

1

QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/qualidade-de-vida-na-saude-da-pessoa-idosa/95>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lenara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Qualidade de vida na saúde da Pessoa Idosa [livro eletrônico] / organizadores Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**

ISBN 978-65-85376-84-6

DOI 10.56161/sci.ed.20260407

1. Artigos 2. Envelhecimento - Aspectos da saúde
3. Idosos - Qualidade de vida
4. Idosos - Saúde I. Silva, Avelar Alves da.
II. Mota, Lennara Pereira. III. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

25-264339

CDD-613.0438

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos: Promoção da saúde 613.0438

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20260407



978-65-85376-84-6



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O livro *Qualidade de Vida na Saúde da Pessoa Idosa* nasce como uma contribuição relevante para a compreensão dos múltiplos aspectos que envolvem o envelhecimento humano, especialmente no contexto da saúde. Em um cenário de crescente longevidade populacional, torna-se imprescindível discutir estratégias que promovam não apenas o aumento da expectativa de vida, mas, sobretudo, a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Esta obra reúne conhecimentos atualizados e abordagens multidisciplinares que contemplam desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até práticas de reabilitação e cuidados integrais. Ao longo dos capítulos, são apresentados estudos, reflexões e experiências que evidenciam a importância de uma assistência humanizada, centrada nas necessidades físicas, emocionais e sociais da pessoa idosa.

Destinada a profissionais, pesquisadores e estudantes da área da saúde, esta publicação também se propõe a sensibilizar a sociedade quanto à valorização do envelhecimento ativo e saudável. Dessa forma, o livro reforça o compromisso com a construção de práticas mais eficazes e inclusivas no cuidado à população idosa.

Por meio desta obra, os organizadores reafirmam a importância da integração entre ciência, prática e sensibilidade no cuidado com o idoso, contribuindo para o avanço do conhecimento e para a melhoria da assistência em saúde.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	9
PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS COM COVID-19: COMPLEXIDADE TERAPÊUTICA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE	9
10.56161/sci.ed.202600407C1	9
CAPÍTULO 2.....	21
PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	21
10.56161/sci.ed.202600407C2	21
CAPÍTULO 3.....	32
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM MULHERES IDOSAS COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	32
10.56161/sci.ed.202600407C3	32



CAPÍTULO 1

PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS COM COVID-19: COMPLEXIDADE TERAPÊUTICA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE

PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ELDERLY PATIENTS HOSPITALIZED WITH COVID-19: THERAPEUTIC COMPLEXITY AND SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

 10.56161/sci.ed.202600407C1

Naam Souza Bomfim

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

<https://orcid.org/0009-0002-3222-9937>

Tamires Marques de Carvalho

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

0009-0008-1288-1200

Geiza Almeida Louredo

<https://orcid.org/0009-0003-6412-6753>

Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Espírito Santo

Lorena Carnielli Queiroz

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3834-8358>

Lorena Rocha Ayres

Instituto de Biotecnologia, Universidade Federal de Catalão, Catalão - GO – Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4346-5281>

Daniela Amorim Melgaço Guimarães

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-9296-7486>



Barbara Juliana Pinheiro Borges

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

Orcid: 0000-0002-8553-8306

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o perfil clínico e terapêutico de pacientes idosos hospitalizados com COVID-19, avaliando comorbidades, complicações e medicamentos utilizados. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, realizado com 58 pacientes idosos internados em um Hospital Universitário, em Vitória, Espírito Santo, Brasil, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e farmacológicos a partir dos prontuários, com análise descritiva das variáveis. **RESULTADOS:** Observou-se elevada prevalência de comorbidades, especialmente hipertensão arterial e diabetes mellitus, associadas à pior evolução clínica. A maioria dos pacientes necessitou de suporte de oxigênio e uma proporção significativa evoluiu para síndrome do desconforto respiratório agudo. No âmbito farmacológico, destacou-se o uso de dexametasona e enoxaparina, evidenciando a complexidade terapêutica no manejo da resposta inflamatória e das complicações trombóticas. Adicionalmente, a predominância de indivíduos pardos e com baixa escolaridade aponta para a influência dos determinantes sociais de saúde na vulnerabilidade e nos desfechos clínicos, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** A COVID-19 em idosos hospitalizados configura-se como um fenômeno multifatorial, resultante da interação entre alterações biológicas do envelhecimento, comorbidades, elevada complexidade terapêutica e determinantes sociais de saúde. O perfil farmacoepidemiológico evidenciado reforça a necessidade de estratégias terapêuticas integradas, individualizadas e baseadas em evidências, aliadas à consideração das iniquidades sociais que influenciam o acesso e os desfechos em saúde. A incorporação dessa abordagem ampliada é essencial para qualificar o cuidado, reduzir complicações e promover melhores desfechos clínicos nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; COVID-19; Comorbidade; Hospitalização; Terapia Medicamentosa.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the clinical and therapeutic profile of elderly patients hospitalized with COVID-19, evaluating comorbidities, complications, and medications used. **METHODS:** This is a retrospective observational study conducted with 58 elderly patients admitted to a University Hospital in Vitória, Espírito Santo, Brazil, between January 2020 and December 2021. Sociodemographic, clinical, and pharmacological data were collected from medical records, and variables were analyzed descriptively. **RESULTS:** A high prevalence of comorbidities was observed, particularly hypertension and diabetes mellitus, which were associated with worse clinical outcomes. Most patients required oxygen support, and a significant proportion progressed to acute respiratory distress syndrome. From a pharmacological perspective, the use of dexamethasone and enoxaparin was prominent, highlighting the therapeutic complexity involved in managing the inflammatory response and thrombotic complications. Additionally, the predominance of individuals of mixed race and with low educational levels indicates the influence of social determinants of health on



vulnerability and clinical outcomes, reflecting inequalities in access to and quality of care. **CONCLUSION:** COVID-19 in hospitalized elderly patients is a multifactorial condition resulting from the interaction between biological changes associated with aging, comorbidities, high therapeutic complexity, and social determinants of health. The identified pharmacoepidemiological profile reinforces the need for integrated, individualized, and evidence-based therapeutic strategies, along with consideration of social inequities that influence access to care and health outcomes. The incorporation of this comprehensive approach is essential to improve care quality, reduce complications, and achieve better clinical outcomes in this population.

KEYWORDS: Aged; COVID-19; Comorbidity; Hospitalization; Drug Therapy.


1. INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um vírus altamente infeccioso responsável pela pandemia da COVID-19. A infecção ocorre por meio de gotículas respiratórias, mediada pela interação da proteína spike viral com o receptor ACE2 presente nas células do epitélio respiratório do hospedeiro, permitindo a entrada do vírus e o início da replicação viral (Lu et al., 2020).

O SARS-CoV-2 pode acometer indivíduos de todas as idades, com maior gravidade em pessoas com comorbidades e idosos (Huang et al., 2020). Nesse grupo, a maior vulnerabilidade está associada ao processo de imunossenescência, caracterizado pelo declínio da função imunológica associado ao envelhecimento, reduzindo a capacidade de resposta a infecções (Nunes et al., 2020).

A inflamação sistêmica crônica de baixo grau (*inflammaging*) associada ao envelhecimento se desenvolve mesmo na ausência de infecção aguda, e contribui para a desregulação da resposta imune, favorecendo a persistência viral e a amplificação da resposta inflamatória. Esse processo está relacionado ao acúmulo de células senescentes nos tecidos, que passam a liberar continuamente mediadores pró-inflamatórios, contribuindo para a manutenção de um ambiente inflamatório persistente (Fulop et al., 2016; Pawelec et al., 2020). No idoso, esse cenário não apenas reflete uma alteração biológica do envelhecimento, mas também impacta diretamente a evolução clínica de doenças infecciosas, como a COVID-19 (Huang et al., 2020; Nunes et al., 2020). Em conjunto com a imunossenescência, o *inflammaging* favorece um desequilíbrio na resposta do organismo, dificultando a eliminação do vírus e, ao mesmo tempo, amplificando a inflamação sistêmica (Domingues et al., 2020; Witkowski et al., 2020). Como consequência, observa-se maior propensão a desfechos graves, como necessidade de suporte de oxigênio, desenvolvimento de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e outras complicações clínicas.





Dessa forma, esses processos associados ao envelhecimento ajudam a explicar a maior vulnerabilidade dos pacientes idosos hospitalizados e a pior evolução clínica observada neste grupo (Huang et al., 2020; Tana et al., 2023). Além disso, comorbidades como hipertensão, diabetes e doenças vasculares são mais prevalentes em idosos, aumentando o risco de complicações e evolução grave da COVID-19 (Ruan et al., 2020; Domingues et al., 2020).


A progressão clínica da COVID-19 pode ser estruturada em três estágios crescentes de gravidade, que refletem a transição da dominância viral para a resposta inflamatória do hospedeiro. No estágio I (infecção precoce), há replicação viral ativa e sintomas leves, como mal-estar, febre e tosse seca, sendo indicado uso de medicamentos para alívio sintomático, como dipirona. No estágio II (fase pulmonar), ocorre multiplicação viral associada à inflamação nos pulmões, com a maioria dos pacientes necessitando de hospitalização, apresentando sintomas de tosse, febre e possível hipóxia. Uma minoria evolui para o estágio III (hiperinflamação sistêmica), fase crítica em que a patogenicidade viral torna-se secundária à resposta imune exacerbada, podendo ocorrer choque, vasoplegia, insuficiência respiratória e colapso cardiopulmonar, com elevação de marcadores como IL-6, ferritina, proteína C-reativa, D-dímero e troponina. Esse é o momento em que terapias imunomoduladoras, como a dexametasona, apresentam maior benefício clínico (RECOVERY Collaborative Group, 2021; Siddiqi; Mehra, 2020).

Nesse contexto, o manejo clínico da COVID-19 em idosos caracteriza-se por elevada complexidade terapêutica, envolvendo o uso de múltiplos fármacos, como corticosteroides e anticoagulantes, empregados para modular a resposta inflamatória e prevenir complicações tromboticas (RECOVERY Collaborative Group, 2021; Tang et al., 2020). Essa complexidade é potencializada pela presença de comorbidades e polifarmácia, exigindo monitoramento rigoroso e tomada de decisão clínica individualizada.

Adicionalmente, os determinantes sociais de saúde, como condições socioeconômicas, nível de escolaridade, raça/cor e acesso aos serviços de saúde, exercem influência significativa na exposição ao vírus, no acesso ao cuidado e nos desfechos clínicos, contribuindo para a ampliação das iniquidades em saúde observadas durante a pandemia (Bambra et al., 2020; Baqui et al., 2020). No contexto brasileiro, essas desigualdades se refletem de forma marcante na população idosa, tornando imprescindível sua consideração na análise do impacto da COVID-19.

