



## **PERCEPÇÃO SOBRE A CONTINUIDADE DO CUIDADO DE IDOSOS DEPENDENTES: REVISÃO DE LITERATURA**

**Palavras-Chave: Idoso; Cuidadores; Continuidade de Assistência ao Paciente**

**Letícia Fiorini Carbol [UNICAMP - FENF]  
Ms.<sup>a</sup> JÉSSICA DE AQUINO PEREIRA (co-orientadora) [UNICAMP - FENF]  
Profa. Dra. ELIETE MARIA SILVA (orientadora) [UNICAMP - FENF]**

### **INTRODUÇÃO**

O progressivo envelhecimento populacional é hoje uma realidade mundial, tal processo verifica-se a partir da queda nas taxas de fecundidade e mortalidade, além do aumento da expectativa de vida<sup>1</sup>. No que diz respeito ao Brasil, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada no ano de 2017, aponta que 14,6% da população brasileira têm 60 anos ou mais de idade, correspondendo a 30,3 milhões de pessoas<sup>2</sup>. Sendo assim, se por um lado o envelhecimento populacional relaciona-se com o aumento da longevidade, por outro, há também um aumento correspondente de doenças crônicas<sup>3</sup> e, em função disso, uma ampliação da demanda de assistência por parte desses indivíduos<sup>4</sup>.

O conceito de doença crônica pode ser definido como uma enfermidade de existência longa ou indefinida, com prognóstico geralmente incerto, isto é, que permeia o intervalo entre o alívio e o agravamento dos sintomas. Sendo assim, para esse tipo de patologia se faz necessário um plano de cuidado contínuo, mesmo que este não resulte, necessariamente, na cura da doença<sup>5</sup>.

A continuidade do cuidado aborda a maneira como o paciente experiencia a integração e a coordenação dos serviços de saúde durante o seu itinerário terapêutico, bem como a manutenção de um cuidado contínuo<sup>6</sup>. Nessa perspectiva, compreende-se que estudar o itinerário terapêutico possui como objetivo analisar o processo pelo qual as pessoas escolhem, avaliam e aderem (ou não) a determinados planos terapêuticos. Contudo, a escolha e percepção dos indivíduos de determinado plano terapêutico é influenciada pela disponibilidade dos serviços, modelos de atenção, escolhas e contexto sociocultural<sup>7</sup>.

A constituição federal de 1988 reconhece a saúde como um direito social universal e, por meio da integralidade e continuidade da atenção, podemos acompanhar e cuidar do indivíduo como um todo, abordando a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, além de orientar ações e políticas de saúde qualificadas a atender as demandas e necessidades no acesso à rede de serviços<sup>8</sup>. Portanto, a continuidade do cuidado é assegurada a partir da realização efetiva e adequada da integralidade<sup>9</sup>.

A continuidade do cuidado é proporcionada por meio de um processo de transição, que consiste em ações que objetivam o seguimento da assistência ao paciente, como a transferência entre diferentes locais ou entre diferentes níveis de cuidados, envolvendo instituições distintas e múltiplos personagens, sendo eles: o paciente, familiares, cuidadores e profissionais da saúde<sup>10</sup>. A integração dos serviços ofertados pela atenção primária com o serviço hospitalar, domiciliar, social e centros dia, aliados com a gestão e o plano de cuidados, contribui para a continuidade do cuidado<sup>11</sup>.

A transição do cuidado entre diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), quando realizada de modo adequado, tem como desfecho: maior qualidade de vida ao paciente e aos seus familiares, redução da perda funcional dos pacientes, assistência com melhor resolubilidade, diminuição dos custos hospitalares e redução de internações<sup>10-11</sup>.

Dessa maneira, a partir das informações e contextualizações apresentadas, foi realizada uma revisão da literatura sobre a percepção da continuidade do cuidado de idosos, bem como de seus cuidadores, familiares e profissionais da saúde a fim de analisar o que há de disponível nas bases de dados no que se refere a esse assunto.

## METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa de literatura sobre a percepção da continuidade do cuidado. Para esta revisão, foram seguidas seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa, 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

As buscas, conforme o cronograma, foram norteadas pela seguinte questão: Quais são as evidências disponíveis sobre a percepção da continuidade do cuidado de idosos nos serviços de saúde? A questão norteadora foi elaborada com auxílio da estratégia PICO (População: Idosos; Fenômeno de Interesse: Percepção sobre Continuidade do cuidado; Contexto: Serviços de Saúde)<sup>12</sup>. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE, *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBCS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), todos via BVS. Para a busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH) correspondentes.

