



ASPECTOS DA COMUNICAÇÃO CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VOLTADA À PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

ASPECTS OF CLINICAL COMMUNICATION IN PRIMARY HEALTH CARE FOR OLDER ADULTS: A SCOPING REVIEW

Rogério Sampaio de Oliveira¹

ORCID: 0000-0002-1742-0592

¹ Fundação Oswaldo Cruz Ceará, Eusébio, CE, Brasil

Ítalo Emanuel de Sousa Chaves²

ORCID: 0000-0001-7243-7891

² Universidade Federal do Cariri, Barbalha, CE, Brasil

Antônio Germane Alves Pinto³

ORCID: 0000-0002-4897-1178

³ Universidade Regional do Cariri, Crato, CE, Brasil

Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas¹

ORCID: 0000-0001-9295-1177

Maria Rosilene Cândido Moreira²

ORCID: 0000-0002-9821-1935

Maria de Fátima Antero Sousa Machado¹

ORCID: 0000-0002-2541-8441

Como citar: Oliveira RS, Chaves IES, Pinto AGA, Freitas RWJF, Moreira MRC, Machado MFAS Aspects of clinical communication in primary health care for older adults: a scoping review. Online Braz J Nurs. 2025;24:e20256822. <http://doi.org/10.17665/1676-4285.20256822>

RESUMO

Objetivo: Identificar, na literatura científica, os aspectos da comunicação clínica (CC) utilizados por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado à pessoa idosa. **Método:** Revisão de escopo conduzida conforme a metodologia do JBI e o checklist PRISMA-ScR. As buscas foram realizadas em janeiro de 2024 nas bases LILACS, Web of Science, Scopus, Google Scholar e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. Foram incluídos estudos primários que abordassem a CC direcionada à pessoa idosa, conduzida por profissionais da APS. A seleção e extração dos dados foram realizadas no software Rayyan. As informações extraídas compuseram um quadro com os seguintes itens: autoria, ano, país, objetivo, método, participantes, principais achados e limitações. Os resultados e conclusões dos estudos foram submetidos à análise de similitude por meio do software IRaMuTeQ. **Resultados:** Foram analisados 20 estudos, sendo 16 de abordagem qualitativa e quatro quantitativos, publicados entre 1999 e 2022, com predominância de estudos realizados no Brasil e nos Estados Unidos. A análise de similitude evidenciou os termos “paciente”, “comunicação”, “médico”, “enfermeiro” e “consulta”, o que permitiu a identificação de elementos centrais das investigações. As principais barreiras à CC envolveram o uso de linguagem técnica e a omissão de temas específicos durante as consultas. Como facilitadores, destacaram-se a escuta qualificada e o uso de tecnologias de apoio. **Conclusão:** A CC com a pessoa idosa na APS apresenta barreiras e facilitadores relevantes. Tais achados reforçam a necessidade de qualificação contínua dos profissionais quanto às competências comunicacionais, com vistas à melhoria da qualidade do cuidado.

Descritores: Comunicação em Saúde; Idoso; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify, in scientific literature, the aspects of clinical communication (CC) employed by primary health care (PHC) professionals when caring for older adults. **Method:** This scoping review was conducted following the JBI methodology and the PRISMA-ScR checklist. Searches were performed in January 2024 in the LILACS, Web of Science, Scopus, Google Scholar databases, and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. Primary studies addressing CC with older adults conducted by PHC professionals were included. Study selection and data extraction were performed using the Rayyan software. Extracted data were organized into a chart containing the following items: authors, year, country, objective, method, participants, main findings, and limitations. The results and conclusions were analyzed using similarity analysis with the IRaMuTeQ software. **Results:** A total of 20 studies were analyzed, including 16 qualitative and 4 quantitative studies, published between 1999 and 2022, predominantly from Brazil and the United States. The similarity analysis highlighted the terms “patient,” “communication,” “physician,” “nurse,” and “consultation,” which helped identify the core elements of the studies. Major barriers to CC included the use of technical language and the omission of specific topics during consultations. Key facilitators were active listening and the use of supportive technologies. **Conclusion:** CC with older adults in PHC presents relevant barriers and facilitators. These findings underscore the need for continuous training of health professionals in communication skills to improve the quality of care.

Descriptors: Health Communication; Older Adults; Primary Health Care.

Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)

Graziele Ribeiro Bitencourt (ORCID: 0000-0002-9130-9307)

Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF

Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil

E-mail da revista: objn.cme@id.uff.br

Autor Correspondente:

Maria Rosilene Cândido Moreira

E-mail: rosilene.moreira@ufca.edu.br

INTRODUÇÃO

A comunicação constitui um processo compartilhado de construção de sentido, caracterizado pela relação dialógica entre consciências humanas em seu contexto de existência⁽¹⁾. Trata-se de um elemento essencial da condição humana, permitindo a expressão da intercomunicação e da intersubjetividade em espaços de interação dialógica⁽²⁾. Essa manifestação pode ocorrer de forma direta, quando há proximidade entre os interlocutores, ou de forma indireta, mesmo na ausência dessa proximidade física⁽³⁻⁴⁾.

Quando realizada entre profissionais de saúde, pacientes, familiares ou cuidadores, a comunicação é denominada comunicação clínica (CC)^(3,5). Esse processo envolve o intercâmbio de informações mediado por conexões interpessoais, incluindo encontros terapêuticos, interações por meios de comunicação e diálogos com familiares^(3,6).

Uma vez estabelecida, a CC permite alcançar diferentes propósitos, como iniciar e manter uma relação terapêutica, coletar informações relevantes sobre os indivíduos em seus processos de cuidado, tomar decisões de forma compartilhada, elaborar planos terapêuticos e oferecer suporte ao paciente^(3,6), promovendo o cuidado centrado na pessoa⁽⁷⁾.