Diante desse cenário, a abordagem farmacoepidemiológica emerge como ferramenta fundamental para compreender os padrões de utilização de medicamentos e sua relação com os desfechos clínicos em populações específicas, permitindo integrar aspectos clínicos,





terapêuticos e sociais na análise do cuidado em saúde. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil farmacoepidemiológico de idosos hospitalizados com COVID-19 em um hospital universitário, analisando a interface entre a complexidade terapêutica, as comorbidades e os determinantes sociais de saúde na evolução clínica desses pacientes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado a partir de coleta de dados de pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), localizado em Vitória, Espírito Santo.

A população estudada foi composta por 58 pacientes internados no hospital com idade igual ou superior a 60 anos nos períodos entre junho de 2020 até dezembro de 2021. Pacientes que foram transferidos para outro hospital foram excluídos

A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), que permite acesso aos prontuários eletrônicos dos pacientes.

As variáveis analisadas incluíram dados sociodemográficos, como idade, sexo, raça e escolaridade, além de informações clínicas relacionadas a internação hospitalar, como medicamentos utilizados, medidas não farmacológicas e evolução clínica dos pacientes.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados de forma descritiva visando caracterizar o perfil dos pacientes e os padrões de utilização de medicamentos durante a internação. O estudo respeitou os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 39723020.3.3001.5071.

3. RESULTADOS

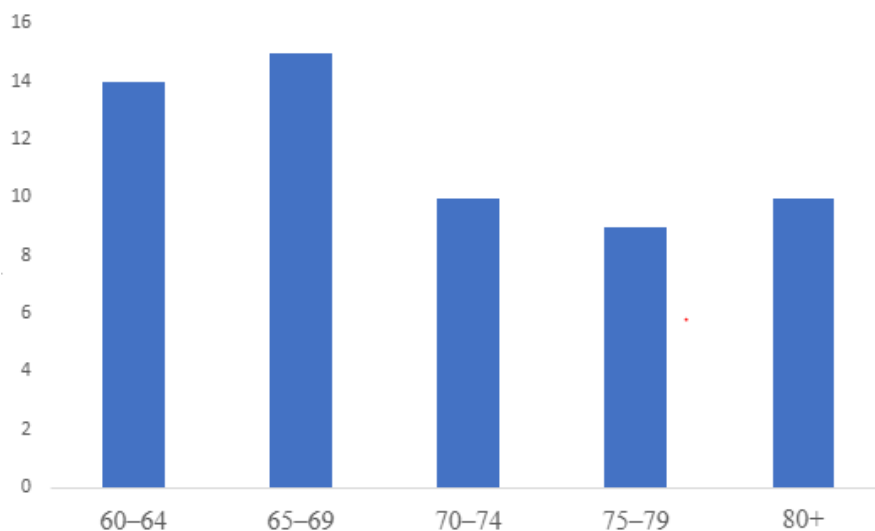
Neste estudo foi realizada a análise dos prontuários de 58 pacientes idosos internados no HUCAM, durante o período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de agosto de 2021, com diagnóstico de COVID-19. A amostra apresentou distribuição equilibrada entre os sexos, com 48,27% do sexo feminino, e idade média de 68 anos, variando entre 61 e 95 anos. Observou-se predominância de indivíduos autodeclarados pardos (86,20%), seguida por brancos (13,79%), evidenciando um perfil populacional que, segundo a literatura, é marcado por vulnerabilidade social (Ipea, s.d.).



Em relação às características sociodemográficas, 39,65% dos pacientes eram casados, enquanto 18,96% eram solteiros e 8,62% viúvos. Destaca-se elevada proporção de dados ignorados quanto à escolaridade (50%), além de predominância de baixa escolaridade entre os registros disponíveis, com 17,24% sem instrução formal e 15,51% com ensino fundamental incompleto. A maioria dos pacientes era residente da região metropolitana do Espírito Santo.

Do ponto de vista clínico, observou-se elevada prevalência de comorbidades, especialmente hipertensão arterial (70,7%) e diabetes mellitus (56,9%), reforçando o perfil de comorbidade característico da população idosa hospitalizada (Rodrigues, Silva e Barbosa, 2025; Barbosa, 2023).

Figura 1 – Distribuição etária dos pacientes idosos com COVID-19 (n=58).

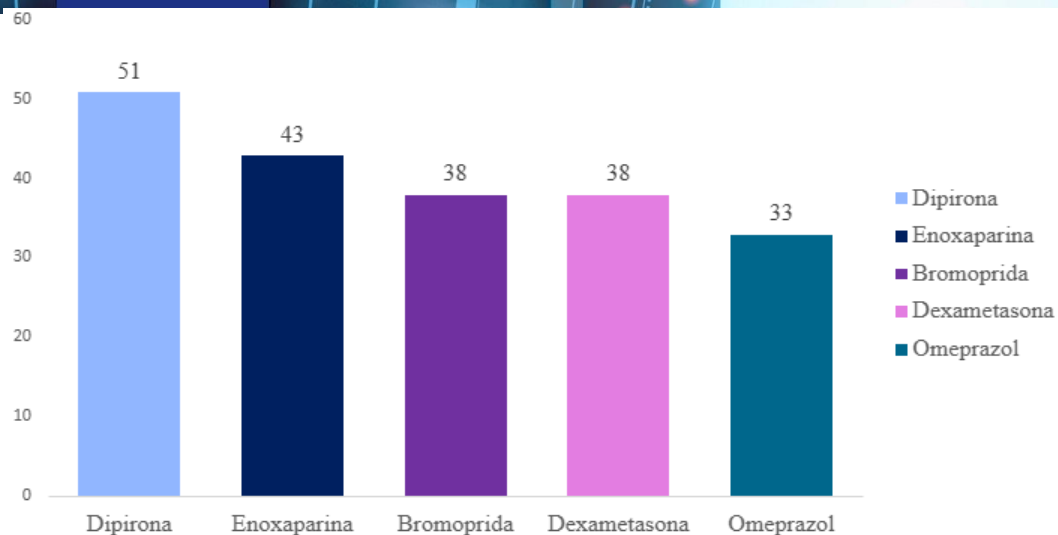


Fonte: Elaborado pelo autor (2026) a partir dos dados da pesquisa.

No âmbito terapêutico, identificou-se padrão consistente de utilização de medicamentos voltados ao manejo sintomático e das complicações da COVID-19. Entre os fármacos mais utilizados destacaram-se dipirona, bromoprida, omeprazol, enoxaparina e dexametasona, refletindo tanto o manejo de sintomas quanto a abordagem de complicações inflamatórias e trombóticas em um momento pré-vacina (Figura 2).

Figura 2 – Frequência de medicamentos utilizados durante a internação dos pacientes com COVID-19 (n=58).



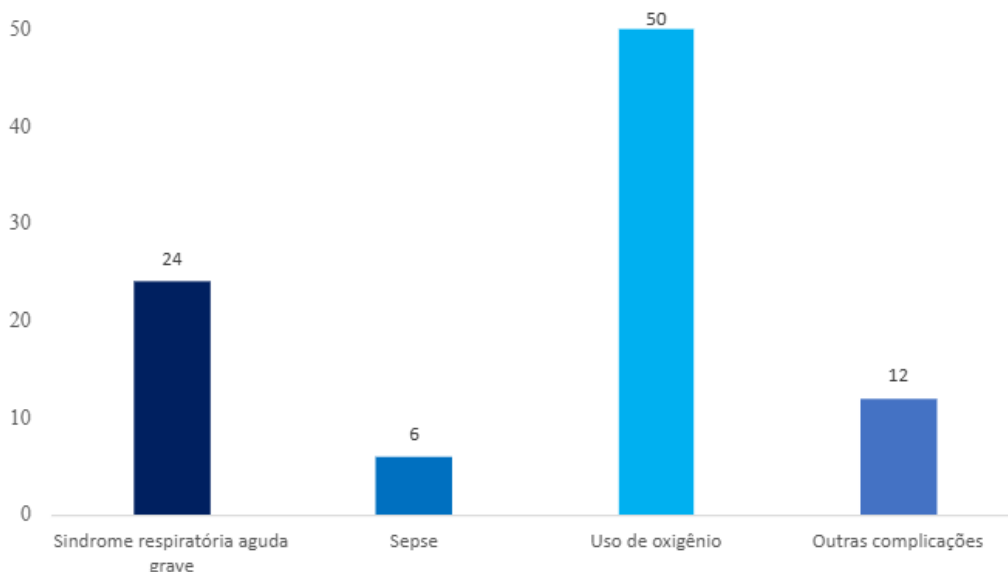


Fonte: Elaborado pelo autor (2026) a partir dos dados da pesquisa.

Em relação à evolução clínica, a maioria dos pacientes necessitou de suporte de oxigênio (n=50) e 24 evoluíram para síndrome respiratória aguda grave, indicando elevada gravidade dos casos (Figura 3). O tempo de internação em enfermaria apresentou a média de 7,2 dias, com máximo de 41 dias, enquanto na unidade de terapia intensiva a média foi de 7,3 dias, com permanência máxima de 30 dias, evidenciando alta demanda por cuidados intensivos.

Quanto aos desfechos, 84% dos pacientes evoluíram para alta hospitalar, enquanto 16% (n=9) foram a óbito. Entre os óbitos, observou-se predominância de pacientes com comorbidades, especialmente hipertensão arterial (77,8%) e diabetes mellitus (55,6%), sugerindo que a presença de comorbidades pode evoluir a um prognóstico desfavorável.

Figura 3 – Complicações clínicas associadas à COVID-19 em pacientes idosos (n=58).



Fonte: Elaborado pelo autor (2026) a partir dos dados da pesquisa.

4. DISCUSSÃO


O perfil da população idosa analisada nesse estudo elucida a vulnerabilidade à COVID-19, especialmente nas faixas etárias mais avançadas, nas quais o envelhecimento atua como importante determinante de desfechos clínicos graves (Ruan et al., 2020). Esse cenário pode ser explicado pela interação entre imunossenescência e *inflammaging*, processos que comprometem a resposta imune e favorecem um estado de hiperinflamação sistêmica. Tal desregulação contribui para a ocorrência de eventos clínicos críticos, como a necessidade de suporte de oxigênio observada em grande parte dos pacientes e a elevada frequência de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), evidenciando a incapacidade do organismo em equilibrar a resposta antiviral e inflamatória (Witkowski et al., 2021, Domingues et al., 2020).

