



INFLUÊNCIA DAS COMORBIDADES NO MANEJO CLÍNICO DE IDOSOS NA CLÍNICA INTEGRADA DE SAÚDE

Angélica Silvia Lambert, Giulia Rocha Rodrigues, Guilherme Tolentino, Henrique Moura Gonçalves, Jadson Danilo Alves de Souza, Julia Ribeiro Leão Lara, Juliana Menezes Zica, Lara Balbi Bicalho, Lucas Oliveira Souza, Nicoly Leal, Thiago da Silva Santana

Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH

Área de conhecimento: Ciências da Saúde, Medicina, Campus Buritis Belo Horizonte, MG, Brasil, Departamento de Medicina, luis.arao@prof.unibh.br

Introdução

O envelhecimento populacional e a alta prevalência de doenças crônicas tornam a multimorbidade, coexistência de duas ou mais condições, um desafio à saúde pública. A Clínica Integrada de Saúde (CIS), situada no bairro Buritis (Belo Horizonte), é um espaço estratégico de atenção integral ao idoso. Este estudo buscou caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico de pacientes com multimorbidade atendidos na CIS e avaliar a influência das comorbidades em desfechos funcionais e prognósticos.

Objetivos

Descrever o perfil clínico/epidemiológico de pacientes com comorbidades acompanhados na CIS.

Analizar como as comorbidades sistêmicas, como doenças cardiovasculares, diabetes, DPOC e neoplasias, influenciam o prognóstico do paciente idoso.

Relacionar o impacto das comorbidades na expectativa de vida dos pacientes, considerando os desfechos clínicos e sociais.