Entretanto, estudos indicam diversas dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na prática da CC, incluindo limitações no acolhimento, desconsideração da singularidade do paciente, fragilidade na construção de vínculos e manutenção de relações hierarquizadas no processo comunicacional. Além disso, são relatadas falhas na transmissão de informações, o que compromete a qualidade do cuidado⁽⁸⁻⁹⁾.

Observa-se, ainda, que o ensino da CC apresenta deficiências, com ênfase desproporcional em conteúdos sobre condições patológicas e pouco investimento no desenvolvimento de habilidades comunicacionais com pessoas adoecidas⁽⁷⁾. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um cenário estratégico para a promoção do cuidado integral à população idosa, sendo essencial na formação e atuação dos profissionais, especialmente aqueles vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF), com vistas à centralidade do cuidado⁽¹⁰⁾.

Portanto, a presente revisão tem como objetivo identificar, na literatura científica, os aspectos da CC desenvolvida por profissionais da APS no cuidado à pessoa idosa.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida com base no acrônimo PCC, que orienta a formulação da pergunta de revisão considerando: População (P) – profissionais de saúde da APS; Conceito (C) – CC; e Contexto (C) – cuidado à saúde da pessoa idosa. A pergunta de revisão norteadora foi: *Como os profissionais de saúde da APS realizam a CC voltada à saúde da pessoa idosa?*

A revisão seguiu o protocolo metodológico proposto pelo JBI para revisões de escopo⁽¹¹⁾, bem como as recomendações do checklist *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*⁽¹²⁾, com o intuito de garantir maior clareza metodológica e rigor científico⁽¹³⁾. O processo foi estruturado em nove etapas: (1) definição do objetivo e da pergunta de pesquisa; (2) desenvolvimento dos critérios de elegibilidade; (3) definição da abordagem para busca, seleção, extração e apresentação das evidências; (4) realização da busca; (5) seleção das evidências; (6) extração dos dados; (7) análise das evidências; (8) apresentação dos resultados; e (9) síntese das evidências.

O protocolo da revisão foi elaborado conforme os itens do *Template for Scoping Review Protocols*⁽¹⁴⁾ e registrado na plataforma Open Science Framework (OSF) sob o código <https://osf.io/n95wy>⁽¹⁵⁾.

Estratégia de busca

A busca foi realizada entre os dias 11 e 22 de janeiro de 2024 nas bases LILACS, Web of Science e Scopus. Para a recuperação da literatura cinzenta, foram utilizadas as plataformas Google Scholar e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). A estratégia de busca foi elaborada com a combinação dos termos *primary health care professionals, communication e elderly*, resultando nas estratégias finais apresentadas na Figura 1.

Fonte de informação e estratégia de busca
LILACS via BVS (profissionais de saúde OR atenção primária a saúde AND comunicação AND idoso)
Web of Science via Portal de Periódicos da CAPES health personnel (Todos os campos) or health care professionals (Todos os campos) or health care workers (Todos os campos) or primary health care workers (Todos os campos) and health communication (Todos os campos) and elderly (Todos os campos) and Artigo (Tipos de documento) and Acesso Aberto and English or Portuguese or Spanish (Idiomas) and Artigo de dados (Tipos de documento)
Scopus via Portal de Periódicos da CAPES (TITLE-ABS-KEY (health AND personnel) OR TITLE-ABS-KEY (health AND care AND professionals) OR TITLE-ABS-KEY (health AND care AND workers) OR TITLE-ABS-KEY (primary AND health AND care AND workers) AND TITLE-ABS-KEY (health AND communication) AND TITLE-ABS-KEY (elderly)) AND (LIMIT-TO (OA , "all"))
Google Scholar allintitle: professionals AND communication AND elderly
BDTD (Todos os campos:atenção primária à saúde OU Todos os campos:estratégia saúde da família) E (Todos os campos:habilidades de comunicação clínica OU Todos os campos:comunicação clínica) E (Todos os campos:atenção ao idoso)

Figura 1 – Estratégia de busca desta revisão de escopo. Barbalha, CE, Brasil, 2024

Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos conforme os critérios estabelecidos com base no acrônimo PCC:

População – estudos primários envolvendo profissionais de saúde atuantes na APS; **Conceito** – estudos que abordassem a CC, considerando diferentes formas de interação entre profissionais de saúde, pacientes e pessoas do seu entorno⁽⁶⁾; **Contexto** – estudos inseridos no âmbito da APS voltada ao cuidado da pessoa idosa.

Seleção de estudos nas fontes de evidência

A seleção dos estudos foi realizada por meio do software Rayyan (CQRI Systems)⁽¹⁶⁾. Dois revisores independentes conduziram a exclusão de duplicatas, a triagem dos títulos e resumos e a atribuição de elegibilidade. Em casos de discordância, um terceiro revisor foi consultado para decisão. Os estudos incluídos na triagem passaram à etapa de extração dos dados.

Extração dos dados

Foram extraídas informações referentes à identificação dos estudos, características dos participantes e principais resultados, organizadas em um quadro sinóptico. Cada estudo foi codificado com a letra “T” seguida de numeração sequencial.

Não foi realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos, considerando que o objetivo da revisão de escopo é mapear conceitos e evidências disponíveis, sem se dedicar à análise crítica da qualidade dos dados incluídos.

