

FRAGMENTAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA: IMPACTOS GERONTOLÓGICOS DA ATENÇÃO DESCONTINUADA

FRAGMENTATION OF CARE IN OLDER ADULTS' HEALTH:
GERONTOLOGICAL IMPACTS OF DISCONTINUOUS CARE

FRAMMENTAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA ALLA PERSONA
ANZIANA: IMPATTI GERONTOLOGICI DELLA DISCONTINUITÀ DELLE CURE

Sophia Reis Gomes Aguiar¹

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um fenômeno global com profundas implicações para os sistemas de saúde, especialmente diante do aumento da prevalência de condições crônicas, da multimorbidade e da maior demanda por cuidados contínuos e de longa duração (VERAS, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). À vista disso, no campo da gerontologia, o envelhecimento saudável é compreendido como um processo que envolve a manutenção da capacidade funcional, da autonomia e da participação social, exigindo modelos assistenciais integrados, contínuos e centrados na pessoa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Apesar desses avanços conceituais, muitos sistemas de saúde ainda operam sob estruturas organizacionais fragmentadas, caracterizadas pela desarticulação entre níveis de atenção, serviços e profissionais (STARFIELD; SCHMIDT; GROENEWEGEN, 2022). Essa fragmentação, por sua vez, compromete a coordenação do cuidado e favorece práticas assistenciais episódicas, centradas em eventos agudos de adoecimento, em detrimento do acompanhamento longitudinal necessário à pessoa idosa (MENDES; COSTA; LIMA, 2023).

Estudos recentes apontam ainda que a atenção descontinuada está associada a desfechos adversos relevantes, como duplicidade de exames, prescrições conflitantes, aumento da polifarmácia e maior risco de hospitalizações evitáveis entre pessoas idosas (BÉLANGER et al., 2022; PALMA et al., 2024). Sob a perspectiva gerontológica, tais efeitos assumem maior gravidade, uma vez que a pessoa idosa apresenta maior dependência de redes assistenciais organizadas, comunicação efetiva entre profissionais e vínculo terapêutico consistente para a preservação da autonomia e da funcionalidade (FERREIRA; SILVA, 2023).

Além das implicações clínicas, a fragmentação do cuidado em saúde suscita importantes reflexões éticas e sociais, ao comprometer os princípios da integralidade, da equidade e da centralidade da pessoa no cuidado, amplamente defendidos no campo da saúde coletiva e da gerontologia (STARFIELD; SCHMIDT; GROENEWEGEN, 2022). Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo analisar, sob a ótica da gerontologia, os impactos da fragmentação do cuidado em saúde na atenção à pessoa idosa, enfatizando suas implicações clínicas, funcionais e éticas decorrentes da atenção descontinuada.

¹ Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL); sophia.aguiar@uemasul.edu.br; 0009-0006-2093-8487

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, de natureza qualitativa, ancorado em revisão narrativa da literatura científica, conduzida de forma sistematizada, com definição prévia e criteriosa das bases de dados, dos descritores e dos critérios de inclusão e exclusão, visando garantir rigor metodológico e coerência analítica ao processo reflexivo.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, LILACS e SciELO. Na PubMed, utilizaram-se descritores controlados do MeSH (Medical Subject Headings), incluindo Aged, Continuity of Patient Care, Health Services e Primary Health Care. Para a base LILACS, foram empregados descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Idoso, Assistência Integral à Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Atenção à Saúde e Gerontologia. Na SciELO, utilizaram-se descritores equivalentes em português, respeitando a terminologia do DeCS.

Foram priorizados estudos publicados nos últimos dez anos que abordassem a organização dos sistemas de saúde, modelos assistenciais voltados à pessoa idosa e as implicações da fragmentação do cuidado e da descontinuidade assistencial no processo de envelhecimento. Ademais, a análise do material selecionado foi orientada por uma perspectiva crítica e gerontológica, articulando evidências científicas com conceitos relacionados à integralidade, coordenação do cuidado e envelhecimento saudável.

RESULTADOS

A análise sistematizada da literatura científica permitiu identificar três eixos analíticos centrais, recorrentes de forma consistente nos estudos selecionados, os quais sintetizam as principais expressões da fragmentação do cuidado em saúde da pessoa idosa, com ênfase nas fragilidades da coordenação assistencial e nos efeitos adversos decorrentes da atenção descontinuada. De modo integrado, esses eixos revelam que a desarticulação entre serviços, níveis de atenção e profissionais compromete a integralidade do cuidado, amplia riscos clínicos e funcionais e acentua vulnerabilidades estruturais no processo de atenção à pessoa idosa.

