experiência, desenvolvido a partir de um estudo de caso apresentado no contexto de uma atividade acadêmica voltada à temática da saúde e do bem-estar da pessoa idosa. A experiência foi conduzida por acadêmicos da área da saúde e teve como foco a avaliação integral de um idoso com múltiplas comorbidades, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A coleta de informações ocorreu de forma sistematizada, contemplando dados de identificação do paciente, exame físico geral, antecedentes pessoais e familiares, presença de comorbidades, condições de vida e de trabalho, hábitos de vida e aspectos relacionados aos determinantes sociais da saúde, conforme referencial proposto por Freitas e Py (2022). A abordagem adotada buscou compreender o indivíduo em sua totalidade, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores sociais, econômicos e ambientais que influenciam o processo saúde-doença.

A análise dos dados foi orientada pelo modelo de determinantes e condicionantes de saúde de Dahlgren e Whitehead, que permite uma abordagem multidimensional do cuidado, ao integrar fatores individuais, comportamentais, sociais e estruturais (Dahlgren; Whitehead, 1991). Esse referencial possibilitou a identificação das inter-relações entre condições clínicas, contexto social e

estilos de vida, contribuindo para uma compreensão ampliada da complexidade do cuidado à pessoa idosa com multimorbidades.

Todas as informações foram obtidas de forma ética e utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos. A identidade do paciente foi preservada, sendo este identificado apenas por iniciais, em conformidade com os princípios éticos da confidencialidade e do respeito à pessoa, não havendo exposição de dados que permitissem sua identificação direta ou indireta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência evidenciou a complexidade do cuidado à pessoa idosa com múltiplas comorbidades, na qual fatores biológicos, comportamentais e sociais se inter-relacionam de maneira dinâmica e cumulativa. A presença concomitante de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, associada ao histórico de múltiplos episódios de infarto agudo do miocárdio e ao diagnóstico de câncer de laringe em acompanhamento, configura um quadro clínico de elevada complexidade, com potencial para acelerar o declínio funcional, aumentar a vulnerabilidade clínica e comprometer significativamente a qualidade de vida do indivíduo (Barroso et al., 2020; Nicolau et al., 2021; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022; INCA, 2022; Freitas; Py, 2022).

A utilização do modelo de determinantes sociais da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead permitiu uma análise ampliada do processo saúde–doença, evidenciando que os agravos clínicos não podem ser compreendidos de forma isolada. Foram identificados fatores comportamentais, como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e padrão de sono irregular, bem como determinantes ambientais e sociais, a exemplo do uso de água proveniente de poço artesiano e das condições socioeconômicas, que exercem influência direta sobre o estado de saúde e o manejo das comorbidades (Dahlgren; Whitehead, 1991). Esses achados reforçam a necessidade de intervenções que transcendam o enfoque biomédico tradicional, incorporando estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

No que se refere às intervenções educativas realizadas, as orientações práticas voltadas à prevenção de hipotensão ortostática e quedas, à melhoria da higiene do sono, à adoção de hábitos de vida saudáveis e aos cuidados com a dermatite de contato mostraram-se coerentes com as diretrizes de cuidado integral à pessoa idosa. Tais ações reforçam o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde como espaço privilegiado para o acompanhamento longitudinal, a educação em saúde e o fortalecimento da autonomia do usuário.

Do ponto de vista formativo, a experiência contribuiu de maneira significativa para o desenvolvimento de uma visão ampliada, crítica e humanizada do cuidado ao idoso por parte dos acadêmicos envolvidos. O contato direto com a realidade de um paciente com multimorbidades possibilitou a compreensão da complexidade do envelhecimento e da importância da atuação multiprofissional e intersetorial, aspectos fundamentais para a prática profissional futura na área da saúde (Freitas; Py, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de experiência demonstrou que a abordagem integral e centrada na pessoa idosa é essencial diante da presença de múltiplas comorbidades e determinantes sociais desfavoráveis. A Atenção Primária à Saúde se destaca como espaço estratégico para o acompanhamento longitudinal, a coordenação do cuidado e a promoção da autonomia e qualidade de vida do idoso.

A vivência acadêmica possibilitou a integração entre teoria e prática, fortalecendo a compreensão do envelhecimento como um processo complexo e multifatorial, além de ressaltar a importância das ações educativas e preventivas no cuidado geriátrico.

REFERÊNCIAS

ABBASI, M.; ROLFSON, D. B.; KHERA, A. S. et al. Identification and management of frailty in the primary care setting. **CMAJ**, Ottawa, v. 190, n. 38, p. E1134–E1140, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.171509>.

BARROSO, E. M.; OLIVEIRA, I. B.; SILVA, J. R. et al. Câncer de laringe: aspectos clínicos e terapêuticos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p. e-012345, 2020.

CASTRO, A. P. R.; VIDAL, E. C. F.; SARAIVA, A. R. B. et al. Promoting health among the elderly: actions in primary health care. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 155–163, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170133>.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

FEIJÓ, C. K.; ARAÚJO, Y. E. L.; OLIVEIRA, Y. G. M. et al. Assistência à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde: enfoque nos avanços e desafios. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, Málaga, v. 17, n. 5, e5090, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.5-090>.

FERRAT, E.; BASTUJI-GARIN, S.; PAILLAUD, E. et al. Efficacy of nurse-led and general practitioner-led comprehensive geriatric assessment in primary care: protocol of a pragmatic three-arm cluster randomised controlled trial (CEpiA study). **BMJ Open**, London, v. 8, n. 4, e020597, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020597>.

FREITAS, E. V.; PY, L. (org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

GARCÍA, Á.; ANDRADE, M. I.; GURGEL, C. P. C. et al. Atención integral a las personas mayores en los servicios de atención primaria. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, Málaga, 2024. DOI: <https://doi.org/10.37885/240315932>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Tabagismo e câncer: orientações para a prática clínica*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

KWAITANA, D.; BATES, M. J.; MSOWOYA, E. et al. Primary health care challenges: insights from older people with multimorbidity in Malawi – a qualitative study. **BMC Public Health**, London, v. 24, art. 1447, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18947-3>.

MELO, D. P. S.; NICKEL, D. A.; PUREZA, D. Y. Envelhecimento populacional e a saúde da pessoa idosa no Brasil. **Asklepion**, v. 4, n. 2, e-115, 2025. DOI: <https://doi.org/10.21728/asklepion.2025v4n2e-115>.

NICOLAU, J. C.; FEITOSA, G. S.; PETRIZ, J. L. F. et al. Diretrizes brasileiras de síndrome coronariana aguda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 117, n. 1, p. 1–106, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Portfólio: programas baseados em evidência para um cuidado integrado e centrado para a pessoa idosa na atenção primária à saúde*. Washington, D.C.: OPAS, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275725818>.

PILOTTO, A.; BARBAGELATA, M.; LACORTE, E. et al. A multicomponent personalized prevention program in the primary care setting: a randomized clinical trial in older people with noncommunicable chronic diseases (Primacare_P3 study). **Trials**, London, v. 25, n. 1, p. 598, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08413-1>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022–2023*. São Paulo: SBD, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care*. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-19.1>. Acesso em: 07 de dez. de 2026