As conclusões dos estudos compuseram o corpus textual submetido à análise no software IRaMuTeQ (versão 0.7 alpha 2), que permite a realização de análises multidimensionais com base no vocabulário empregado nos textos⁽¹⁷⁾. Dentre os recursos disponíveis, foi utilizada a análise de similitude, a qual identifica coocorrências e conexões entre palavras, contribuindo para a compreensão do fenômeno investigado e embasando a discussão dos resultados.

RESULTADOS

Foram inicialmente identificados 1.594 registros nas

bases de dados e 28 na literatura cinzenta, totalizando 1.622 documentos. O processo de seleção dos estudos está representado na Figura 2.

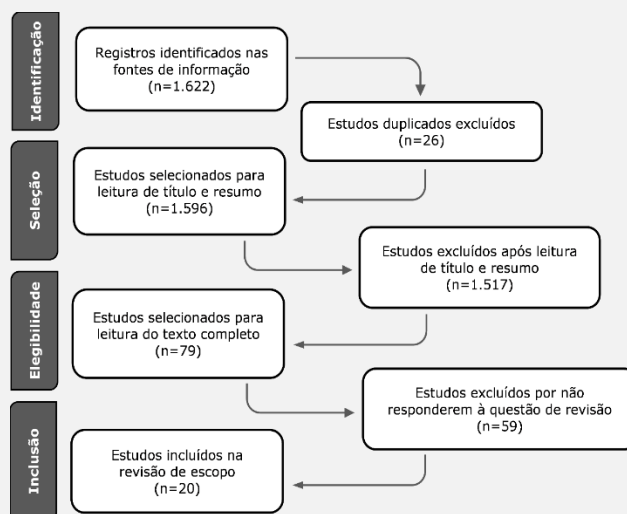


Figura 2 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão. Barbalha, CE, Brasil, 2024

Dos 20 estudos incluídos⁽¹⁸⁻³⁷⁾, 16 apresentavam abordagem qualitativa e quatro, quantitativa. A maioria foi conduzida no Brasil (43%) e nos Estados Unidos (14%).

Observou-se predomínio de estudos com foco na caracterização da CC entre profissionais de saúde e pessoas idosas^(19-21,25-28,31-36). Um estudo⁽²³⁾ investigou os tipos de mensagens enviadas por médicos a pacientes idosos por meio de plataformas virtuais, enquanto outro⁽³⁵⁾ analisou os fatores que influenciam a CC entre enfermeiros e familiares de pessoas idosas.

Dois estudos^(27,30) avaliaram a qualidade da CC na perspectiva de médicos e pacientes; um estudo⁽³²⁾ abordou a qualidade da CC de enfermeiros com pessoas idosas com hipertensão arterial; outro⁽³⁴⁾ examinou a comunicação mediada por metáforas; e um estudo⁽³¹⁾ investigou a qualidade das perguntas formuladas por médicos durante consultas com pessoas idosas.

As principais características dos estudos estão apresentadas na Figura 3.

Id	País/ano	Objetivo do estudo	Método	População	Principais achados e limitações
T1 ⁽¹⁸⁾	Holanda, 1999	Descrever fatores que influenciam a comunicação do enfermeiro com o paciente idoso	Qualitativo, descritivo	Enfermeiros de lar e assistência domiciliar de pessoas idosas	O nível educacional dos enfermeiros esteve relacionado com a forma como se comunicam
T2 ⁽¹⁹⁾	China, 2008	Identificar barreiras de comunicação percebidas pelos enfermeiros	Qualitativo, descritivo	84 enfermeiros cuidadores de pessoas idosas	Os enfermeiros reconhecem barreiras comunicacionais
T3 ⁽²⁰⁾	Brasil, 2008	Reconhecer a violência intrafamiliar contra pessoas idosas	Exploratório, quantitativo	96 profissionais de saúde da ESF de Curitiba-PR	A pessoa idosa não fala a respeito da violência
T4 ⁽²¹⁾	Brasil, 2015	Identificar instrumentos da comunicação dos enfermeiros na interação com pessoas idosas, pela Teoria de Peplau	Quantitativo, descritivo	Enfermeiros em unidades básicas de saúde de João Pessoa-PB	Os instrumentos enfocados por Peplau são utilizados pelos enfermeiros, destacando-se a escuta