Embora a fragilidade biológica não aumenta necessariamente o risco de infecção, ela desempenha papel central na pior evolução clínica, estando associada à maior probabilidade de perda de funcionalidade, prolongamento da hospitalização e aumento da mortalidade (Woolford et al., 2020). Nesse contexto, a elevada prevalência de comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, observada na amostra, pode atuar como fator sinérgico, intensificando a resposta inflamatória e favorecendo a progressão para formas graves da doença. Esse fenômeno está alinhado ao modelo fisiopatológico em que a resposta do hospedeiro, mais do que a carga viral, assume protagonismo na fase crítica da COVID-19 (Siddiqi; Mehra, 2020).

Do ponto de vista farmacoepidemiológico, os achados evidenciam um padrão de utilização de medicamentos compatível com protocolos internacionais para manejo de pacientes graves naquele momento. O uso expressivo de dexametasona reflete a incorporação de evidências robustas que demonstram sua eficácia na redução da mortalidade em pacientes que necessitam de suporte de oxigênio ou ventilação mecânica (RECOVERY Collaborative Group, 2021). Esse benefício está diretamente relacionado à modulação da resposta inflamatória exacerbada, sendo mais pronunciado na fase inflamatória da doença (Siddiqi; Mehra, 2020).

De forma complementar, a elevada utilização de enoxaparina destaca o papel central da anticoagulação na prevenção de complicações tromboembólicas associadas ao estado de hipercoagulabilidade induzido pela infecção (Nascimento et al., 2020; Zhang et al., 2021). A COVID-19 associada à coagulopatia (CAC) tem sido amplamente descrita como um dos principais mecanismos de agravamento clínico, justificando a adoção de estratégias profiláticas





com heparinas de baixo peso molecular, especialmente em pacientes hospitalizados (Connors; Levy, 2020; Tang et al., 2020). Esses achados evidenciam a complexidade terapêutica envolvida no cuidado ao idoso com COVID-19, caracterizada pela necessidade de múltiplas intervenções farmacológicas direcionadas a diferentes mecanismos fisiopatológicos.

A dexametasona é um medicamento da classe dos glicocorticóides, podendo ser utilizado como anti-inflamatório e imunossupressor (UPTODATE, 2023). Devido ao seu alto potencial contra a inflamação, sua utilização foi justificada em pacientes graves com COVID-19 que necessitaram de suporte de oxigênio (THE RECOVERY COLLABORATIVE GROUP, 2020).

Além dos fármacos voltados ao controle da inflamação e da coagulação, observou-se o uso frequente de medicamentos sintomáticos, como dipirona, bromoprida e omeprazol, refletindo a necessidade de manejo integral dos sintomas e das complicações associadas à hospitalização. Esse conjunto terapêutico evidencia um cenário de polifarmácia, comum na população idosa, que aumenta o risco de interações medicamentosas e eventos adversos, reforçando a necessidade de monitoramento clínico rigoroso (Lüllmann, 2017; ANVISA, 2020)

Outro aspecto relevante refere-se à influência dos determinantes sociais de saúde. A predominância de indivíduos pardos e com baixa escolaridade sugere a existência de desigualdades estruturais que impactam tanto a exposição ao vírus quanto ao acesso oportuno e qualificado aos serviços de saúde. No contexto brasileiro, tais fatores têm sido associados a piores desfechos clínicos, evidenciando que a vulnerabilidade à COVID-19 não se limita aos aspectos biológicos, mas é amplamente condicionada por fatores socioeconômicos (Baqui et al., 2020).

O tempo de permanência em unidades de terapia intensiva, ligeiramente superior ao da enfermaria, revela a gravidade dos casos analisados e a elevada demanda por cuidados de alta complexidade. Esse prolongamento está relacionado à fase crítica da doença, marcada por disfunção orgânica, sepse e necessidade de suporte intensivo, o que torna o manejo clínico mais desafiador e oneroso (Siddiqi; Mehra, 2020).

Dessa forma, os achados deste estudo evidenciam que a COVID-19 em idosos hospitalizados deve ser compreendida a partir de uma perspectiva integrada, na qual a interação entre fragilidade biológica, comorbidade, complexidade terapêutica e determinantes sociais de saúde configuram o risco de desfechos adversos. Nesse sentido, a abordagem do cuidado deve transcender o modelo exclusivamente biomédico, incorporando estratégias multidisciplinares que articulem intervenções farmacológicas baseadas em evidências com a consideração das



iniquidades sociais, a fim de promover maior efetividade no cuidado e melhores resultados clínicos (Bambra et al., 2020).

5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do perfil farmacoepidemiológico de idosos hospitalizados com COVID-19 em um hospital universitário evidencia que a evolução clínica nessa população resulta da interação complexa entre alterações biológicas do envelhecimento, presença de comorbidades, elevada complexidade terapêutica e determinantes sociais de saúde. A alta prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus observada na amostra pode sugerir um papel relevante dessas comorbidades como potenciais fatores críticos na progressão para formas graves da doença, comprometendo a resposta inflamatória e contribuindo para desfechos clínicos desfavoráveis.

Nesse contexto, os processos de imunossenescência e *inflammaging* configuram mecanismos centrais na fisiopatologia da COVID-19 em idosos, promovendo um desequilíbrio imunológico caracterizado por resposta inflamatória exacerbada. Esse cenário está diretamente associado à elevada necessidade de suporte de oxigênio e à ocorrência expressiva de síndrome respiratória aguda grave, refletindo a limitação adaptativa do organismo idoso frente à infecção. Do ponto de vista terapêutico, os achados demonstram que o manejo clínico esteve alinhado às evidências científicas atuais daquele momento, com destaque para o uso de dexametasona e enoxaparina, direcionados ao controle da inflamação sistêmica e à prevenção de eventos tromboembólicos. Esse padrão de utilização de medicamentos evidencia a complexidade terapêutica envolvida no cuidado ao idoso hospitalizado, marcada pela necessidade de intervenções farmacológicas múltiplas e integradas.

Adicionalmente, a predominância de indivíduos pardos e com menor nível de escolaridade aponta para a influência dos determinantes sociais de saúde na vulnerabilidade e nos desfechos clínicos, trazendo à discussão os aspectos das iniquidades sociais como moduladoras importantes do risco e da evolução da doença.

Dessa forma, ao investigar o perfil farmacoepidemiológico idosos hospitalizados com COVID-19 nos permitiu refletir além, com a compreensão sob uma perspectiva ampliada, que integre aspectos biológicos, clínicos, terapêuticos e sociais. A incorporação dessa abordagem no cuidado em saúde é essencial para qualificar a assistência, reduzir complicações e mortalidade, e promover melhores desfechos clínicos nessa população.



REFERÊNCIAS

- BAQUI, Amir et al. Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 8, p. e1018–e1026, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30285-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30285-0)
- BAMBRA, C.; RIORDAN, R.; FORD, J.; MATTHEWS, F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 74, n. 11, p. 964–968, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401>
- BARBOSA, Gustavo Carrijo. Internação hospitalar de idosos por condições respiratórias no Brasil, 2012–2021. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 14, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/514>. Acesso em: 26 mar. 2026.
- CONNORS, Jean M.; LEVY, Jeffrey H. COVID-19 and its implications for thrombosis and anticoagulation. *Blood*, v. 135, n. 23, p. 2033–2040, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1182/blood.2020006000>
- DOMINGUES, Renata et al. COVID-19 in the elderly: clinical features and prognostic factors. *Geriatrics & Gerontology International*, v. 20, n. 9, p. 895–900, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.13938>
- GUAN, Wei-jie et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 18, p. 1708-1720, 2020.
- HUANG, Chaolin et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Retrato das desigualdades de gênero e raça: renda, pobreza e desigualdade – apresentação. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/renda-pobreza-e-desigualdade/apresentacao>. Acesso em: 26 mar. 2026.
- LILLICRAP, David. Disseminated intravascular coagulation in patients with 2019-nCoV pneumonia. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, v. 18, n. 4, p. 786-787, 2020.
- LU, Roujian et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*, v. 395, n. 10224, p. 565-574, 2020.
- NUNES, Bruna P. et al. Multimorbidity and population at risk for severe COVID-19 in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 12, e00129620, 2020.
- PAWELEC, Graham et al. Immunosenescence and COVID-19. *Mechanisms of Ageing and Development*, v. 187, p. 111215, 2020.
- RODRIGUES, Paula Ohana; SILVA, Lina Luzia Soares de Oliveira; BARBOSA, Gabriella Polastri Stiiipen. Perfil de internação de pacientes idosos acompanhados pelo programa de atenção primária suplementar no Vale do Aço/MG. *Revista Brasileira de Medicina de Família*



e Comunidade, v. 21, n. 48, 2025. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4074>. Acesso em: 26 mar. 2026.

RUAN, Q.; YANG, K.; WANG, W.; JIANG, L.; SONG, J. Correction to: Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Medicine*, v. 46, p. 1294–1297, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06028-z>

SIDDIQI, H. K.; MEHRA, M. R. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: a clinical–therapeutic staging proposal. *Journal of Heart and Lung Transplantation*, v. 39, n. 5, p. 405–407, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2020.03.012>

TANG, Ning et al. Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, v. 18, n. 5, p. 1094-1099, 2020.

WITKOWSKI, Jan M. et al. The role of immunosenescence in the pathogenesis of COVID-19. *Aging Cell*, v. 20, n. 3, e13223, 2021.

WOOLFORD, S. J.; D'ANGELO, S.; CURTIS, E. M.; et al. COVID-19 and associations with frailty and multimorbidity: a prospective analysis of UK Biobank participants. *Aging Clinical and Experimental Research*, v. 32, n. 9, p. 1897–1905, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01653-6>

WU, Zunyou; MCGOOGAN, Jennifer M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. *JAMA*, v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

Zhou, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *The Lancet*, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.



CAPÍTULO 2

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

HEALTH PROMOTION IN THE PREVENTION OF FALLS IN OLDER ADULTS THROUGH NURSING EDUCATIONAL ACTIONS IN PRIMARY CARE

 10.56161/sci.ed.202600407C2

Ana Beatriz de Oliveira Souto

Centro Universitário Unifanor Wyden

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0002-2050-5906>

Pedro Gustavo Tavares Souza

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO).

