COINTER PDVS 2021

III CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE
Edição 100% virtual | 01 a 03 de dezembro

PERFIL DE PACIENTES IDOSOS COM COVID-19 NO BRASIL

PERFIL DE PACIENTES MAYORES CON COVID-19 EN BRASIL

PROFILE OF ELDERLY PATIENTS WITH COVID-19 IN BRAZIL

Apresentação: Comunicação Oral

Débora Aline de Souza Ribeiro¹; Bruna Camila Souza Santos²; Juliana Mendes Correia³; Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite⁴; Alison Nery dos Santos⁵

DOI: <https://doi.org/10.31692/2526-7701.IIICOINTERPDVS.0058>

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo caracterizar o perfil clínico de pacientes idosos com COVID-19 no Brasil, buscando contribuir para a construção do conhecimento científico e melhoria no desempenho da assistência em saúde, beneficiando consequentemente a população idosa assistida. Com a chegada do novo coronavírus, o mundo inteiro precisou se reorganizar para lidar com o avanço desenfreado do número de casos. No Brasil, desde o início da pandemia, foram detectados inúmeros casos de idosos infectados. Isso se deve principalmente às características específicas da população, como o aumento da vulnerabilidade a doenças infectocontagiosas, mas também às características clínicas da infecção, considerando que são semelhantes àquelas causadas por outros vírus respiratórios e podem acabar sendo confundidas com uma gripe ou resfriado. Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Através da pesquisa, foi identificado que os estudos abordaram principalmente sobre as características clínicas e fatores de risco para infecção em idosos, mas nota-se que dentro das temáticas, também foi abordado sobre a incidência, taxas de mortalidade, e características sociodemográficas dessa população. De maneira geral, percebe-se que os estudos evidenciaram que a população idosa acometida pelo COVID-19, é mais suscetível à evolução de casos graves. É importante considerar que na maioria dos estudos, os idosos não tinham boas condições de saúde e estavam expostos a situações de alto risco e mortalidade, como é o caso dos desabrigados, presidiários e sem acesso a saúde. Em relação às comorbidades em pacientes infectados, mostrou-se de forma variada, apesar da maioria dos estudos mostrarem maior frequência de pacientes com hipertensão, doenças pulmonares e cardíacas crônicas. Tais constatações trazem à tona a necessidade de se intensificar os cuidados direcionados a essa população, pois diferente da população jovem, idosos com baixo acesso a saúde e poucas condições de vida, tornam-se mais suscetíveis não só a COVID-19, mas a vários tipos de doenças.

Palavras-Chave: Coronavírus, idoso, Brasil.

¹ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário São Miguel (UNISÃO MIGUEL), deborasrusm@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem, UNISÃO MIGUEL, souza.brunacamila@gmail.com

³ Doutora em Ciências Biológicas, UNISÃO MIGUEL, mendescorre@yahoo.com.br

⁴ Mestre em Enfermagem, Faculdade Nossa Senhora das Graças/Universidade de Pernambuco (FENSG/UPE), karyne_serra@hotmail.com

⁵ Mestrando em Hebiatria, Faculdade de Odontologia de Pernambuco/Universidade de Pernambuco (FOP/UPE), alison_ns@yahoo.com.br

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo caracterizar el perfil de los pacientes ancianos con COVID-19 en Brasil, buscando contribuir a la construcción del conocimiento científico y a la mejora en el desempeño de la atención a la salud, beneficiando consecuentemente a la población anciana atendida. Con la llegada del nuevo coronavirus, el mundo entero tuvo que reorganizarse para hacer frente al avance desenfrenado del número de casos. En Brasil, desde el inicio de la pandemia, se han detectado innumerables casos de ancianos infectados. Esto se debe principalmente a las características específicas de la población, como la mayor vulnerabilidad a las enfermedades infecciosas, pero también a las características clínicas de la infección, teniendo en cuenta que son similares a las causadas por otros virus respiratorios, y pueden acabar confundiendo con una gripe o un resfriado. Se trata de un estudio de revisión bibliográfica integradora. A través de la investigación, se identificó que los estudios abordaron principalmente las características clínicas y los factores de riesgo de infección en los ancianos, pero se observa que dentro de los temas, también se abordó la incidencia, las tasas de mortalidad y las características sociodemográficas de esta población. En general, se puede observar que los estudios mostraron que la población de edad avanzada afectada por el COVID-19 es más susceptible a la evolución de los casos graves. Es importante considerar que en la mayoría de los estudios, los ancianos no tenían buenas condiciones de salud y estaban expuestos a situaciones de alto riesgo y mortalidad, como es el caso de los indigentes, presos y sin acceso a la salud. En cuanto a las comorbilidades en los pacientes infectados, se demostró que son variadas, aunque la mayoría de los estudios muestran una mayor frecuencia de pacientes con hipertensión, enfermedades pulmonares y cardíacas crónicas. Tales hallazgos sacan a la luz la necesidad de intensificar la atención dirigida a esta población, pues a diferencia de la población joven, los ancianos con bajo acceso a la salud y malas condiciones de vida, se vuelven más susceptibles no sólo al COVID-19, sino a diversos tipos de enfermedades.