Id	País/ano	Objetivo do estudo	Método	População	Principais achados e limitações
T5 ⁽²²⁾	Brasil, 2016	Analisar a comunicação terapêutica entre profissional de saúde e paciente hipertenso na ESF	Qualitativo, descritivo	Dois profissionais da ESF em um município do Estado do Ceará	Os profissionais não utilizam de forma adequada a comunicação terapêutica
T6 ⁽²³⁾	EUA, 2017	Analisar mensagens médicas aos pacientes que se comunicam pelos canais virtuais	Quantitativo, descritivo	193 mensagens de um sistema de saúde dos EUA	Mais de metade das respostas dos médicos não continha linguagem que refletisse parcerias ou apoio
T7 ⁽²⁴⁾	Espanha, 2017	Analisar a comunicação entre profissionais e pacientes idosos por metáforas	Estudo de caso	Enfermeiras de um centro de saúde público	O estudo mostrou como as metáforas ajudam a comunicação entre enfermeira e pacientes
T8 ⁽²⁵⁾	Califórnia, 2018	Compreender o cotidiano de duas equipes da saúde familiar no Ontário	Qualitativo, descritivo	Entrevistas com profissionais de saúde	Emergiram desafios que envolvem as pessoas idosas nas decisões sobre seus cuidados
T9 ⁽²⁶⁾	Alemanha, 2018	Explorar as percepções de pacientes idosos sobre comunicação da polifarmácia	Qualitativo, descritivo	Médicos de família de pacientes idosos em um centro de saúde alemão	O estudo mostrou que o papel ativo dos pacientes na abordagem da polifarmácia precisa aumentar
T10 ⁽²⁷⁾	Inglaterra, 2018	Examinar as avaliações efetuadas por médicos de família sobre a comunicação médico-paciente nas consultas	Quantitativo, descritivo	45 médicos de família em 13 consultórios na Inglaterra	Os médicos podem não estar conscientes de como os pacientes compreendem suas práticas comunicacionais
T11 ⁽²⁸⁾	EUA, 2018	Compreender como o envolvimento do acompanhante afeta a qualidade da comunicação nas consultas de APS de pessoas idosas com problemas cognitivos	Qualitativo, descritivo	10 médicos da APS	Familiares geralmente facilitam a comunicação, mas também foi identificada ambiguidade de papéis e confusão entre os médicos sobre a fonte de informação mais precisa
T12 ⁽²⁹⁾	Brasil, 2020	Identificar o saber e o fazer de enfermeiros quanto à atenção às pessoas idosas	Qualitativo, convergente-assistencial	Nove enfermeiros da ESF	Evidenciou-se reduzido conhecimento sobre a caderneta de saúde da pessoa idosa
T13 ⁽³⁰⁾	Brasil, 2020	Analisar a comunicação médico-paciente em uma equipe da ESF do Rio de Janeiro	Qualitativo, dialético	Médicos de família e comunidade	A comunicação nas consultas apresentou informalidade do discurso médico
T14 ⁽³¹⁾	Brasil, 2020	Analisar a interação entre pacientes e médicos de família em consultas	Qualitativo, descritivo	Médicos de família	Os pacientes deram “respostas antecipadas” sobre autoavaliação do seu estilo de vida, e os médicos de família aceitam essa avaliação
T15 ⁽³²⁾	Austrália, 2020	Investigar discussões sobre saúde sexual na clínica geral	Qualitativo, descritivo	Profissionais de saúde	Pacientes mais velhos esperam que os médicos abordem questões sexuais; os médicos preferem que os pacientes o façam
T16 ⁽³³⁾	Dinamarca, 2020	Investigar como pacientes e médicos percebem as vantagens e desvantagens comunicativas da consulta por e-mail	Qualitativo, descritivo	Médicos de família	Médicos consideram que as consultas por e-mail facilitaram o contato com pacientes que raramente viam, mas também resultaram em uso excessivo e inadequado
T17 ⁽³⁴⁾	EUA, 2020	Compreender as atitudes de pacientes e médicos sobre medicação	Qualitativo, descritivo	14 médicos de APS e seis farmacêuticos	Os médicos concentraram-se em questões limitadas aos medicamentos
T18 ⁽³⁵⁾	Brasil, 2021	Observar se a contação de histórias facilita a comunicação no contexto da ESF	Qualitativo, sociopoético	Agentes comunitários de saúde	A contação de histórias diminuiu barreiras de comunicação
T19 ⁽³⁶⁾	Espanha, 2021	Descrever fatores que influenciam os enfermeiros na comunicação aos familiares de pessoas idosas	Qualitativo, descritivo	Sete enfermeiros comunitários experientes	Emergiram os temas relacionados à comunicação sobre segurança e papel do cuidador

Id	País/ano	Objetivo do estudo	Método	População	Principais achados e limitações
T20 ⁽³⁷⁾	Brasil, 2022	Desvelar a percepção dos enfermeiros sobre assistência às pessoas idosas com sintomas depressivos	Qualitativo, descritivo	33 enfermeiros da ESF	Há necessidade de maior compreensão da temática por parte dos enfermeiros

Figura 3 – Características dos estudos incluídos sobre comunicação clínica realizada por profissionais da APS no cuidado à pessoa idosa. Barbalha, CE, Brasil, 2024

A análise de similitude gerou uma árvore máxima representando os principais achados e conclusões dos estudos incluídos, organizados em uma comunidade central e três periféricas (Figura 4).

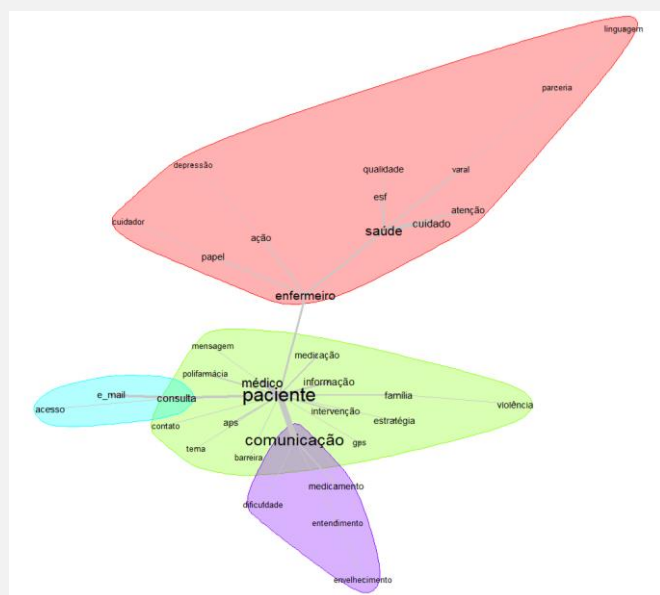


Figura 4 – Árvore máxima da análise de similitude do corpus textual sobre comunicação clínica realizada por profissionais da APS no cuidado à pessoa idosa. Barbalha, CE, Brasil, 2024

A comunidade central (representada em verde) evidencia a relação entre os termos “paciente”, “médico” e “comunicação”, com destaque para os temas “medicação”, “polifarmácia” e “violência” no contexto familiar. Essa comunidade reúne elementos que refletem ambiguidades na CC conduzida por médicos. Como facilitadores, destaca-se o fornecimento de informações específicas sobre medicamentos e a ênfase na importância do uso correto pelos familiares⁽³⁴⁾. Por outro lado, a não abordagem de temas sensíveis, como violência familiar⁽²⁰⁾, polifarmácia e seus impactos sobre a saúde da pessoa idosa⁽²⁶⁾, além da sexualidade na velhice⁽³²⁾, configuraram barreiras comunicacionais. O uso de linguagem técnica durante as consultas também foi identificado como um fator limitante da CC⁽²³⁾.