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0002-0456-7699>

Maria Eduarda Oliveira Fernandes Araújo

Universidade de Fortaleza

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-4296-9813>

Djainy da Silva Gomes

Centro Universitário Maurício de Nassau

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0002-8646-5118>

Paulo Vinicius da Silva

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-8433-6344>

Danielle Camurça Correia

Centro Universitário Unifanor Wyden

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0004-3823-108x>

Gabrielle Alencar da Silva

Centro Universitário Ateneu - Campus Harmony

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0002-1844-4657>

Luciana Martins de Oliveira

Centro Universitário Unifanor Wyden

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0003-3963-3323>

Luis Wagner Sousa de Oliveira



Francisco Anderson Abreu do Nascimento

Faculdade Rodolfo Teófilo - FRT

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-4472-4890>

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional tem intensificado a ocorrência de quedas em idosos, consideradas um importante problema de saúde pública devido às suas consequências físicas, psicológicas e sociais. Nesse contexto, a promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se como estratégia essencial para prevenção, com ênfase nas ações educativas de enfermagem. **Objetivo:** Identificar as intervenções e ações educativas de enfermagem voltadas à prevenção de quedas em idosos no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem exploratória, realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE/PubMed e SciELO. A busca ocorreu em março de 2026, utilizando descritores DeCS e MeSH combinados com operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma. Após critérios de inclusão e exclusão, 9 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** As evidências apontam que intervenções educativas de enfermagem são eficazes na prevenção de quedas, especialmente quando abordam fatores multifatoriais, como aspectos biológicos, comportamentais e ambientais. Estratégias como educação em saúde, uso de tecnologias educativas e incentivo ao autocuidado mostraram-se relevantes na redução de riscos e promoção da segurança domiciliar. **Conclusão:** As ações educativas de enfermagem na APS são fundamentais para a prevenção de quedas em idosos, promovendo autonomia, segurança e envelhecimento ativo. Contudo, ainda há lacunas na implementação dessas práticas no contexto comunitário, reforçando a necessidade de fortalecimento da APS e desenvolvimento de políticas públicas voltadas à saúde do idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde do idoso; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Population aging has intensified the occurrence of falls in the elderly, considered a significant public health problem due to its physical, psychological, and social consequences. In this context, health promotion in Primary Health Care (PHC) stands out as an essential strategy for prevention, with an emphasis on nursing education actions. **Objective:** To identify nursing interventions and educational actions aimed at preventing falls in the elderly within the scope of Primary Health Care. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory literature review, conducted in the LILACS, BDNF, MEDLINE/PubMed, and SciELO databases. The search took place in March 2026, using DeCS and MeSH descriptors combined with Boolean operators. Articles published between 2015 and 2024, available in full text, without language restrictions, were included. After inclusion and exclusion criteria, 9 studies comprised the final sample. **Results:** Evidence suggests that nursing education interventions are effective in preventing falls, especially when addressing multifactorial factors such as biological, behavioral, and environmental aspects. Strategies such as health education, the use of educational technologies, and encouragement of self-care have proven relevant in reducing risks and promoting home safety. **Conclusion:** Nursing education actions in primary health care are fundamental for preventing falls in older adults, promoting autonomy, safety, and active



aging. However, there are still gaps in the implementation of these practices in the community context, reinforcing the need to strengthen primary health care and develop public policies focused on the health of older adults.

KEYWORDS: Primary Health Care; Health of older adults; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idosa a pessoa com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento (incluindo o Brasil), e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos. No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa consolida a definição de idoso para pessoas com 60 anos ou mais (*World Health Organization, 2008*).

O envelhecimento demográfico é um fenômeno global que impõe desafios complexos e diretos aos sistemas de saúde, com as quedas emergindo como uma "epidemia silenciosa" e a principal causa de mortes acidentais em adultos com 65 anos ou mais (Santos *et al.*, 2021; *World Health Organization, 2008*). Atualmente, as quedas são definidas como o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano físico lesivo (Brasil, 2013; SANTOS *et al.*, 2021).

Nesse cenário, a promoção da saúde é fielmente atrelada ao conceito de envelhecimento ativo, como o processo capaz de otimizar as oportunidades de saúde da população idosa, oportunizando a participação desses indivíduos no seu próprio cuidado e na sociedade que vivem, promovendo a segurança para melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (*World Health Organization, 2007; Lima et al., 2021*).

Ademais, dados epidemiológicos robustos indicam a gravidade da situação: entre 28% e 35% das pessoas com 65 anos ou mais, caem a cada ano, essas proporções aumentaram progressivamente com a idade dos indivíduos, atingindo de 32% a 42% naqueles com mais de 70 anos (*World Health Organization, 2008; Montero-Odasso et al., 2022*). No Brasil, a prevalência de quedas na população idosa urbana é de aproximadamente 25%, chegando a 40% entre idosos com 80 anos ou mais (Brasil, 2022). Essas quedas são responsáveis por 20% a 30% de lesões moderadas a graves e representam mais de 50% das hospitalizações por lesão nessa faixa etária (Lima *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem detém responsabilidade técnica e legal central na promoção da saúde do idoso. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 620/2019, a enfermagem preconiza a prestação de cuidados de qualidade de modo integral e holístico, desempenhando atividades essenciais de promoção da saúde e prevenção de doenças (COFEN, 2019). O enfermeiro possui competência técnica para realizar



o julgamento clínico e estabelecer Diagnósticos de Enfermagem, como o de "Risco de Quedas", fundamentais para traçar intervenções educativas que capacitem o idoso para o autocuidado (Santos *et al.*, 2021).

A problemática central reside no fato de que a queda não é um evento isolado, mas um marcador de declínio na saúde funcional e independência (Lima *et al.*, 2021). As consequências incluem fraturas graves, traumatismos cranianos e a síndrome pós-queda, caracterizada por medo de cair novamente, perda de confiança, depressão e isolamento social (Brasil, 2022). Além do fardo psicológico e físico, as quedas geram altos custos assistenciais e econômicos para as famílias e para o sistema público de saúde (Santos *et al.*, 2021; Montero-Odasso *et al.*, 2022).

A importância deste trabalho fundamenta-se na compreensão de que as quedas são eventos evitáveis por meio da identificação e modificação de fatores de risco biológicos, comportamentais e ambientais. A justificativa para sua produção encontra-se na necessidade de fortalecer a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS), nível estratégico onde o enfermeiro atua como elo central na identificação precoce de riscos e na coordenação do cuidado (Santos *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2021). Existe ainda uma lacuna significativa na literatura e nas políticas públicas quanto a ações educativas específicas para idosos na comunidade, uma vez que a maioria dos protocolos vigentes é voltada para o contexto hospitalar (Oliveira *et al.*, 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é identificar as intervenções e ações educativas de enfermagem propostas para a prevenção de quedas em idosos no contexto da Atenção Primária à Saúde, visando promover o autocuidado e a segurança domiciliar.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e abordagem exploratória, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), ambas acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada por meio da PUBMED; além do diretório de revistas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A busca e seleção dos artigos foram realizadas em março de 2026, conduzidas por dois pesquisadores independentes, de forma criteriosa, com o intuito de garantir maior fidedignidade ao processo e reduzir potenciais vieses de seleção. Para a elaboração das estratégias de busca,



utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

A presente pesquisa partiu do seguinte pressuposto: Quais são as ações educativas de enfermagem utilizadas na Atenção Primária à Saúde para a prevenção de quedas em idosos? A partir dessa questão de pesquisa, os potenciais descritores foram mapeados para construção da estratégia de busca, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Conversão dos descritores. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Quais são as ações educativas de enfermagem utilizadas na Atenção Primária à Saúde para a prevenção de quedas em idosos?	
Conversão	DeCS
Atenção Primária à Saúde	Atenção Primária; Promoção da Saúde
Saúde do idoso	Saúde da Pessoa Idosa; Idoso; Acidentes por Quedas
Enfermagem	Enfermagem; Cuidados de Enfermagem

Fonte: Autoria Própria, 2026.

Os descritores empregados situam-se no idioma português, inglês e espanhol e estão padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); sendo eles: Atenção Primária; Promoção da Saúde; Idoso; Saúde da pessoa idosa; Acidentes por quedas; Enfermagem e Cuidados de Enfermagem. Os quais foram conjugados a partir dos operadores booleanos *AND* e/ou *OR*. As estratégias de busca utilizadas na: LILACS/BVS; MEDLINE; BDENF/BVS e SCIELO, estão descritas no Quadro 2.

Quadro 2 – Estratégia de Busca. Fortaleza, Ceará, Brasil.

ESTRATÉGIAS DE BUSCA		
Bases de Dados	Equação de Busca	Resultado
SciELO	(idoso OR elderly OR aged) AND ("acidentes por quedas" OR quedas OR "accidental falls" OR falls) AND ("promoção da saúde" OR "health promotion" OR "educação em saúde" OR "health education") AND (enfermagem OR nursing) AND ("atenção primária à saúde" OR "primary health care")	9
MEDLINE	("Aged"[MeSH] OR elderly) AND ("Accidental Falls"[MeSH] OR falls) AND ("Health Promotion"[MeSH] OR "Health Education"[MeSH]) AND ("Nursing"[MeSH]) AND ("Primary Health	102



	Care"[MeSH])	
LILACS	(Idoso OR Aged OR Elderly) AND ("Acidentes por Quedas" OR Quedas OR "Accidental Falls" OR Falls) AND ("Promoção da Saúde" OR "Health Promotion" OR "Educação em Saúde" OR "Health Education") AND (Enfermagem OR Nursing) AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Primary Health Care")	19
BDEF	(Idoso OR Aged OR Elderly) AND ("Acidentes por Quedas" OR Quedas OR "Accidental Falls" OR Falls) AND ("Promoção da Saúde" OR "Health Promotion" OR "Educação em Saúde" OR "Health Education") AND (Enfermagem OR Nursing OR "Cuidados de Enfermagem") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Primary Health Care")	27

Fonte: Autoria Própria, 2026.

Foram adotados como critérios de inclusão: 1) artigos científicos disponíveis na íntegra para acesso e leitura; e 2) publicações realizadas no período de 2015 a 2024. Não houve restrição quanto ao idioma, a fim de minimizar vieses linguísticos e ampliar a abrangência da amostra.

Os critérios de exclusão compreenderam: 1) artigos duplicados entre as bases de dados consultadas; 2) dissertações, teses, relatos de caso e/ou de experiência, artigos de reflexão teórica e estudos secundários; e 3) estudos que, após a leitura dos títulos e resumos, mostraram-se inadequados ao tema investigado ou não responderam à pergunta norteadora da pesquisa.

Em consideração aos preceitos éticos e legais, é importante ressaltar que este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Isso se deve ao fato de que sua natureza metodológica (revisão integrativa) dispensa a avaliação ética, conforme estabelecido nas diretrizes das Resoluções n.º 466/12 e n.º 510/16. No entanto, é fundamental enfatizar que todos os trabalhos e fontes utilizados para a construção desta revisão foram devidamente citados e referenciados de acordo com os princípios de autoria.