Os descritores, em inglês, espanhol e português e seus respectivos sinônimos foram cruzados entre si por meio de operações táticas, utilizando-se os operadores booleanos AND e OR da seguinte forma: Idoso OR Cuidadores AND Continuidade de Assistência ao Paciente. Para este procedimento, duas pesquisadoras independentes, de forma simultânea, realizaram a coleta em combinação de termos de pesquisa em cada base de dados.

Os critérios de inclusão consistiram em artigos publicados nos últimos cinco anos (2016 a 2020), disponíveis para acesso gratuito, na íntegra, em idiomas inglês, espanhol e português, que abordam a temática proposta. Foram excluídos os artigos repetidos, editoriais, cartas ao editor, estudos de revisão, teses, dissertações e estudos que não correspondiam à temática objeto da revisão. Para seleção dos estudos, foram seguidas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>13</sup>.

A análise dos estudos selecionados foi realizada com base nas variáveis pré-selecionadas na construção do protocolo, organizadas em planilha no Software Microsoft Excel contendo os seguintes itens: referência, periódico, título, país, idioma, ano de publicação, objetivo, abordagem metodológica e os principais dados encontrados sobre Continuidade do Cuidado de Idosos, familiares e profissionais da saúde que acompanham esses pacientes.

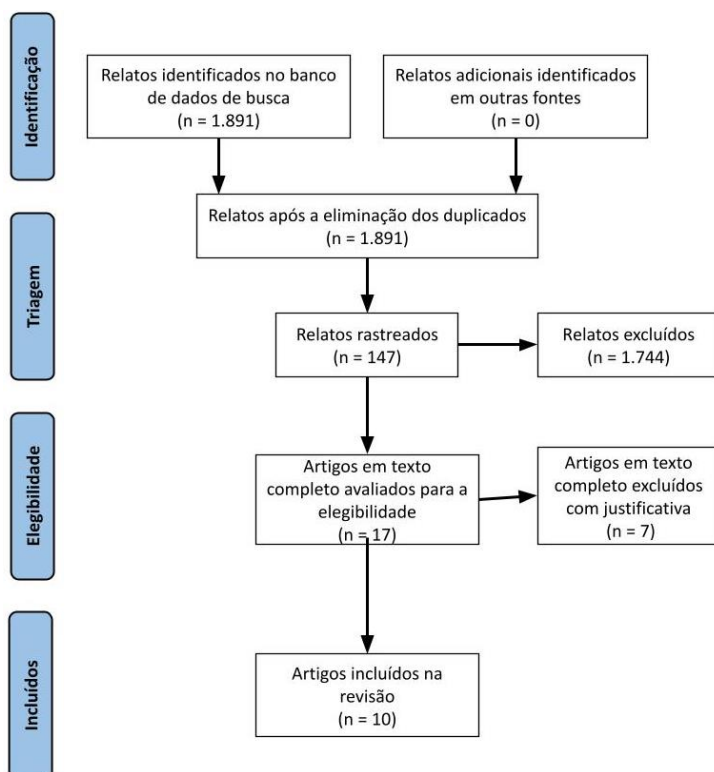


Figura 1 - Fluxo de identificação e seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa, por meio de busca nas bases de dados. Campinas, SP, Brasil, 2021.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 10 artigos que cumpriam os critérios de inclusão nesta revisão integrativa. Os artigos incluídos abordavam a percepção acerca da continuidade do cuidado, em populações que incluíam, ou eram compostas integralmente por indivíduos idosos dos serviços de saúde, a partir da ótica dos pacientes e/ou cuidadores formais e informais.

| Nº do Artigo | Autor                         | Ano  | País           | Idioma | Nível de Evidência |
|--------------|-------------------------------|------|----------------|--------|--------------------|
| 1            | Sadler, et al <sup>14</sup>   | 2019 | Reino Unido    | Inglês | IV                 |
| 2            | Folker, et al <sup>15</sup>   | 2019 | Dinamarca      | Inglês | V                  |
| 3            | Hestevik, et al <sup>16</sup> | 2019 | Noruega        | Inglês | IV                 |
| 4            | Lemetti, et al <sup>17</sup>  | 2019 | Finlândia      | Inglês | V                  |
| 5            | Larsen, et al <sup>18</sup>   | 2019 | Noruega        | Inglês | V                  |
| 6            | Mitchell, et al <sup>19</sup> | 2018 | Estados Unidos | Inglês | V                  |
| 7            | Liu, et al <sup>20</sup>      | 2017 | Austrália      | Inglês | V                  |
| 8            | Vargas, et al <sup>21</sup>   | 2017 | Espanha        | Inglês | V                  |
| 9            | Rustad, et al <sup>22</sup>   | 2017 | Noruega        | Inglês | V                  |
| 10           | Morey, et al <sup>23</sup>    | 2020 | Canadá         | Inglês | V                  |

Figura 2 -Visão geral dos artigos incluídos, integrando informações como: número do artigo, primeiro autor, ano de publicação, país de origem, idioma e nível de evidência. Campinas, SP, Brasil, 2021.