A comunidade periférica rosa reúne os termos “enfermeiro” e “saúde”, cujas conexões refletem o papel desse profissional e as estratégias de comunicação adotadas no “cuidado” e na “atenção” prestados no âmbito da ESF. Essa comunidade destaca a atuação do enfermeiro no processo comunicacional com pessoas idosas, seus familiares e cuidadores. Foram identificados como facilitadores da CC o nível educacional do profissional⁽¹⁸⁾, o uso da escuta qualificada⁽²¹⁾ e a adaptação da linguagem às necessidades dos interlocutores⁽³⁶⁾. No entanto, observou-se a necessidade de maior qualificação no cuidado de pessoas idosas com transtornos mentais, com ênfase nos casos de depressão⁽³⁷⁾.

A comunidade roxa agrupa os termos “comunicação” e “dificuldade”, destacando que o “entendimento” de temas como “medicamento” pode ser impactado pelo processo de “envelhecimento”. Nessa comunidade, observa-se a ênfase atribuída, durante as consultas, às orientações técnicas fornecidas por médicos sobre o uso de medicamentos⁽³⁴⁾, tanto para a pessoa idosa quanto para cuidadores e familiares. Tal enfoque constitui uma barreira à CC, pois tende a restringir a abordagem de outros temas relevantes ou impedir seu aprofundamento. Além disso, a compreensão das orientações médicas pelos pacientes idosos pode não ser adequadamente percebida pelos médicos⁽²⁷⁾, os quais, por vezes, atribuem ao envelhecimento a dificuldade de entendimento e, com isso, limitam a comunicação a explicações centradas exclusivamente nos fármacos.

A comunidade azul aborda a “consulta” por “e-mail” como uma estratégia para ampliar o “acesso” da pessoa idosa às orientações médicas. Nessa comunidade, destaca-se o uso de consultas e mensagens virtuais como potenciais facilitadores da CC. No entanto, a realização de consultas por e-mail ocorreu, em alguns casos, de forma excessiva e inadequada, gerando insatisfação por parte dos médicos⁽³³⁾. Além disso, as mensagens enviadas virtualmente apresentaram limitações no conteúdo comunicacional, com ausência de linguagem de apoio e acolhimento por parte dos profissionais⁽²³⁾.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados permitiram mapear os principais aspectos da CC estabelecida por profissionais de saúde no cuidado à pessoa idosa. Um achado relevante refere-se ao número ainda reduzido de pesquisas no contexto da APS brasileira, o que sugere que, apesar da relevância do tema, ele permanece subexplorado no país⁽³⁸⁾. Por outro lado, observou-se que a maioria dos estudos brasileiros incluídos nesta revisão foi publicada nos últimos 5 anos, indicando um interesse crescente pela temática. Tal tendência pode estar associada à incorporação de novas diretrizes formativas nos cursos da área da saúde, bem como ao fortalecimento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento populacional no Brasil.

A análise de similitude evidenciou a natureza multifacetada do processo comunicacional, revelando ambiguidades que requerem revisão crítica no cotidiano da APS. Destaca-se, nesse contexto, a atuação de médicos e enfermeiros, cujas práticas apresentam tanto elementos facilitadores quanto barreiras à CC.

O cuidado à pessoa idosa envolve dimensões interligadas — sociais, físicas e emocionais — que exigem dos profissionais da APS a capacidade de reconhecê-las e de planejar intervenções eficazes⁽³⁹⁾. Além desses aspectos, é essencial considerar a individualidade da pessoa idosa, incluindo suas crenças, percepções, contextos de vida e a necessidade de um cuidado multiprofissional. A valorização desses elementos favorece a construção de vínculo entre equipe e paciente, fortalecendo a confiança e a adesão ao cuidado⁽⁴⁰⁾,

o que contribui para a superação de barreiras e o reforço de estratégias facilitadoras da comunicação.

Entre os aspectos facilitadores identificados, alguns estudos destacaram o uso de instrumentos e tecnologias voltados à melhoria da CC entre profissionais de saúde e pessoas idosas, evidenciando o potencial do território da APS para o fortalecimento dessas práticas. A escuta qualificada, mencionada em um dos estudos, favorece a expressão de crenças, medos e dúvidas por parte da pessoa idosa, promovendo sua atuação mais protagonista e proativa no processo de cuidado⁽⁴¹⁾.

A internet e os meios virtuais de comunicação também foram reconhecidos como ferramentas que contribuem para o acesso à informação em saúde e para a interação entre pessoas idosas e profissionais. Nesse sentido, a inclusão digital emerge como um importante mecanismo de promoção da autonomia e da qualidade de vida, ao mesmo tempo em que estreita os vínculos entre usuários e equipes de saúde⁽⁴²⁻⁴³⁾.

Por outro lado, alguns estudos evidenciaram que determinados temas de saúde são pouco explorados ou abordados de forma limitada, tanto por profissionais quanto por pessoas idosas. Entre eles, destacam-se a violência intrafamiliar, a sexualidade, a polifarmácia e conteúdos presentes na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, os quais configuram barreiras à CC no cotidiano da APS.