3. RESULTADOS

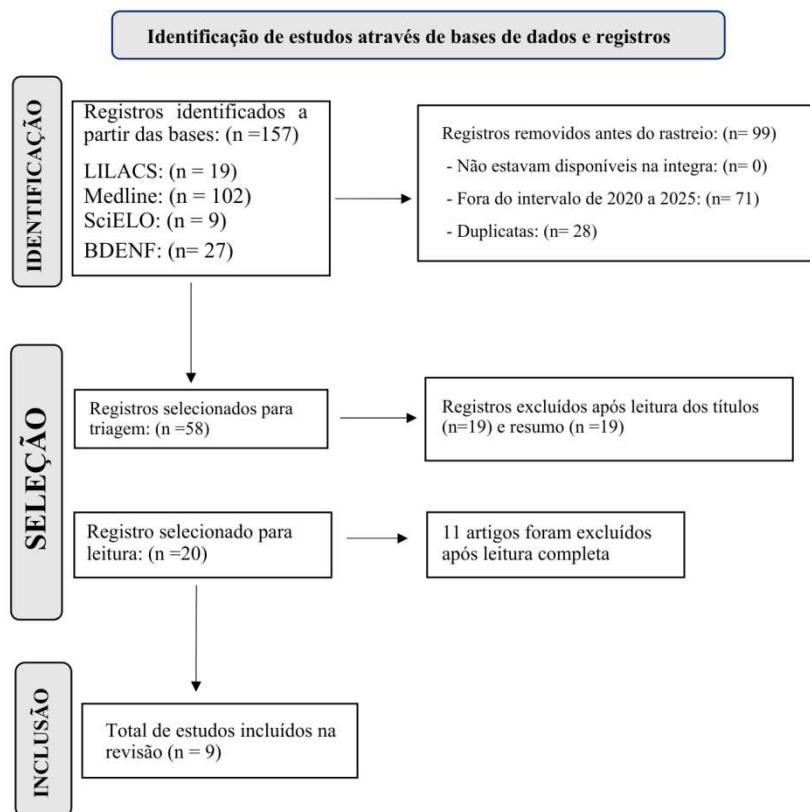
Inicialmente, foram encontrados 157 estudos nas bases de dados, sendo 102 na MEDLINE/PUBMED, 19 na LILACS, 27 na BDEF e 9 na SciELO. Destes estudos, 28 foram excluídos por duplicatas, enquanto 71 foram eliminados por estarem fora do recorte temporal estabelecido. Isso resultou em 58 artigos, dos quais 19 foram excluídos por serem revisão sistematizadas, resultando em 39 registros disponíveis para análise dos respectivos títulos e



resumos. A execução desse processo levou à exclusão de 19 trabalhos pelo título divergente da temática. Por fim, restaram 20 artigos para leitura na íntegra, nessa fase, foram excluídos 11 trabalhos que não respondiam aos intuídos do presente estudo. Ao final desse processo, foram consolidados 9 estudos que atenderam aos critérios estabelecidos.

Com o objetivo de projeção do processo realizado para a busca e seleção dos artigos, assim como para exposição do quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores, utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2026.




LILACS: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, MEDLINE: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, BDENF: *Base de Dados de Enfermagem*, SciELO: *Scientific Electronic Library Online*.

Fonte: Baseada na busca de dados (adaptada do PRISMA), 2026.

4. DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados revela que a prevenção de quedas na Atenção Primária à Saúde (APS) transcende a simples aplicação de protocolos técnicos; trata-se, fundamentalmente, de um compromisso ético com a dignidade e a autonomia da pessoa idosa. O envelhecimento demográfico, embora represente uma das maiores conquistas da





humanidade, traz consigo o desafio de gerir a "epidemia silenciosa" das quedas, que hoje se configuram como a principal causa de mortes acidentais em pessoas com 65 anos ou mais.

Ao observarmos que até 35% dessa população sofre quedas anualmente, torna-se evidente que este não é um evento isolado ou meramente casual, mas um marcador crítico de declínio da saúde funcional e da independência. No Brasil, esse cenário ganha contornos ainda mais preocupantes em áreas urbanas, onde a prevalência de quedas atinge 40% dos idosos com mais de 80 anos, gerando um impacto profundo que desestrutura não apenas o sistema de saúde, mas todo o núcleo familiar e a percepção de bem-estar do indivíduo.


Nesse contexto, a Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) assume um papel vital, fundamentado na Resolução COFEN nº 620/2019, que estabelece o compromisso com o cuidado integral e holístico. O enfermeiro detém a competência técnica para realizar o julgamento clínico necessário e estabelecer o diagnóstico de "Risco de Quedas", permitindo que as intervenções não sejam apenas reativas, mas preventivas e educativas. A educação em saúde, portanto, deve ser pautada no conceito de envelhecimento ativo, otimizando as oportunidades de segurança para que o idoso possa participar ativamente de seu próprio cuidado e da sociedade em que vive.

As evidências discutidas ao longo desta revisão apontam que as intervenções educativas mais eficazes são aquelas que promovem o autocuidado através da identificação compartilhada de fatores de risco multifatoriais englobando aspectos biológicos, comportamentais e ambientais. A utilização de tecnologias inovadoras, como os recursos tridimensionais, tem se mostrado uma estratégia poderosa para aproximar o saber técnico da enfermagem da realidade cotidiana do idoso, tornando a compreensão sobre a segurança domiciliar algo palpável e prático. Ao capacitar o indivíduo para reconhecer e mediar perigos em seu próprio lar, o enfermeiro atua diretamente na redução de lesões graves, que hoje representam mais de 50% das causas de hospitalização nessa faixa etária.

À luz da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, compreende-se que o idoso, quando apoiado de forma adequada, é capaz de desempenhar ações deliberadas para manter a vida, a saúde e o bem-estar, preservando sua autonomia no cotidiano. Na atenção primária, a educação em saúde assume papel central como estratégia suportivo-educativa, na qual o enfermeiro avalia déficits de autocuidado, orienta decisões e fortalece a capacidade do idoso para reconhecer riscos ambientais, aderir a exercícios de equilíbrio e força, manejar medicamentos e reorganizar o domicílio para prevenção de queda (Xu *et al*, 2020).

Experiências com grupos de idosos guiadas pelos princípios de Orem mostram que atividades educativas dialógicas e lúdicas favorecem o empoderamento, o envelhecimento ativo





e a prática do autocuidado, com impacto positivo na autonomia e na independência funcional. Programas de prevenção de quedas baseados na teoria do autocuidado aumentam significativamente a capacidade de autocuidado específica para quedas e reduzem o risco de cair, indicando que intervenções estruturadas de educação em saúde, ancoradas em Orem, devem ser integradas rotineiramente às ações da atenção primária para promover segurança e autonomia da pessoa idosa (Xu *et al*, 2020).

Contudo, a literatura e a prática clínica ainda revelam uma lacuna que precisa ser enfrentada, a predominância de protocolos de prevenção voltados ao ambiente hospitalar, que muitas vezes negligenciam as particularidades e a riqueza do convívio comunitário onde a vida do idoso realmente acontece. A discussão aqui proposta reforça a necessidade urgente de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como o elo estratégico e humano para a coordenação do cuidado, onde o enfermeiro atua como o principal facilitador de mudanças de hábito.

As ações educativas de enfermagem na comunidade são essenciais para mitigar as consequências devastadoras da "síndrome pós-queda", um ciclo de sofrimento caracterizado pelo medo incapacitante de cair novamente, que frequentemente evolui para quadros de depressão, perda de confiança e isolamento social profundo. Em última análise, prevenir quedas através de uma educação sensível e dialógica é garantir que o processo de envelhecimento seja vivido com dignidade e segurança, preservando a independência funcional e o direito do idoso de continuar habitando seus espaços de escolha com liberdade.

5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intervenções de Enfermagem mais efetivas são aquelas que consideram a multifatorialidade das quedas, integrando os fatores biológicos do envelhecimento, comportamentais e ambientais, que valorizem o idoso como protagonista do seu cuidado. Destaca-se, ainda, a relevância de estratégias inovadoras e didáticas que facilitem a compreensão e a adesão as orientações, tornando a ação educativa mais acessível. Observa-se a educação em saúde contribuindo de forma significativa para a redução de incidência de quedas e de suas consequências, incluindo lesões graves, hospitalizações e impactos psicossociais, como a síndrome pós queda.

Nesse contexto, a enfermagem se consolida como elemento central na promoção do envelhecimento ativo e seguro. Entretanto, o estudo também evidenciou lacunas importantes no que se refere a escassez de ações educativas no âmbito da APS, em contraste com a predominância de protocolos no ambiente hospitalar. Esse achado reforça a necessidade do



fortalecimento da APS como espaço para implementação de práticas preventivas, bem como o desenvolvimento de políticas públicas voltados a realidade dos idosos na comunidade.

Dessa forma, conclui-se que investir em ações educativas de enfermagem na APS é uma estratégia essencial para a prevenção de quedas, promoção da saúde e preservação da autonomia da pessoa idosa, além disso, a atuação do enfermeiro na APS vai além do cuidado técnico, assumindo um papel estratégico na educação em saúde e na prevenção de agravos, a fim de promover o autocuidado, reduzir fatores de risco e melhorar a segurança domiciliar dos idosos. Assim, este estudo reforça a importância da prática educativa como ferramenta transformadora do cuidado, além de incentivar novas pesquisas que aprofundem e ampliem as evidências nessa área.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de prevenção de quedas. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 620/2019. Normatiza as atribuições dos Profissionais de Enfermagem nas instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI. Brasília: **COFEN**, 2019.

DA FAMÍLIA, São Paulo (cidade) Secretaria da Saúde Coordenação da Atenção Básica Estratégia Saúde. **Manual de Assistência de Enfermagem a Saúde da Pessoa Idosa SMS/SP**. [S.l.: S.n.].

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; CALDAS, Célia Pereira; SOARES, Sônia Maria. As relações da enfermagem no cuidado ao idoso na atenção primária. **Rev. urug. enferm**, p. 1–13, 2022.

GONÇALVES SILVA, Maria et al. Qualidade da assistência de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde no interior de Minas Gerais. **Ciencia y enfermería** (Impresa), v. 29, 2023.

LIMA, R. B. S. et al. Tecnologia educacional tridimensional para prevenção de acidentes por quedas em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl. 5, 2021.

MARMO, Flavia Aparecida Dias; GAMA, Z.; TAVARES, D. M. Development and validation of process indicators of the quality of nursing care for the elderly. **ABCS Health Sciences**, 2021.