A análise foi realizada a partir da segmentação dos artigos em três categorias que consideravam os diferentes pontos de vista acerca da percepção da continuidade do cuidado, sendo elas: a perspectiva dos pacientes, a perspectiva dos cuidadores e as múltiplas perspectivas, essa englobando duas ou mais óticas. As categorias compreenderam, respectivamente, cinco<sup>15-16-17-20-21</sup>, um<sup>22</sup> e quatro<sup>14- 18- 19- 23</sup> artigos.

| Nº do Artigo | Objetivo do Estudo  | Principais Tópicos Relacionados à Continuidade do Cuidado  | Categoria               |
|--------------|---|--|-------------------------|
| 1            | Este estudo objetivou explorar a perspectiva dos pacientes, cuidadores e profissionais sobre os facilitadores e dificuldades da implementação dos cuidados integrados para idosos frágeis, com o intuito de extrair informações importantes para a prática e para investigações futuras   | Nesse estudo, os principais tópicos abordados sobre a continuidade do cuidado, na perspectiva das partes interessadas, são: diferentes necessidades, percepções sobre cuidados integrados, autorresponsabilidade e o impacto desses pontos no engajamento ao cuidado; necessidade de melhora ao acesso a à navegação ao sistema de saúde; continuidade relacional, vista sob a ótica dos cuidadores formais e informais; a necessidade de melhores resultados de cuidados integrados em nível organizacional e individual; as barreiras percebidas para a implementação dos cuidados integrados. | Múltiplas Perspectivas  |
| 2            | Explorar o significado de continuidade do cuidado entre pessoas vivendo com condições mentais de "longo prazo". O estudo foi realizado com o objetivo de contribuir para uma fundação que visa investigar as dificuldades de adaptação dos cuidados de saúde mental às pessoas que vivem com essa condição de maneira crônica, isto é, a longo prazo. | Nesse estudo, os temas relacionados à continuidade do cuidado relatados pelos pacientes são: continuidade nos profissionais, continuidade informacional entre os setores de saúde e entre os profissionais, relação entre a saúde mental e a física, conexão com a vida cotidiana, continuidade de família e amigos e continuidade dos papéis sociais.   | Perspectiva do Paciente |
| 3            | Integrar achados internacionais a fim de melhorar o entendimento das experiências dos idosos na adaptação da vida diária em casa após a alta hospitalar   | Os achados desse estudo enfatizam, principalmente, a relevância e a necessidade da avaliação, do planejamento, da informação e da educação, da preparação do ambiente doméstico, do engajamento e do envolvimento do paciente e de seus cuidadores informais, bem como o apoio ao autocuidado durante o processo de alta e a continuidade do cuidado na transição ao ambiente doméstico  | Perspectiva do Paciente |