Em relação à violência intrafamiliar, um estudo⁽⁴⁴⁾ apontou prevalência de 30% entre pessoas idosas, superando a média observada em diversas outras pesquisas conduzidas no Brasil. Esses dados revelam a frequência com que diferentes formas de violência ocorrem no ambiente familiar, reforçando a importância da consulta como espaço estratégico para abordar o tema e possibilitar que a pessoa idosa manifeste situações de maus-tratos, contribuindo para a identificação e o enfrentamento dessa condição.

Em relação à sexualidade, um estudo⁽⁴⁵⁾ evidenciou a carência de conhecimento e a baixa frequência de abordagem desse tema nas consultas voltadas à pessoa idosa, ressaltando a necessidade do desenvolvimento de estratégias que favoreçam sua inserção na prática dos profissionais de saúde.

No que se refere ao uso de medicamentos e à polifarmácia, um estudo⁽⁴⁶⁾ apontou uma prevalência de 57,7% entre pessoas idosas atendidas em unidades básicas de saúde, o que reforça a importância de ampliar a abordagem desses temas nas consultas, tanto no que diz respeito à prescrição quanto à orientação e ao seguimento.

Além dos temas ainda pouco explorados, um estudo⁽⁴⁷⁾ revelou o desconhecimento, por parte dos profissionais de saúde, quanto à Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, destacando a necessidade de maior disseminação e qualificação desse conhecimento. Tal instrumento possui importância significativa tanto para o planejamento e continuidade do cuidado quanto como registro da qualidade da assistência prestada⁽⁴⁸⁾.

Destaca-se que não foram identificadas revisões de escopo que mapeassem, de forma específica, estudos sobre a CC no cuidado à pessoa idosa no contexto da APS, o que confere a este trabalho caráter inédito nesse campo de investigação. No entanto, reconhecem-se algumas limitações, como a possível exclusão de estudos ainda não publicados ou não indexados nas bases de dados selecionadas, além da possibilidade de interpretações divergentes em relação a determinados achados, o que pode restringir a amplitude das

reflexões apresentadas.

A seguir, são apresentadas práticas comunicacionais efetivas recomendadas aos profissionais da APS no cuidado direcionado à pessoa idosa (Figura 5).

Práticas para aprimorar a CC no cuidado voltado à pessoa idosa	
Ambiente	Recomendações ⁽⁴⁹⁾
Consultório e/ou domicílio	<ul style="list-style-type: none"> – Receba o paciente/familiar à porta (se consultório), apresentando-se – Escute atentamente os relatos; solicite a participação do cuidador – Registre queixas, conferindo-as (parafrazeando) – Relembre informações repassadas pelo agente comunitário de saúde – Utilize linguagem acessível – Solicite privacidade para realizar exame físico (se domicílio) – Solicite permissão do paciente para examiná-lo – Explique os problemas identificados – Construa um plano terapêutico compartilhado – Resuma o encontro, agendando o próximo
Ambiente virtual	<ul style="list-style-type: none"> – Inicie com breve apresentação – Pergunte sobre as razões do encontro – Registre os itens principais – Explique sobre os problemas identificados – Elabore plano terapêutico compartilhado – Conclua o encontro com disponibilidade para novo contato

Figura 5 – Práticas recomendadas aos profissionais da APS para aprimorar a CC voltada à pessoa idosa. Barbalha, CE, Brasil, 2024

CONCLUSÃO

O mapeamento da CC realizada por profissionais da APS no cuidado à pessoa idosa permitiu identificar a existência de barreiras e facilitadores que impactam diretamente a efetividade dessa prática. Embora alguns estudos tenham evidenciado aspectos positivos, temas essenciais à saúde e à qualidade de vida da população idosa foram pouco abordados ou tratados de forma superficial nas interações comunicacionais descritas.

Com base nos achados, destaca-se a necessidade de aprimorar a CC nos processos formativos voltados à APS, tanto em momentos teóricos quanto práticos, envolvendo discentes, docentes e preceptores das diversas áreas da saúde.

Esta revisão também evidencia a importância de desenvolver novas pesquisas que aprofundem a compreensão da CC praticada por profissionais da APS no cuidado à pessoa idosa, com o objetivo de identificar outros facilitadores e superar as barreiras além daquelas aqui mapeadas.