MONTERO-ODASSO, M. et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. **Age and Ageing**, v. 51, n. 9, 2022.

OLIVEIRA, M. P.; PAULO, M. C. S. S.; MONTE MOR FILHO, P. E. Prevenindo quedas na velhice: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 3, 2018.



PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **British Medical Journal**, v. 372, 2021.

PANATO, Daniela *et al.* Prevenção de quedas em idosos: relato de experiência de formação em serviço para equipe de saúde da família. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 28, n. 1, 2024.

RESOLUÇÃO nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>.

RESOLUÇÃO nº 510, de 07 de abril de 2016. **Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Secretaria de Estado de Saúde**. Guia orientador para profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde em pessoas idosas: prevenção de quedas. Rio de Janeiro: SES, 2022.

SANTOS, P. H. F. *et al.* Intervenções de enfermagem para prevenção de quedas em idosos na atenção primária: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.

SOUSA, Natália Carvalho Barbosa de *et al.* Fatores intervenientes no cuidado de idosos domiciliados: análises de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, 2022.

SOUSA, Natália Carvalho Barbosa de; SILVA, Paulo Sérgio da. Cuidados realizados pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao idoso no espaço domiciliar. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, 2022.

SPEKALSKI, Midiã Vanessa dos Santos et al. Velocidade da marcha associada aos fatores clínicos em idosos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, 2024.

WALKER, F. *et al.* Cuidado ao idoso na atenção primária à saúde: percepções de enfermeiros. **Enfermagem em Foco**, v. 15, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Active ageing: a policy framework. Geneva: **WHO**, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global report on falls prevention in older age. Geneva: **WHO**, 2008.

XU, X. *et al.* Effects of Orem's self-care model on the life quality of elderly patients with hip fractures. **Pain Research and Management**, 2020.



CAPÍTULO 3

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM MULHERES IDOSAS COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN OLDER WOMEN WITH BREAST CANCER: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

 10.56161/sci.ed.202600407C3

Doracy Lovasz Dantas

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-3414-5278>

Sharise Beatriz Roberto Berton

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0002-7028-3582>

Maria Cláudia Bernardes Spexoto

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0001-7681-1422>

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar e discutir analiticamente as evidências científicas recentes sobre a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres idosas submetidas ao tratamento do câncer de mama, considerando especialmente as repercussões do tratamento, as especificidades do envelhecimento e as implicações para o cuidado. Trata-se de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico-reflexivo, conduzida na base de dados PubMed, com busca realizada em março de 2026. A busca resultou em 27 registros, dos quais 16 foram selecionados para leitura detalhada, sendo 7 incluídos no corpus analítico principal e 4 utilizados como apoio à discussão. Os achados apontaram impactos significativos do tratamento e da doença nos domínios físico, emocional, funcional e social, além de sugerirem a relevância de intervenções de suporte e de abordagens terapêuticas individualizadas. Evidenciou-se, ainda, a centralidade da qualidade de vida relacionada à saúde no cuidado oncológico fornecido à mulher idosa e a escassez de estudos especificamente voltados a essa população. Conclui-se que a literatura analisada sustenta a compreensão de que a qualidade de vida relacionada à saúde constitui dimensão central no cuidado oncológico destinado a mulheres idosas com câncer de mama, podendo contribuir para o planejamento terapêutico e para a organização da assistência. A escassez de estudos centrados especificamente nessa população reforça a necessidade de novas investigações e de práticas mais ajustadas às especificidades do envelhecimento.



PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Mulheres idosas; Qualidade de vida relacionada à saúde; Oncogeriatría; Tratamento oncológico.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate and analytically discuss recent scientific evidence on health-related quality of life in older women undergoing treatment for breast cancer, with particular attention to the repercussions of treatment, the specificities of aging, and the implications for care. This is a narrative literature review, with a qualitative approach and an analytical-reflective nature, conducted using the PubMed database, with the search carried out in March 2026. The search yielded 27 records, of which 16 were selected for detailed reading; 7 were included in the main analytical corpus and 4 were used to support the discussion. The findings indicated significant impacts of both the disease and its treatment on physical, emotional, functional, and social domains, and suggested the relevance of supportive interventions and individualized therapeutic approaches. Furthermore, the centrality of health-related quality of life in the oncological care provided to older women was highlighted, as well as the scarcity of studies specifically focused on this population. It can be concluded that the analyzed literature supports the understanding that health-related quality of life constitutes a central dimension in oncological care for older women with breast cancer, contributing to therapeutic planning and the organization of care. The limited number of studies specifically addressing this population reinforces the need for further research and for practices more closely aligned with the specificities of aging.

KEYWORDS: Breast cancer; Older women; Health-related quality of life; Geriatric oncology; Cancer treatment.

1. INTRODUÇÃO

Entre as neoplasias que acometem a população feminina, o câncer de mama ocupa posição de destaque devido à sua elevada prevalência mundial, destacando-se também sua elevada incidência entre mulheres idosas. Em mulheres mais longevas, o diagnóstico e o tratamento da doença apresentam especificidades importantes, relacionadas tanto às condições clínicas associadas ao envelhecimento quanto à necessidade de avaliação cuidadosa para definição da conduta mais adequada (Bertolo; Rosso; Voutsadakís, 2020).

Diante dessas especificidades, a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) vem sendo reconhecida como um importante indicador na avaliação do cuidado oncológico, especialmente no câncer de mama, por permitir compreender os efeitos da doença e do tratamento para além da resposta clínica e da sobrevivência. No caso de mulheres idosas, essa discussão assume relevância ainda maior, uma vez que o envelhecimento frequentemente está associado à presença de outras comorbidades, maior vulnerabilidade, necessidade de preservação da autonomia e maior suscetibilidade aos efeitos adversos do tratamento. Cabe destacar que a literatura recente aponta que mulheres idosas com câncer de mama permanecem



sub-representadas em diversos estudos oncológicos, o que dificulta a produção de evidências específicas sobre suas necessidades e experiências. Desse modo, investigar a QVRS dessa população constitui estratégia relevante para qualificar a assistência e favorecer decisões terapêuticas mais coerentes com a realidade do envelhecimento (Sung *et al.*, 2024).

Nesse processo, a necessidade de avaliar essa dimensão de forma sistemática favoreceu a consolidação de instrumentos específicos. Reconhecer a QVRS como componente relevante da assistência oncológica exigiu o desenvolvimento de ferramentas capazes de avaliar, de modo multidimensional, os efeitos da doença e do tratamento. Entre essas ferramentas, destaca-se o EORTC QLQ-C30, questionário desenvolvido pela *European Organisation for Research and Treatment of Cancer*, no início da década de 1990, com a finalidade de mensurar a qualidade de vida de pacientes com câncer em diferentes contextos clínicos. O instrumento é composto por escalas voltadas à funcionalidade, à sintomatologia e à percepção global de saúde, e sua ampla abrangência permitiu ampliar a análise do câncer de mama para além da resposta terapêutica e da sobrevida, incorporando aspectos físicos, emocionais, cognitivos e sociais (Aaronson *et al.*, 1993). Atualmente, a avaliação dessa população também pode ser realizada por meio de instrumentos específicos, como o *European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Breast Cancer Module 23* (EORTC QLQ-BR23) e o *Functional Assessment of Cancer Therapy – Breast* (FACT-B), além de medidas genéricas, como o *Short Form Health Survey with 36 Items* (SF-36), que permitem apreender repercussões físicas, emocionais, funcionais e sociais do adoecimento e do tratamento (Biparva *et al.*, 2023; Salas *et al.*, 2022).

Diante dessas considerações, investigar como a literatura científica tem abordado a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres idosas em tratamento para câncer de mama mostra-se relevante não apenas para sistematizar o conhecimento disponível, mas também para evidenciar lacunas que repercutem diretamente na prática assistencial e no planejamento terapêutico dessa população. Parte-se do pressuposto de que o adoecimento e as intervenções terapêuticas afetam de modo expressivo diferentes dimensões da vida dessas pacientes, o que justifica a necessidade de reunir evidências capazes de subsidiar decisões mais sensíveis às especificidades do envelhecimento. Assim, a presente revisão tem por objetivo investigar quais evidências científicas estão disponíveis acerca dessa temática, buscando compreender de que modo o câncer de mama e seu tratamento repercutem sobre a QVRS de mulheres idosas.

2. MATERIAIS E MÉTODOS



Trata-se de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico-reflexivo. A adoção desse delineamento justifica-se por sua adequação à reunião, descrição e interpretação crítica da produção científica disponível sobre a temática, possibilitando uma compreensão abrangente dos aspectos envolvidos no processo de adoecimento e tratamento nessa população.

A amostra documental foi composta inicialmente por 27 estudos localizados com a utilização de termos em inglês definidos a partir dos *Medical Subject Headings* (MeSH), empregados na estratégia de busca da base de dados *PubMed*, selecionada em razão de sua reconhecida relevância para a indexação e recuperação de publicações na área da saúde. Para a identificação dos estudos, empregou-se a seguinte estratégia de busca: (("breast cancer"[Title/Abstract]) AND ("health-related quality of life"[Title/Abstract])) AND ("elderly"[Title/Abstract]). A delimitação da busca aos campos título e resumo buscou conferir maior especificidade à estratégia, priorizando publicações cuja vinculação temática ao objeto investigado se apresentasse de forma explícita.

A coleta de dados foi realizada no período de 1 a 15 de março de 2026. Como critérios de inclusão, foram consideradas publicações em inglês, disponíveis em texto completo gratuito, publicadas nos últimos cinco anos, voltadas a mulheres com 65 anos ou mais com câncer de mama e que contemplassem a qualidade de vida relacionada à saúde no contexto do tratamento oncológico. Reconhece-se que a adoção do critério de disponibilidade em texto completo gratuito constitui uma delimitação operacional da presente revisão, podendo restringir a amplitude do material recuperado. Foram excluídas publicações sem aderência temática ao objetivo da revisão, especialmente aquelas voltadas a outras patologias, outros tipos de câncer ou abordagens desvinculadas da QVRS de mulheres idosas em tratamento oncológico.

Após a recuperação dos registros, procedeu-se à triagem inicial por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida de leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Ao final desse processo, 11 estudos foram incluídos no presente trabalho, sendo sete selecionados como corpus analítico principal, por apresentarem aderência direta à pergunta de pesquisa, e quatro mantidos como suporte complementar à discussão, em razão de sua contribuição para a contextualização clínica, terapêutica e assistencial do objeto investigado.