|    |  |  |                         |
|----|--|--|-------------------------|
| 4  | O objetivo desse estudo foi descrever as experiências dos pacientes no que diz respeito a colaboração entre os profissionais de enfermagem hospitalares e da atenção primária, no cuidado com idosos             | A colaboração entre os profissionais é descrita como um mecanismo de continuidade do cuidado. Dessa forma, nesse estudo os pacientes relataram suas experiências e perspectivas da relação entre profissionais de enfermagem, abordando: o significado dessa colaboração, elementos valorizados na relação entre profissionais, a visibilidade da colaboração para esses pacientes, o envolvimento deles nessa questão, a interação entre os profissionais e as expectativas futuras deles em relação à isso.  | Perspectiva do Paciente |
| 5  | Investigar se a cooperação entre cuidadores formais e familiares nos cuidados domiciliares colabora ou prejudica na continuidade dos cuidados.   | Em relação a continuidade do cuidado, foram relatados pelos cuidadores informais: continuidade informacional deficiente e necessidade de advogar pelos pacientes em relação às necessidades de saúde negligenciadas. Já pelos cuidadores formais, foi declarada uma valorização da familiaridade com a população e o território, já que esses aspectos facilitaram a implementação do cuidado, além disso, reconheceram a falha de comunicação com os cuidadores familiares, justificando a lacuna pela falta de tempo e erros na gestão.  | Múltiplas Perspectivas  |
| 6  | Descrever as experiências dos pacientes e cuidadores na transição do cuidado e os resultados esperados por eles durante essa transição e dos serviços de saúde associados com isso.                              | Foram identificados alguns temas que se relacionam a uma transição integral e segura, e ao processo de continuidade do cuidado, sendo elas: sentir segurança e cautela nos provedores de cuidado, responsabilidade por parte do sistema de saúde, sentir-se capaz de executar o plano de cuidado proposto, emprego de linguagem adequada, compassiva e empática, identificar as necessidades para o exercício do cuidado após a transição, realizar um plano de alta colaborativo, fornecer informações implementáveis e promover o cuidado e recuperação desses pacientes.  | Múltiplas Perspectivas  |
| 7  | Investigar as preferências dos pacientes da atenção primária no que diz respeito aos relacionamentos com os provedores de cuidado e associar essas preferências com suas experiências na continuidade do cuidado | Entre os tipos de continuidade do cuidado, a relacional foi a mais experienciada pelos pacientes, principalmente em um ambiente de saúde especializado. Nessa perspectiva, os pacientes declararam favorecer uma continuidade relacional pautada na relação médico-paciente, ao invés de sistema de serviço de saúde-paciente. Por fim, a partir das declarações, há uma deficiência na continuidade informacional e de gerência, o que pode levar a impactos negativos na experiência de continuidade do cuidado desses indivíduos.   | Perspectiva do Paciente |
| 8  | Determinar o nível de continuidade dos cuidados percebidos pelos utilizadores e a explorar os fatores que influenciam em duas áreas de países com diferentes sistemas de saúde: Colômbia e Brasil.               | Foi percebido um baixo nível de coerência e de continuidade do cuidado informacional entre os setores de saúde. Em contrapartida, foi observada uma relação contínua entre os pacientes e profissionais. As principais variáveis que impactaram as percepções da continuidade do cuidado foram: estado de saúde, área de estudo e comorbidades associadas.   | Perspectiva do Paciente |
| 9  | Entender como os parentes próximos experienciam a continuidade do cuidado na transição de um paciente idoso de um hospital para um serviço de cuidado municipal.   | As principais questões relacionadas a continuidade do cuidado, relatadas pelos participantes desse estudo foram: a importância do recebimento de informações acerca do funcionamento dos serviços de saúde e dos tratamentos e cuidados de saúde, o papel que desempenham na comunicação de dados importantes para os profissionais de diferentes setores de saúde, a função que exercem na recuperação do paciente, a divisão de responsabilidade sobre o paciente entre os cuidadores formais e informais, e a mudança na rotina e a adequação ao novo papel de cuidador a partir da vivência da realidade de um familiar próximo adoecido | Perspectiva do Cuidador |
| 10 | Explorar o valor e o significado da continuidade do cuidado para pacientes e cuidadores, na transição entre o serviço hospitalar e domiciliar de cuidados paliativos   | Nesse estudo, a percepção dos participantes em relação a continuidade do cuidado abordou os temas: a importância da troca de informações entre os provedores de saúde; a manutenção do mesmo padrão de cuidado durante e após a transição; o valor de uma equipe constante de cuidado.   | Múltiplas Perspectivas  |

Figura 3 - Características principais dos artigos incluídos, com o número do artigo, o objetivo, os principais pontos sobre a continuidade do cuidado, e a categoria. Campinas, SP, Brasil, 2021

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos artigos, foi possível destacar temas em comum citados nas pesquisas pelos participantes. Todos os estudos abordaram a compreensão do conceito apoiado na concepção da continuidade do cuidado que envolve as relações, as comunicações e a gestão do cuidado e dos serviços de atenção à saúde, ainda que não utilizassem essa terminologia, abordando aspectos referentes ao vínculo entre os indivíduos, a troca e o registro de informações em saúde e aspectos organizacionais.

No ponto de vista dos pacientes, foram destacados fatores relativos à deficiências no fluxo de informações, aos relacionamentos entre as partes interessadas e o autocuidado<sup>15-16-17-20-21</sup>. Na ótica do cuidador, pontos relevantes da continuidade do cuidado se pautam na responsabilidade pessoal, e compartilhada com os serviços de saúde, além da necessidade de compreensão e adequação da vida para o exercício do novo papel<sup>22</sup>. Por fim, nas perspectivas que englobam dois ou mais protagonistas foram abordados, além dos temas destacados anteriormente, tópicos pertencentes à questões de trabalho em equipe, plano de cuidado, promoção da recuperação e engajamento no cuidado<sup>14- 18- 19- 23</sup>.