O primeiro eixo refere-se à descontinuidade entre os níveis de atenção, evidenciada por falhas nas transições do cuidado entre atenção primária, serviços especializados e atenção hospitalar. Essas rupturas resultam em perda de informações clínicas relevantes, ausência de seguimento longitudinal e fragilização do acompanhamento terapêutico. Como consequência, a pessoa idosa é frequentemente exposta a condutas assistenciais fragmentadas e pouco resolutivas, o que compromete a continuidade do cuidado e aumenta o risco de desfechos adversos evitáveis.

O segundo eixo diz respeito à fragilização da coordenação do cuidado, caracterizada por comunicação insuficiente entre profissionais e serviços, inexistência de planos terapêuticos integrados e responsabilização difusa pelo acompanhamento da pessoa idosa. Em virtude disso, observa-se a repetição de exames, a adoção de condutas terapêuticas divergentes e o aumento da polifarmácia, ampliando riscos à segurança do paciente.

O terceiro eixo relaciona-se aos impactos sobre a autonomia e a capacidade funcional, uma vez que a atenção descontinuada contribui para o agravamento da fragilidade, o aumento da dependência nas atividades de vida diária e a redução da qualidade de vida. Nessas circunstâncias, tais efeitos mostram-se particularmente intensificados entre pessoas idosas em contextos de maior vulnerabilidade social.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Sob a perspectiva gerontológica, o cuidado à pessoa idosa deve ser orientado por princípios de integralidade, continuidade e centralidade no sujeito, considerando a complexidade

do envelhecimento e suas múltiplas dimensões. Em contrapartida, a fragmentação do cuidado, ao priorizar intervenções pontuais e desarticuladas, rompe com essa lógica e compromete a efetividade das ações em saúde.

Modelos assistenciais fragmentados tendem a reforçar práticas medicalizantes e centradas na doença, em detrimento de abordagens que valorizem a trajetória de vida, a funcionalidade e a autonomia da pessoa idosa. Nessa perspectiva organizacional, observa-se a contrariedade aos pressupostos do envelhecimento saudável e a dificuldade na construção de vínculos terapêuticos duradouros, fundamentais para o cuidado gerontológico humanizado.

Do ponto de vista ético, a atenção descontinuada também amplia desigualdades no acesso e na qualidade da atenção à saúde, afetando de forma mais intensa pessoas idosas com maior dependência dos serviços de saúde. Essa configuração assistencial evidencia tensões relevantes com os princípios da equidade, da integralidade e da justiça social que orientam as políticas públicas de saúde voltadas ao envelhecimento. Nesse sentido, a literatura analisada indica que estudos convergem para a necessidade de reorganização das redes de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária e na qualificação gerontológica das equipes multiprofissionais.

Reconhece-se, ainda, que este estudo apresenta limitações inerentes aos ensaios teóricos, como a ausência de dados empíricos primários. Contudo, tais limitações não invalidam a análise proposta, mas reforçam a necessidade de investigações futuras que explorem empiricamente os eixos analíticos discutidos.

CONCLUSÕES

A fragmentação do cuidado em saúde da pessoa idosa constitui um obstáculo estrutural para a efetivação do envelhecimento saudável e para a integralidade da atenção. A atenção descontinuada compromete a coordenação do cuidado, amplia vulnerabilidades clínicas e funcionais e impacta negativamente a autonomia e a qualidade de vida no processo de envelhecimento.

Conclui-se que a incorporação da perspectiva gerontológica na organização dos sistemas de saúde é fundamental para o enfrentamento dos efeitos da fragmentação do cuidado. Sob essa ótica, recomenda-se o fortalecimento da coordenação assistencial e a qualificação gerontológica das equipes de saúde como estratégias prioritárias para a promoção de um cuidado contínuo, integrado e centrado na pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BÉLANGER, E. et al. Continuity of care and older adults: a multidimensional perspective.

Journal of Aging & Health, v. 34, n. 5, p. 893–907, 2022.

FERREIRA, J. P.; SILVA, R. M. Blockages in continuity of care for elderly patients: clinical and functional impacts. **International Journal of Gerontology**, v. 17, p. 45–52, 2023.

MENDES, A. S.; COSTA, T. A.; LIMA, P. R. Health systems and fragmented care: challenges for integrated elderly care. **Health Policy and Planning**, v. 38, e109, 2023.

PALMA, F. A. et al. Functional decline and discontinuity of care in older adults. **Ageing Research Reviews**, v. 78, 101689, 2024.

STARFIELD, B.; SCHMIDT, J.; GROENEWEGEN, P. Primary care and continuity in a fragmented health system. **Primary Health Care Research & Development**, v. 23, e45, 2022.

VERAS, R. P. Aging and health care challenges in contemporary societies. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4551–4560, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2020.