Os estudos incluídos foram submetidos à leitura analítica orientada por um roteiro de extração de dados, elaborado para registrar informações referentes à autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento, características da amostra, aspectos do tratamento e principais repercussões observadas nos domínios físico, emocional, funcional e social da qualidade de vida, em consonância com recomendações metodológicas para explicitação do processo de



coleta e sistematização dos dados em revisões da literatura (Page *et al.*, 2021; Pollock *et al.*, 2023).

Na etapa subsequente, os dados extraídos foram submetidos à leitura analítica e interpretativa, com identificação dos elementos considerados mais relevantes para a construção da discussão. A partir desse exame, os achados foram organizados em eixos temáticos, definidos segundo sua recorrência e pertinência em relação ao objetivo do estudo. Entre os eixos construídos, destacaram-se as repercussões gerais do câncer de mama sobre a qualidade de vida, os impactos das modalidades terapêuticas e as particularidades do cuidado à mulher idosa em tratamento oncológico.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica narrativa de natureza qualitativa, não houve aplicação de tratamento estatístico. A síntese dos resultados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, com vistas a evidenciar convergências, especificidades e lacunas presentes na produção científica analisada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica realizada na base *PubMed* resultou em 27 registros. Após a triagem inicial, com exclusão de estudos que abordavam outras patologias ou outros tipos de câncer, permaneceram 16 artigos para leitura e análise detalhada. Desses, sete estudos apresentaram aderência direta à pergunta de pesquisa e compuseram o corpus analítico principal, por abordarem a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres idosas com câncer de mama sob diferentes perspectivas, incluindo sintomas, funcionalidade, apoio psicossocial, intervenções de suporte e modalidades terapêuticas. Outros quatro estudos foram mantidos como apoio à discussão, por contribuírem para a compreensão de aspectos clínicos, terapêuticos e assistenciais que, embora não tivessem a QVRS como desfecho central, dialogavam com a complexidade do cuidado oncológico na população idosa, totalizando onze estudos que compuseram o presente trabalho. Os cinco estudos restantes foram excluídos por não responderem de maneira suficientemente direta ao objetivo da revisão. Assim, a análise concentrou-se, prioritariamente, nos estudos com maior proximidade temática em relação à pergunta de pesquisa, sem desconsiderar produções complementares relevantes para a contextualização e o aprofundamento da discussão, conforme apresentado nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos do corpus analítico principal da revisão.

Autor	Ano	Delineamento	Objetivo	Contribuição principal
Xiao <i>et al.</i> ,			Investigar a qualidade de vida de	Evidenciou o papel central da



Autor Ano	Delineamento	Objetivo	Contribuição principal
2025	Estudo observacional transversal	pacientes chinesas idosas com câncer de mama e explorar as associações entre funções, sintomas, comorbidades, carga financeira e qualidade de vida global.	fadiga e da função física na QVRS, em articulação com comorbidades e dificuldades financeiras.
Wu <i>et al.</i> , 2025	Análise retrospectiva	Avaliar os efeitos da musicoterapia associada aos cuidados paliativos sobre a qualidade de vida e as emoções negativas de pacientes idosas com câncer de mama avançado.	Sugeriu benefício da musicoterapia associada aos cuidados paliativos sobre a QVRS, sintomas e adesão terapêutica.
Wei <i>et al.</i> , 2025	Estudo observacional transversal	Investigar como o apoio percebido e a resiliência psicológica, de forma individual e interativa, mediam o efeito do suporte social externo sobre a qualidade de vida.	Mostrou que suporte percebido e resiliência psicológica estão associados a melhor qualidade de vida, enquanto o isolamento social se relaciona negativamente à QVRS.
Yu <i>et al.</i> , 2024	Estudo quase-experimental com grupo controle	Explorar o efeito de um programa multimodal de pré-reabilitação, guiado pela Behavior Change Wheel, em mulheres idosas com câncer de mama.	Evidenciou benefício da pré-reabilitação multimodal sobre a QVRS, o status funcional, a resiliência e a adesão aos exercícios.
Chhatui <i>et al.</i> , 2025	Estudo observacional comparativo	Comparar a dosimetria e os efeitos clínicos da radioterapia convencional versus hipofracionada em pacientes idosas com câncer de mama inicial submetidas à cirurgia conservadora.	Indicou que o regime hipofracionado esteve associado a menor toxicidade, melhor resultado cosmético e melhor qualidade de vida do que o convencional.
Ruan, Xie e Xu, 2025	Ensaio clínico randomizado paralelo	Explorar o impacto da terapia de aceitação e compromisso na saúde mental de pacientes idosas com câncer de mama, incluindo qualidade de vida e sentido de vida.	Sugeriu benefício da terapia de aceitação e compromisso sobre saúde mental, qualidade de vida e sentido de vida em pacientes idosas com câncer de mama.
Savard <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal	Avaliar as experiências e percepções de pacientes idosas com câncer de mama hormônio-positivo de baixo risco sobre radioterapia adjuvante e terapia endócrina, bem como o interesse em estudos de desintensificação terapêutica.	Evidenciou maior preocupação com a terapia endócrina e preferência relativa pela radioterapia entre pacientes que receberam ambas as modalidades.

Fonte: Elaborado pelas autoras, a partir dos estudos selecionados para a revisão bibliográfica (2026).

Tabela 2 – Caracterização dos estudos de apoio à discussão.

Autor e ano	Tipo de documento	Objetivo	Contribuição principal
Torregrosa-Maicas <i>et al.</i> , 2022	Consenso de especialistas	Revisar as evidências científicas sobre o tratamento de pacientes idosas com câncer de mama metastático luminal e estabelecer recomendações de consenso para otimizar o manejo dessa população.	Ressaltou a necessidade de individualização terapêutica com base em avaliação geriátrica, funcionalidade, comorbidades e expectativa de vida.
Del Barco <i>et al.</i> , 2025		Avaliar as evidências científicas sobre o manejo de pacientes idosas com câncer de mama HER2-positivo e formular	Ressaltou a necessidade de individualizar o tratamento com base em avaliação geriátrica,



Autor e ano	Tipo de documento	Objetivo	Contribuição principal
-------------	-------------------	----------	------------------------


	Consenso de especialistas	recomendações com base em uma revisão abrangente da literatura.	estado funcional, comorbidades, tolerabilidade e expectativa de vida, diante da limitação de evidências específicas para essa população.
Heidenreich <i>et al.</i> , 2023	Estudo transversal	Examinar fatores relacionados ao tratamento em desacordo com recomendações baseadas em diretrizes em pacientes mais velhas com câncer de mama.	Evidenciou barreiras à adesão às diretrizes, com destaque para idade mais avançada e depressão prévia.
Ritter <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal	Comparar os resultados relatados pelas pacientes após cirurgia oncoplástica e cirurgia convencional em dois grupos etários distintos.	Evidenciou impacto da idade sobre os desfechos autorrelatados após cirurgia mamária, com implicações para o planejamento individualizado do tratamento

Fonte: Elaborado pelas autoras, a partir dos estudos selecionados para a revisão bibliográfica (2026).

De modo geral, os estudos incluídos evidenciaram que a QVRS nessa população constitui um fenômeno multidimensional, influenciado não apenas pelas características biológicas da doença e pelos efeitos do tratamento, mas também por condições funcionais, emocionais, sociais e contextuais. Essa heterogeneidade também se expressou nos delineamentos encontrados, que compreenderam estudos transversais, observacionais, retrospectivos e intervenções clínicas, o que amplia a compreensão do fenômeno, embora limite comparações diretas entre os achados.

Um dos achados mais consistentes da literatura analisada foi que a QVRS de mulheres idosas com câncer de mama não pode ser reduzida à resposta clínica ao tratamento. Em estudo transversal conduzido na China com 481 pacientes com mais de 65 anos, observou-se que a fadiga ocupou posição central na rede de sintomas, repercutindo negativamente sobre a qualidade de vida global, sobretudo por sua associação com dificuldades financeiras, comorbidades e limitação funcional no cotidiano (Xiao *et al.*, 2025). Nesse mesmo estudo, a função física também se destacou como elemento diretamente relacionado à qualidade de vida, sugerindo que o declínio funcional e a carga de sintomas se articulam de forma decisiva na experiência de adoecimento dessas mulheres. Esses dados reforçam a natureza multidimensional da QVRS nessa população, mas também revelam que parte dessa literatura permanece apoiada em delineamentos observacionais transversais, o que recomenda cautela ao converter correlações entre sintomas, funcionalidade e contexto social em relações explicativas mais amplas.






Nessa mesma direção, os aspectos psicossociais mostraram-se fortemente associados à percepção de qualidade de vida. Em estudo transversal com 143 pacientes idosas com câncer de mama, verificou-se que o apoio percebido e a resiliência psicológica exerceram papel relevante na mediação entre suporte externo e qualidade de vida, ao passo que o isolamento social se associou negativamente ao bem-estar global (Wei *et al.*, 2025). Tal resultado sugere que o impacto do câncer de mama sobre a QVRS não se limita aos efeitos físicos do tratamento, mas envolve também a forma como a paciente percebe sua rede de apoio, sua capacidade de enfrentamento e sua inserção relacional. Esse achado é particularmente importante quando se considera que o envelhecimento frequentemente é acompanhado pela viuvez, redução do convívio social, dependência funcional progressiva e maior suscetibilidade a sofrimento emocional, condições que podem potencializar o comprometimento da qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

Outro eixo importante identificado na literatura diz respeito ao potencial de intervenções complementares e de suporte para atenuar os efeitos do tratamento e melhorar a QVRS. Em estudo retrospectivo com 240 pacientes idosas com câncer de mama avançado, Wu *et al.* (2025) observaram que a associação entre musicoterapia e cuidados paliativos associou-se à melhores escores no questionário *Functional Assessment of Cancer Therapy – Breast* (FACT-B) e à redução significativa de dor, fadiga, ansiedade e depressão, além de melhor adesão terapêutica. De modo semelhante, Yu *et al.* (2024) relataram melhora da qualidade de vida, do status funcional, da resiliência e da adesão aos exercícios em mulheres idosas submetidas a um programa multimodal de pré-reabilitação guiado pela Behaviour Change Wheel, modelo teórico de mudança comportamental que orienta intervenções a partir da relação entre capacidade, oportunidade e motivação. Em outra intervenção, Ruan, Xie e Xu (2025) identificaram melhora da saúde mental, elevação dos escores de qualidade de vida e maior percepção do sentido de vida após a aplicação da terapia de aceitação e compromisso em 60 pacientes idosas. Em conjunto, esses achados sugerem potencial benefício de intervenções de suporte clínico, psicossocial e de reabilitação sobre a QVRS. Contudo, a interpretação desses resultados requer cautela, pois os estudos diferem quanto ao delineamento, à constituição dos grupos e ao detalhamento metodológico, o que limita a comparabilidade entre os achados e sugere que os benefícios observados devem ser compreendidos à luz de contextos e condições específicas de implementação.