Recomenda-se, portanto, a realização de estudos e ações formativas com ênfase na qualificação da CC, visando contribuir para o avanço do conhecimento sobre o tema e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado na APS.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Martino LC. De qual comunicação estamos falando? In: Hohlfeldt A, Martino LC, França VV, organizadores. Teorias da comunicação: Conceitos, escolas e tendências. 15. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2018. p. 11-26.
2. Freire P. Extensão ou comunicação? São Paulo: Paz e Terra; 2014.
3. Dohms JLM, Gusso G, organizadores. Comunicação clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed; 2020.
4. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Teorias da Comunicação [Internet]. 4. ed. atual. e rev. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; Rede e-Tec Brasil; 2013 [citado 2024 Abr 08]. Disponível em: https://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/793/06_disciplinas_ft_md_caderno_10_teorias_da_comunicacao.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Grossemann S, Hokama NK, Cruvinel A de FP, Franzoi AC, Moura EP, Muraguchi EMO, et al. ABEM consensus for the brazilian medical schools' communication curriculum. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(3):e103. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210392>
6. Lioyd M, Bor R, Noble L. Habilidades de comunicação clínica para medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN; 2021.
7. Campos CFC, Fígaro RA. A relação médico-paciente vista sob o olhar da comunicação e trabalho. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade (Online).* 2021;16(43):2352. [https://doi.org/10.5712/rbmf16\(43\)2352](https://doi.org/10.5712/rbmf16(43)2352)
8. Dantas GC, Figueiredo WS, Couto MT. Desafios na comunicação entre homens e seus médicos de família. *Interface, Comun., Saúde, Educ. (Online).* 2021;25:e200663. <https://doi.org/10.1590/interface.200663>
9. Cunha KCS, Rita QS, Sanches RS, Silva AS, Resck ZMR. Segurança do paciente idoso no processo de trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *SANARE – Revista de Políticas Públicas.* 2023;22(1):67-74. <https://doi.org/10.36925/sanare.v22i1.1684>
10. Araújo DCSA, Menezes PWS, Cavaco AMN, Mesquita AR, Lyra Júnior DP. Instrumentos para avaliação de habilidades de comunicação no cuidado em saúde no Brasil: uma revisão de escopo. *Interface, Comun., Saúde, Educ. (Online).* 2020;24:e200030. <https://doi.org/10.1590/Interface.200030>
11. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* Adelaide: JBI; 2024. <https://doi.org/10.46658/JBIME S-24-01>
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
13. Munn Z, Aromataris E, Tufanaru C, Stern C, Pirritt K, Farrow J, et al. The development of software to support multiple systematic review types. *Int J Evid Based Healthc.* 2019;17(1):36-43. <http://doi.org/10.1097/XEB.000000000000152>
14. Joanna Briggs Institute. Template for scoping reviews protocols [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2024 Abr 08]. Disponível em: <https://jbi.global/scoping-review-network/resources>
15. Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC. Clinical communication skills in health care for the elderly: a scoping review protocol. *Online Braz J Nurs.* 2023;22(Suppl 1):e20236607. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236607>
16. Rayyan. How to do a Systematic Review | Rayyan Systematic Review Tutorial [vídeo na Internet]. Youtube; 2021 Nov 21 [citado 2024 Jan 28]. Disponível em: <https://youtu.be/1YWABiLWWIg>
17. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IramuTeQ [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2021 [citado 2024 Fev 20]. Disponível em: http://iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf/view
18. Caris-Verhallen WM, Gruijter IM, Kerkstra A, Bensing JM. Factors related to nurse communication with elderly people. *J Adv Nurs.* 2001;30(5):1106-17. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01197.x> [incluída na revisão]
19. Ruan J, Lambert VA. Differences in perceived communication barriers among nurses and elderly patients in China. *Nurs Health Sci.* 2008;10(2):110-6. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00387.x> [incluída na revisão]
20. Shimbo AY, Labronici LM, Mantovani MF. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. *Esc. Anna Nery (Online).* 2011;15(3):506-10. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000300009> [incluída na revisão]
21. Silva JPG, Costa KNFM, Silva GRF, Oliveira SHS, Almeida PC, Fernandes MGM. Nursing consultation for the elderly: instruments of communication and nursing roles according to Peplau. *Esc. Anna Nery (Online).* 2015;19(1):154-61. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150021> [incluída na revisão]
22. Torres GMC, Figueiredo IDT, Cândido JAB, Pinto AGA, Morais APP, Araújo MFM, et al. Therapeutic communication in the interaction between health workers and hypertensive patients in the family health strategy. *Rev Gaucha Enferm.* 2017;38(4):e2016-0066. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066> [incluída na revisão]
23. Alpert JM, Dyer KE, Lafata JE. Patient-centered communication in digital medical encounters. *Patient Educ Couns.* 2017;100(10):1852-8. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.04.019> [incluída na revisão]
24. Álvarez I, Selva L, Medina JL, Sáez S. Using root metaphors to analyze communication between nurses and patients: a qualitative study. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):216. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1059-0> [incluída na revisão]
25. Elliott J, Stolee P, Boscart V, Giangregorio L, Heckman G. Coordinating care for older adults in primary care settings: understanding the current context. *BMC Fam Pract.* 2018;19(1):137. <http://doi.org/10.1186/s12909-017-1059-0>