---

## Referências

1. US National Institute of Aging. World Health Organization. Global health and aging Bethesda: National Institutes of Health; 2011. (NIH Publication, 11-7737).
2. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua- 2017. 2017 Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101566\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101566_informativo.pdf). Acesso em: 30 abr. 2020
3. Duim E, Sá FHC, Duarte YAO, Oliveira RCB, Lebrão ML. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. *Rev. esc. enferm. USP* 2015.
4. Santos WP, Freitas FBD, Sousa VAG, Oliveira AMD, Santos JMMP, Gouveia BLA. Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes. *Rev Cuid.* 2019; 10(2): e607.
5. Feldenheimer A, Oliveira A, Santos A, Lucena C, Oliveira C, Cristo C et al. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20\\_cuidado\\_pessoas%20\\_doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 30 abr. 2020
6. Miller A, Condin C, McKellin W, Shaw N, Klassen A, Sheps S. Continuity of care for children with complex chronic health conditions: parents' perspectives. *BMC Health Services Research.* 2009;9(1).
7. Alves, PCB.; Souza, IM. Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico. *Experiência de doença e narrativa*, v. 1, p. 125-38, 1999. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/pz254/pdf/rabelo-9788575412664.pdf#page=127> Acesso em: 24 abr. 2020.
8. Figueiredo N. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul, SP: Yendis Ed. 2009.
9. Haddad ACAC, Jorge AO. Continuidade do cuidado em rede e os movimentos de redes vivas nas trajetórias do usuário-guia. *Saúde debate.* 2018; 42(spe4):198-210.
10. Weber LAF, Lima MADs, Acosta AM, Marques GQ. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem.* 2017;22(3):e47615.
11. Veras RP, Caldas CP, Motta LB, Lima KC, Siqueira RC, Rodrigues RTSV et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. *Rev. Saúde Pública.* 2014; 48(2):357-365.
12. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute reviewers' manual: 2014 edition. Adelaide, SA; 2011. [cited Ago 2020]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/reviewersmanual-2011.pdf>
13. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic
14. Sadler E, Potterton V, Anderson R, et al. Service user, carer and provider perspectives on integrated care for older people with frailty, and factors perceived to facilitate and hinder implementation: A systematic review and narrative synthesis. *PLoS one*; 14(5): e0216488.
15. Folker AP, Kristensen MM, Kusier AO, et al. Exploring Perceptions of Continuity of Care Among People With Long-Term Mental Disorders in Denmark. *Qualitative health research* Nov 2019; 29(13): 1916–1929
16. Hestevik CH, Molin M, Debesay J, et al. Older persons' experiences of adapting to daily life at home after hospital discharge: a qualitative metasummary. *BMC Health Serv Res* Abr 2019; 19(225).
17. Lemetti T, Voutilainen P, Stolt M, et al. Older patients' experiences of nurse-to-nurse collaboration between hospital and primary health care in the care chain for older people. *Scand J Caring Sci* Jan 2019; 33(3): 600–608.
18. Larsen LS, Normann HK, Hamran T. Continuity of home-based care for persons with dementia from formal and family caregivers' perspective. *Dementia* Abr 2019; 18(3): 846–863.
19. Mitchell SE, Laurens V, Weigel GM, et al. Care Transitions From Patient and Caregiver Perspectives. *Annals of family medicine* Maio 2018; 16(3): 225–231
20. Liu C, Wu Y, Chi X. Relationship preferences and experience of primary care patients in continuity of care: a case study in Beijing, China. *BMC Health Serv Res* Ago 2017;17(1):585.
21. Vargas I, Garcia-Subirats I, Mogollón-Pérez AS, De Paepe P, et al. Patient perceptions of continuity of health care and associated factors. Cross-sectional study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. *Health policy and planning* Maio 2017; 32(4): 549–562.
22. Rustad EC, Confalk BS, Furnes B, Dysvik E. Next of kin's experiences of information and responsibility during their older relatives' care transitions from hospital to municipal health care. *J Clin Nurs* Ago 2016; 26(7-8): 964–974.
23. Morey T, Scott M, Saunders S, et al. Transitioning From Hospital to Palliative Care at Home: Patient and Caregiver Perceptions of Continuity of Care. *Journal of pain and symptom management* Dez 2020; 62(2): 233–241.