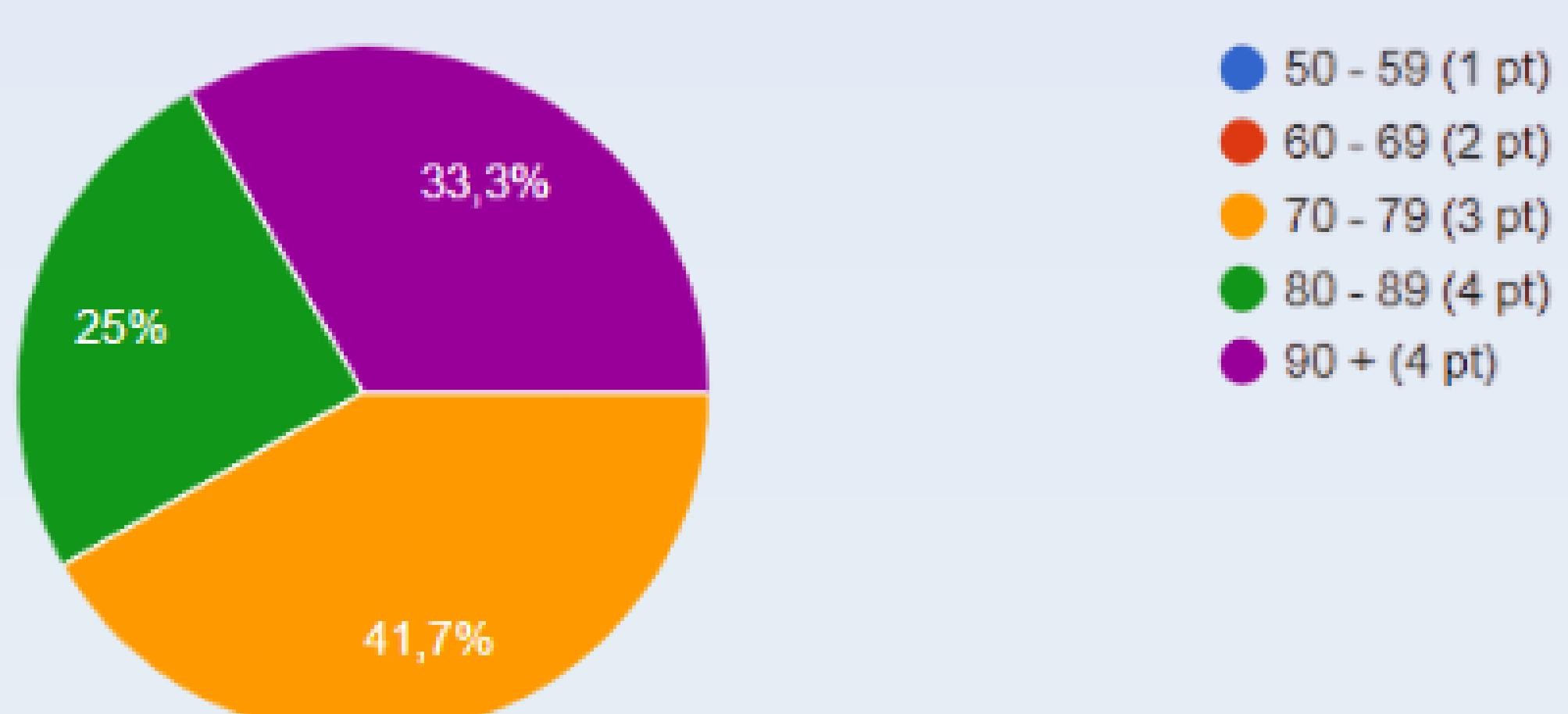
Metodologia

Estudo observacional realizado entre agosto e outubro de 2025, aprovado pelo Comitê de Ética do UniBH (Res. CNS nº 466/2012). Foram analisados dados de 16 idosos, número compatível com a fase exploratória. As informações sociodemográficas, clínicas e farmacoterapêuticas foram obtidas por entrevistas estruturadas e revisão de prontuários. Aplicou-se o Índice de Comorbidades de Charlson (ICC) para avaliar a carga de doenças crônicas. Os dados foram sistematizados e submetidos a análise descritiva, interpretados à luz da literatura para identificar padrões clínicos.