As modalidades terapêuticas também demonstraram repercutir de maneira distinta sobre a QVRS. Em estudo observacional com 100 pacientes entre 65 e 75 anos submetidas à radioterapia após cirurgia conservadora, o esquema convencional apresentou maior toxicidade,





pior resultado cosmético e pior qualidade de vida quando comparado ao regime hipofracionado, (Chhatui *et al.*, 2025). Ainda que ambos os grupos tenham apresentado perdas ao longo dos dois anos de acompanhamento, a análise estatística não apontou diferença significativa na dosimetria, o que torna ainda mais relevante o fato de os desfechos clínicos e de qualidade de vida terem permanecido menos favoráveis no grupo convencional. Esse resultado sugere que, em mulheres idosas, estratégias terapêuticas menos onerosas do ponto de vista funcional podem representar vantagem importante, especialmente quando se considera a coexistência de comorbidades e menor reserva fisiológica.

Em consonância com essa discussão, pesquisa com 102 pacientes idosas com câncer de mama hormônio-positivo de baixo risco mostrou que a terapia endócrina despertou mais preocupações do que a radioterapia. Entre as 72 participantes que haviam recebido ambas as modalidades, a terapia endócrina foi mais frequentemente apontada como o tratamento que mais impactou negativamente a qualidade de vida, e a radioterapia foi a modalidade preferida por maior proporção de pacientes em comparação com a terapia endócrina (Savard *et al.*, 2021). Esses achados deslocam a discussão do plano exclusivamente biomédico para o plano experiencial: mais do que a intensidade objetiva do tratamento, importa como a paciente idosa percebe seus efeitos sobre autonomia, rotina e tolerabilidade. Ainda assim, essa percepção não foi uniforme entre as participantes, o que impede leituras simplificadoras sobre superioridade subjetiva de uma modalidade sobre outra.

Os estudos analisados sugerem que a centralidade da qualidade de vida na oncogeriatria decorre menos de um consenso abstrato sobre sua importância e mais das limitações concretas da evidência disponível para orientar o tratamento de mulheres idosas com câncer de mama, população marcada por heterogeneidade funcional, comorbidades e sub-representação em ensaios clínicos. Corroborando essa leitura, estudo de Heidenreich *et al.* (2023), fundamentado em dados clínicos e de registro oncológico, mostrou que o aumento da idade esteve associado a maior chance de recebimento de tratamento em desacordo com diretrizes, ao passo que o diagnóstico prévio de depressão também contribuiu para esse desvio. De forma convergente, os consensos de especialistas de Torregrosa-Maicas *et al.* (2022) e Del Barco *et al.* (2025) ressaltam que a tomada de decisão terapêutica em mulheres idosas com doença metastática luminal ou câncer HER2-positivo permanece dificultada pela escassez de evidências específicas e pela sub-representação dessa população em ensaios clínicos, reforçando a importância da avaliação geriátrica abrangente, da funcionalidade, das comorbidades e da expectativa de vida no planejamento terapêutico. Nesse contexto, os achados do presente corpus sustentam a compreensão de que a qualidade de vida relacionada à saúde



deve ser considerada dimensão central do cuidado, tanto como desfecho clínico quanto como critério ético e prático para a individualização terapêutica.

Em síntese, as evidências analisadas indicam que a QVRS ocupa lugar central no cuidado oncológico a mulheres idosas com câncer de mama, não apenas pelos impactos do tratamento sobre funcionalidade, bem-estar emocional e vida cotidiana, mas também porque essa população permanece marcada por heterogeneidade clínica e relativa escassez de evidências específicas. Embora os estudos apresentem diferenças metodológicas que recomendam cautela na generalização dos achados, o conjunto da literatura examinada sustenta que a QVRS deve ser considerada não só como desfecho, mas como referência para decisões terapêuticas mais integrais e individualizadas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na literatura analisada, conclui-se que o câncer de mama e seu tratamento impactam significativamente a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres idosas, especialmente nas dimensões funcional, emocional e social. Os estudos examinados convergem ao indicar que a QVRS constitui dimensão relevante para a compreensão do cuidado oncológico nessa população, tanto pela magnitude das repercussões do tratamento quanto pela necessidade de individualização terapêutica no contexto do envelhecimento. Além disso, a revisão evidenciou a escassez de pesquisas centradas exclusivamente nesse grupo etário, o que limita a compreensão das especificidades do envelhecimento no contexto oncológico. Desse modo, a literatura analisada sugere que a incorporação da QVRS ao planejamento terapêutico e à organização da assistência pode favorecer abordagens mais integrais, individualizadas e compatíveis com as necessidades de mulheres idosas com câncer de mama.

REFERÊNCIAS

AARONSON, N. K. et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *Journal of the National Cancer Institute*, v. 85, n. 5, p. 365-376, 1993. Disponível em: <https://academic.oup.com/jnci/article-abstract/85/5/365/972260?redirectedFrom=fulltext&login=true> Acesso em: 3 mar. 2026.

BERTOLO, A.; ROSSO, C.; VOUTSADAKIS, I. A. Breast Cancer in Patients 80 Years-Old and Older. *European Journal of Breast Health*, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 208-212, 2020. DOI: 10.5152/ejbh.2020.5659. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7337909/> Acesso em: 3 mar. 2026.



BIPARVA, A. J. et al. Global quality of life in breast cancer: systematic review and meta-analysis. *BMJ Supportive & Palliative Care*, Londres, v. 13, n. e3, p. e528-e536, 2023. DOI: 10.1136/bmjspcare-2022-003642. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10850719/> Acesso em: 3 mar. 2026.

CHHATUI, B. et al. An observational study comparing the dosimetry and clinical effects of conventional versus hypofractionated radiotherapy in elderly patients of early breast cancer. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, v. 21, n. 1, p. 118-123, 2025. DOI: 10.4103/jcrt.jcrt_2491_23. Disponível em: https://journals.lww.com/cancerjournal/fulltext/2025/01000/an_observational_study_comparing_the_dosimetry_and.20.aspx. Acesso em: 8 mar. 2026.

DEL BARCO, S. et al. Strategies to enhance management of HER2-positive breast cancer in the elderly: an expert consensus perspective. *Clinical & Translational Oncology*, v. 27, n. 7, p. 2955-2969, 2025. DOI: 10.1007/s12094-024-03838-1. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12094-024-03838-1> Acesso em: 8 mar. 2026.

HEIDENREICH, A. et al. Contributing and limiting factors to guideline-adherent therapy in senior and elderly breast cancer patients: a questionnaire-based cross-sectional study using clinical and cancer registry data in Germany. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, v. 149, n. 19, p. 17297-17306, 2023. DOI: 10.1007/s00432-023-05446-y. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00432-023-05446-y>. Acesso em: 18 mar. 2026.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, p. n71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71.long> Acesso em: 5 mar. 2026.

POLLOCK, D. et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBIC Evidence Synthesis*, v. 21, n. 3, p. 520-532, 2023. DOI: 10.11124/JBIES-22-00123. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2023/03000/recommendations_for_the_extraction,_analysis,_and.7.aspx Acesso em: 5 mar. 2026.

RITTER, M. et al. The impact of age on patient-reported outcomes after oncoplastic versus conventional breast cancer surgery. *Breast Cancer Research and Treatment*, v. 187, n. 2, p. 437-446, 2021. DOI: 10.1007/s10549-021-06126-6. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10549-021-06126-6>. Acesso em: 5 mar. 2026.

RUAN, Y.; XIE, W.; XU, F. The effect of acceptance commitment therapy on the mental health of elderly breast cancer patients. *World Journal of Surgical Oncology*, v. 23, n. 1, p. 398, 2025. DOI: 10.1186/s12957-025-04056-x. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12957-025-04056-x>. Acesso em: 18 mar. 2026.

SALAS, M. et al. Health-related quality of life in women with breast cancer: a review of measures. *BMC Cancer*, v. 22, n. 1, p. 66, 2022. DOI: 10.1186/s12885-021-09157-w. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8760726/> Acesso em: 5 mar. 2026.

SAVARD, M.-F. et al. Experiences and perceptions of older adults with lower-risk hormone receptor-positive breast cancer about adjuvant radiotherapy and endocrine therapy: a patient



survey. *Current Oncology*, v. 28, n. 6, p. 5215-5226, 2021. DOI: 10.3390/curroncol28060436. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1718-7729/28/6/436>. Acesso em: 5 mar. 2026.

SUNG, W. W. Y. et al. A narrative review of the challenges and impact of breast cancer treatment in older adults beyond cancer diagnosis. *Annals of Palliative Medicine*, v. 13, n. 6, p. 1521-1529, 2024. DOI: 10.21037/apm-24-90. Disponível em: <https://apm.amegroups.org/article/view/130760/html#B2>. Acesso em: 18 mar. 2026.

TORREGROSA-MAICAS, M. D. et al. Expert consensus to optimize the treatment of elderly patients with luminal metastatic breast cancer. *Clinical & Translational Oncology*, v. 24, n. 6, p. 1033-1046, 2022. DOI: 10.1007/s12094-021-02766-8. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9107453/>. Acesso em: 5 mar. 2026.

WEI, J. et al. Perceived support and psychological resilience as collaborative mediators between external support and quality of life in elderly breast cancer patients. *Scientific Reports*, v. 15, n. 1, p. 39541, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-23246-x. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12606279/>. Acesso em: 5 mar. 2026.

WU, L. et al. Effects of music therapy combined with hospice care on the quality of life and negative emotions of elderly patients with advanced breast cancer. *Noise & Health*, v. 27, n. 124, p. 89-94, 2025. DOI: 10.4103/nah.nah_124_24. Disponível em: https://journals.lww.com/nohe/fulltext/2025/01000/effects_of_music_therapy_combined_with_hospice.13.aspx. Acesso em: 7 mar. 2026.

XIAO, M. et al. Association of quality of life in older patients with breast cancer: a cross-sectional study from China. *BMJ Open*, v. 15, n. 1, p. e085842, 2025. DOI: 10.1136/bmjopen-2024-085842. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/15/1/e085842.long>. Acesso em: 7 mar. 2026.

YU, Y. H. et al. Evaluation of the clinical effect of a multimodal pre-rehabilitation program guided by the behaviour change wheel in elderly women with breast cancer. *Geriatric Nursing*, v. 58, p. 44-51, 2024. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2024.05.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197457224000946?via%3Dihub>. Acesso em: 7 mar. 2026.