- org/10.1186/s12875-018-0821-7 [incluída na revisão]
26. Schöpf AC, Hirschhausen M, Farin E, Maun A. Elderly patients' and GPs' perspectives of patient-GP communication concerning polypharmacy: a qualitative interview study. *Prim Health Care Res Dev.* 2018;19(4):355-64. <http://doi.org/10.1017/S1463423617000883> [incluída na revisão]
 27. Burt J, Abel G, Elliott MN, Elmore N, Newbould J, Davey A, et al. The evaluation of physicians' communication skills from multiple perspectives. *Ann Fam Med.* 2018;16(4):330-7. <http://doi.org/10.1370/afm.2241> [incluída na revisão]
 28. Vick JB, Amjad H, Smith KC, Boyd CM, Gitlin LN, Roth DL, et al. "Let him speak:" a descriptive qualitative study of the roles and behaviors of family companions in primary care visits among older adults with cognitive impairment. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2018;33(1):e103-e112. <http://doi.org/10.1002/gps.4732> [incluída na revisão]
 29. Gaviraghi LC. Enfermeiro cuidando de idosos na estratégia saúde da família: pesquisa convergente assistencial [dissertação na Internet]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2020 [citado 2024 Ago 01]. 70 p. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/21874> [incluída na revisão]
 30. Gonzaga DM. Contradições sociais na comunicação entre médicos de família e comunidade e pacientes [dissertação na Internet]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2020 [citado 2024 Ago 01]. 89 p. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/handle/icict/54892> [incluída na revisão]
 31. Machado FCA, Lima JCS, Moura NM, Cabral YB. Teaching-service integration as a mediator of community health communication experiences. *Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min.* 2020;10:e2317. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.2317> [incluída na revisão]
 32. Malta S, Temple-Smith M, Bickerstaffe A, Bourchier L, Hocking J. 'That might be a bit sexy for somebody your age': older adult sexual health conversations in primary care. *Australas J Ageing.* 2020;39(Suppl 1):40-8. <http://doi.org/10.1111/ajag.12762> [incluída na revisão]
 33. Grønning A, Assing Hvidt E, Nisbeth Brøgger M, Fage-Butler A. How do patients and general practitioners in Denmark perceive the communicative advantages and disadvantages of access via email consultations? a media-theoretical qualitative study. *BMJ Open.* 2020;10:e039442. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039442> [incluída na revisão]
 34. Nicosia FM, Spar MJ, Stebbins M, Sudore RL, Ritchie CS, Lee KP, Rodondi K, Steinman MA. What is a medication-related problem? a qualitative study of older adults and primary care clinicians. *J Gen Intern Med.* 2020;35(3):724-31. <http://doi.org/10.1007/s11606-019-05463-z> [incluída na revisão]
 35. Silva GRS. A contação de histórias como estratégia de comunicação frente aos determinantes sociais da saúde na atenção primária [dissertação na Internet]. Eusébio: Fundação Oswaldo Cruz; 2021 [citado 2024 Ago 01]. 122 p. Disponível em: <https://profsaude-abrasco.fiocruz.br/tcm/contacao-historias-estrategia-comunicacao-frente-aos-determinantes-sociais-saude-atencao> [incluída na revisão]
 36. Macías-Colorado ME, Rodríguez-Pérez M, Rojas-Ocaña MJ, Teresa-Morales C. Communication on safe caregiving between community nurse case managers and family caregivers. *Healthcare (Basel).* 2021;9(2):205. <http://doi.org/10.3390/healthcare9020205> [incluída na revisão]
 37. Silva MD. Avaliação da assistência prestada aos idosos com sintomas de depressão pelos enfermeiros da estratégia saúde da família [dissertação na Internet]. Uberaba: Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2022. 63 p. Disponível em: <https://bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1411> [incluída na revisão]
 38. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2024 Ago 02]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf
 39. Silva RM, Brasil CCP, Bezerra IC, Figueiredo MLF, Santos MCL, Gonçalves JL, et al. Challenges and possibilities of health professionals in the care of dependent older adults. *Cien Saude Colet.* 2021;26(1):89-98. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.31972020>
 40. Freitas MA, Costa NP, Alvarez AM. The nurse in care for elderly people: construction of the bond in Primary Health Care. *Ciênc., Cuid. Saúde (Online).* 2022;21:e59911. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsau.de.v21i0.59911>
 41. Castro APR, Pinto AGA, Guimarães JMX, Torres GMC, Moraes APP. Intergenerationality and Health Promotion: Reflections and Challenges in the Care of Older Adults. *Rev. bras. geriatr. gerontol. (Online).* 2024;27:e230093. <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230093.en>
 42. Diniz JL, Moreira ACA, Teixeira IX, Azevedo SGV, Freitas CASL, Maranguape IC. Digital inclusion and internet use among older adults in Brazil: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20200241. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0241>
 43. Organização Pan-americana de Saúde. Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE): Orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária [Internet]. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020 [citado 2024 Jun 29]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51974/OPASFPLHL200004A_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 44. Ribeiro MNS, Santo FHE, Diniz CX, Ribeiro SL, Nascimento V, Ribeiro EE. Violência intrafamiliar contra a pessoa idosa em área urbana com suporte de proteção social e de saúde. *Estud. Interdiscip. Envelhec. (Online).* 2021;25(3):53-72. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.102870>
 45. Santos SC, Souza MAS, Pereira JS, Alexandre ACS, Rodrigues KF. A percepção dos idosos sobre a sexualidade e o envelhecimento. *Braz. J. Health Rev.* 2020;3(2):3486-503. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-180>

46. Oliveira PC, Silveira MR, Ceccato MGB, Reis AMM, Pinto IVL. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária à saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. *Cien Saude Colet.* 2021;26(4):1553-64. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.08472019>
47. Souza MSV, Toscan VR, Schimiguel AD, Leite CN. Percepção dos enfermeiros sobre o uso da caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária [Internet]. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR (Online)*. 2023 [citado 2024 Jun 29];27(6):2661-77. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10235>
48. Lima JT, Coelho LBS, Clementino AMC, Lopes MPS, Reis JF, Oliveira AS, et al. Dificuldades associadas ao preenchimento da caderneta da criança e do idoso: uma análise comparativa [Internet]. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR (Online)*. 2023 [citado 2024 Jun 29];27:4384-96. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10146>
49. Dohms M, Collares CF, Tiberio IC. Brazilian version of Calgary-Cambridge Observation Guide 28-item version: cross-cultural adaptation and psychometric properties. *Clinics.* 2021; 76:e1706. <https://doi.org/10.6061/clinics/2021/e1706>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Oliveira RS, Moreira MRC.

Obtenção de dados: Oliveira RS, Chaves IES, Moreira MRC.

Análise e interpretação dos dados: Oliveira RS, Chaves IES, Pinto AGA, Freitas RWJF, Moreira MRC, Machado MFAS.

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Oliveira RS, Chaves IES, Pinto AGA, Freitas RWJF, Moreira MRC, Machado MFAS.

Aprovação final do texto a ser publicada: Oliveira RS, Chaves IES, Pinto AGA, Freitas RWJF, Moreira MRC, Machado MFAS.

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Oliveira RS, Chaves IES, Pinto AGA, Freitas RWJF, Moreira MRC, Machado MFAS.



Copyright © 2025 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.