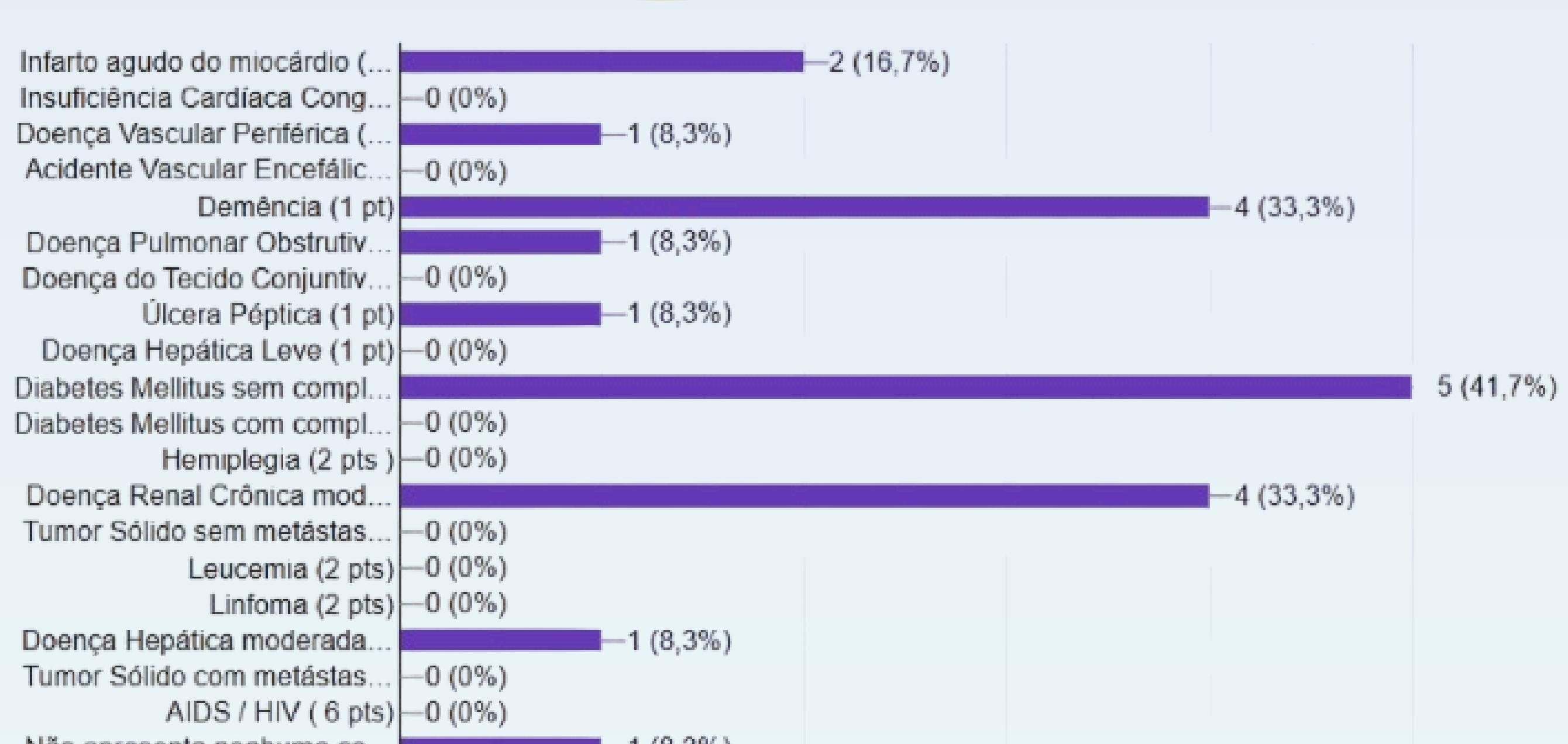
Resultados

Predominaram idosos de 70–79 anos (43,8%), mulheres, viúvas e com baixa escolaridade, refletindo vulnerabilidade social. Observou-se polifarmácia (média de oito fármacos/paciente) e prevalência de demência (37,5%), diabetes tipo 2 (31,3%) e doença renal crônica (31,3%). Pelo ICC, metade apresentou sobrevida estimada superior a 53% em dez anos, sugerindo impacto positivo do cuidado interdisciplinar. Os achados reforçam a importância do acompanhamento integral e da atuação multiprofissional no manejo da multimorbidade.

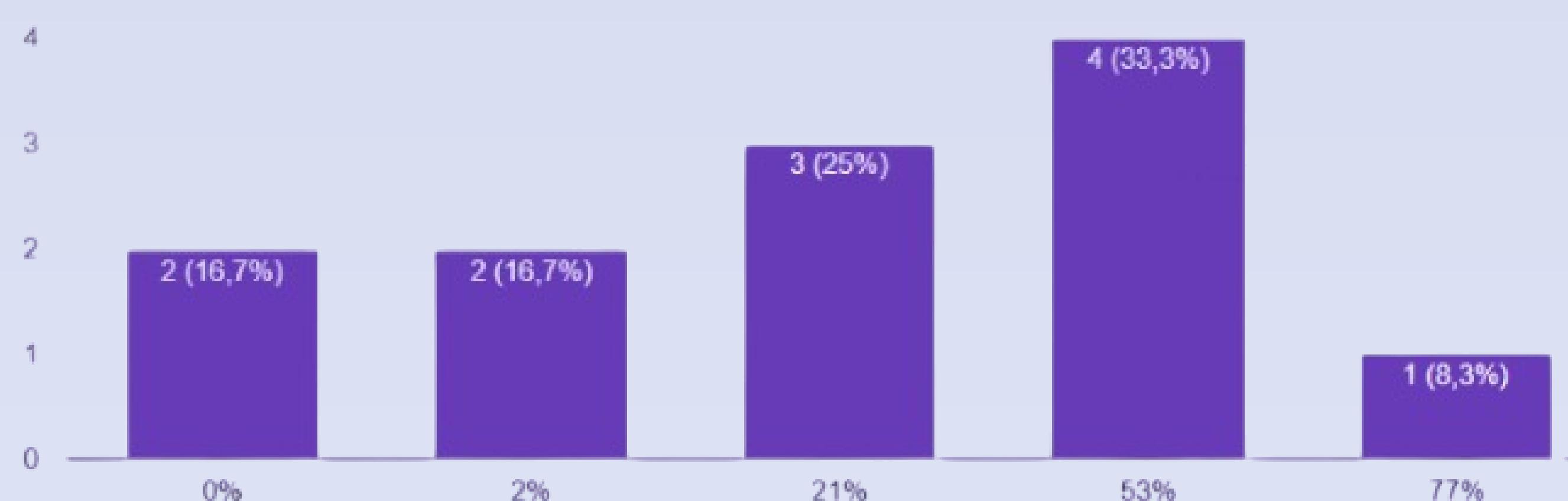
Idade:



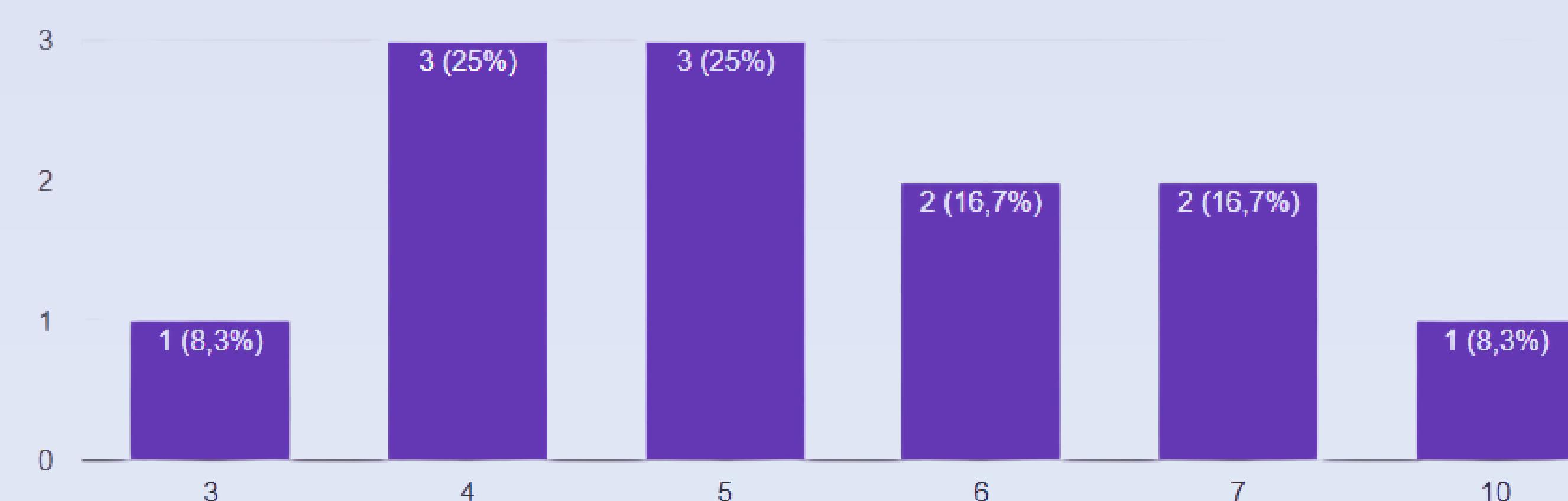
- 50 - 59 (1 pt)
- 60 - 69 (2 pt)
- 70 - 79 (3 pt)
- 80 - 89 (4 pt)
- 90 + (4 pt)



Escore total (CCI):



Estimativa de sobrevida em 10 anos:



Conclusões

A multimorbidade em idosos requer estratégias integradas que considerem aspectos clínicos, funcionais e psicossociais. O ICC mostrou-se útil para estratificação de risco e planejamento terapêutico. A experiência evidenciou o valor da prática interdisciplinar, fortalecendo o cuidado humanizado e baseado em evidências.

Bibliografia

- BRASIL. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Multimorbidade e uso de serviços de saúde em idosos no Brasil. Rev. Bras. Epidemiol., v.24, supl.2, 2021.
- TINETTI, M. E.; FRIED, T. R.; BOYD, C. M. Designing health care for multimorbidity. JAMA, v.307, n.23, p.2493-2494, 2012.
- WHO. Integrated care for older people: guidelines on interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: WHO, 2011.

Agradecimentos

Agradecemos ao professor orientador pelo apoio na elaboração deste trabalho, ao Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH) e à Clínica Integrada de Saúde (CIS-UNIBH), bem como aos pacientes que colaboraram com a pesquisa.