Palabras Clave: Coronavirus, ancianos, Brasil.

ABSTRACT

This research aims to characterize the profile of elderly patients with COVID-19 in Brazil, seeking to contribute to the construction of scientific knowledge and improvement in health care performance, consequently benefiting the elderly population assisted. With the arrival of the new coronavirus, the whole world had to reorganize itself to cope with the rampant advance in the number of cases. In Brazil, since the beginning of the pandemic, numerous cases of infected elderly people have been detected. This is mainly due to the specific characteristics of the population, such as increased vulnerability to infectious diseases, but also to the clinical characteristics of the infection, considering that they are similar to those caused by other respiratory viruses, and can end up being confused with a cold or flu. This is an integrative literature review study. Through the research, it was identified that the studies addressed mainly the clinical characteristics and risk factors for infection in the elderly, but it is noted that within the themes, it was also addressed the incidence, mortality rates, and sociodemographic characteristics of this population. In general, it can be seen that the studies showed that the elderly population affected by COVID-19 is more susceptible to the evolution of severe cases. It is important to consider that in most studies, the elderly did not have good health conditions and were exposed to situations of high risk and mortality, as is the case of the homeless, prisoners, and those without access to health care. Regarding comorbidities in infected patients, it was shown to be varied, although most studies show a higher frequency of patients with hypertension, lung disease, and chronic heart disease. Such findings bring to light the need to intensify the care directed to this population, because unlike the young population, elderly people with low access to health and poor living conditions become more susceptible not only to COVID-19, but to various types of diseases.

Keywords: Coronavirus, elderly, Brazil.

INTRODUÇÃO

Considerada inicialmente uma infecção de via respiratória altamente transmissível, a pandemia por COVID-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), em 2019, na China, ampliou os olhares da ciência e a atenção dos serviços de saúde de todo mundo para a investigação da origem da doença, estratégias de contenção da disseminação do vírus e intensificação dos estudos para uma abordagem adequada às manifestações clínicas desenvolvidas nos indivíduos infectados (WERNECK; CARVALHO, 2020). Durante essa pandemia, o mundo e o Brasil adotaram medidas de isolamento e distanciamento social, interrupção de aulas e trabalhos presenciais; gerando, além do sofrimento com o noticiário de mortes e hospitalizações, danos emocionais e financeiros.

Nesse contexto, segundo Oliveira (2021), houve consequência relacionada ao crescente número de casos, como problemas nos setores públicos de todo o mundo, pois com adoção do isolamento social e redução no horário de funcionamento dos centros comerciais, o que ocasionou em danos financeiros e emocionais. Além disso, houve a desestabilização dos sistemas de saúde que se deparou com déficit de recursos humanos, baixo estoque e fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) entre outros materiais essenciais na assistência ao indivíduo doente, e, sobretudo, a falta de capacitação profissional adequada para lidar com a projeção da infecção.

No Brasil, dados apontam que o país conta com o maior número de casos da América Latina, em razão da baixa infraestrutura e financiamento na saúde, desigualdade social e em decorrência também da alta prevalência de doenças crônicas, fator de risco comum entre os infectados. Além disso, a idade e a falta de acesso à informação e a cuidados de saúde sugerem maior vulnerabilidade e agravamento da infecção, dando margem ao aumento das internações e alta mortalidade da população (RODRIGUES; TORRES; BARBOSA, 2021).

Embora a infecção pelo novo coronavírus atinja todas as idades, percebe-se que de forma desordenada acomete principalmente os indivíduos acima de sessenta anos. A razão disso se deve às alterações que o sistema imune sofre à medida que o organismo envelhece, resultando na fragilidade do indivíduo e na diminuição da resistência ao vírus (ROSSI *et al.*, 2021).

Dentro do processo de envelhecimento, existem algumas características particulares tais como surgimento de doenças crônicas, perdas funcionais que resultam na limitação das atividades da vida diária e aumento da necessidade de assistência especializada à saúde (VERAS; OLIVEIRA, 2018). De acordo com o Ministério da Saúde (MS), cerca de 30 milhões de brasileiros são idosos, sendo a maioria portadores de doenças crônicas como

diabetes mellitus e hipertensão arterial. Essas condições elevam a necessidade de cuidado, pois aumentam o risco de adoecimento e agravos, podendo levar à morte caso haja infecção pelo novo coronavírus (BRASIL, 2020b).

Desta forma, o presente estudo torna-se propício na atualidade, pois pesquisas acerca dos aspectos clínicos e sociodemográficos relacionados à saúde do idoso infectado pelo novo coronavírus no Brasil necessitam ser ampliados. Simultaneamente a isso, o interesse em pesquisar sobre a temática, parte da necessidade de contribuir para construção de novos conhecimentos e instrumentos que auxiliem na conduta e no cuidado prestado à saúde do paciente idoso.

Sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo caracterizar o perfil clínico de pacientes idosos com COVID-19 no Brasil, buscando contribuir para a construção do conhecimento científico e melhoria no desempenho da assistência em saúde, beneficiando consequentemente a população idosa assistida.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741, de 01 de outubro de 2003), são considerados idosos ou pessoas de terceira idade aquelas cuja faixa etária é de 60 anos ou mais. Assim como qualquer outro indivíduo, também possuem os mesmos direitos fundamentais, incluindo os cuidados direcionados a saúde e a prevenção de condições e patologias que comprometam a capacidade física e cognitiva, permitindo dessa forma que os idosos vivenciem o processo de envelhecimento de acordo com suas limitações, sobretudo com autonomia e independência (BRASIL, 2003).

O envelhecimento é um processo congênito a todos os seres humanos, estando presente desde seu nascimento, e compreende o desenvolvimento progressivo das áreas biológicas e psicossociais. Com as alterações orgânicas sofridas pelo organismo no decorrer dos anos, é evidente que haja modificações também nas habilidades funcionais que repercutem diretamente no estado de saúde do idoso, tais como o aumento do desequilíbrio, a redução da mobilidade e menor eficiência do sistema imunológico em proteger o corpo contra agentes internos e externos (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

Em relação aos aspectos do processo de envelhecimento, sabe-se que podem ser experimentados de diferentes maneiras por cada idoso, podendo haver a vivência do processo de maneira mais ativa e independente ou pode acontecer o declínio das funções de forma mais rápida. Apesar disso, atrelado a essas definições, persiste a preocupação de que o indivíduo seja mais fragilizado e vulnerável ao adoecimento físico ou psicológico, à medida que se torna

mais velho, independente do papel social que exerceu durante a vida (MACEDO; GAZZOLA; NAJAS, 2008).

Com a chegada do novo coronavírus, o mundo inteiro precisou se reorganizar para lidar com o avanço desenfreado do número de casos. Dessa forma, foi definido um termo chamado "grupo de risco", utilizado para se referir a pessoas com organismo debilitado e pouco eficaz contra infecção, e, sobretudo para proporcionar uma intervenção imediata à saúde. Nele estão inclusas as pessoas portadoras de doenças não infecciosas ou crônicas como hipertensão e diabetes, problemas cardíacos, que possuem alguma condição que colabore para o desenvolvimento de infecção e aquelas com 60 anos ou mais (BRASIL, 2020a).

No Brasil, desde o início da pandemia, foram detectados inúmeros casos de idosos infectados. Isso se deve principalmente às características específicas da população, como o aumento da vulnerabilidade a doenças infectocontagiosas, mas também às características clínicas da infecção, considerando que são semelhantes àquelas causadas por outros vírus respiratórios, e podem acabar sendo confundidas com uma gripe ou resfriado. A principal observação é referente ao agravamento que a infecção pode causar, pois pode acarretar em problemas cardíacos, na Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) ou até mesmo em óbito (COSTA; *et al*, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, fundamentado nas seguintes etapas: 1) Definição do tema e construção da pergunta norteadora; 2) Seleção dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3) Seleção dos conteúdos a serem retirados dos estudos; 4) Análise dos estudos selecionados para a revisão; 5) Análise dos resultados; 6) Instrumentalização das discussões e apresentação das conclusões (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Desta forma, há a possibilidade de compilar os estudos selecionados para construção de novos conhecimentos.

Diante disso, o estudo tem como pergunta norteadora: Qual o perfil clínico de pacientes idosos com COVID-19 no Brasil?

A pesquisa dos artigos foi feita no mês de julho de 2021 e o local de busca se deu através da SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na qual foram selecionadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Bases de dados de Enfermagem), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*).

PERFIL DE PACIENTES IDOSOS COM COVID-19

Em ambas as pesquisas foram utilizadas para busca dos artigos os seguintes descritores: “Coronavírus”, “sars-cov-2”, “idoso”, “população idosa”, “Brasil” e “Brazil”; e estratégia de busca composta pela combinação dos operadores booleanos AND e OR: (Coronavírus OR sars-cov-2) AND (idoso OR “população idosa”) AND (Brasil OR Brazil).

Inicialmente, a busca sem filtros resultou em 394 artigos. Na SCIELO, com a aplicação dos filtros: texto completo; idiomas inglês, português e espanhol; período de 2019 a 2021; resultou em 14 artigos. Na BVS, aplicando os filtros: texto completo; bases de dados descritas; idiomas inglês, português e espanhol; período de 2019 a 2021, resultou em 304 artigos, sendo realizada a leitura dos títulos e resumos. Em seguida, foi selecionado 01 artigo da SCIELO e 28 artigos da BVS, para leitura do texto na íntegra. Foram selecionados 04 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e objetivo da pesquisa, além da identificação do perfil clínico, foi possível, também, a identificação de dados sociodemográficos. Foram critérios de exclusão: textos que não respondiam à pergunta norteadora incluindo resumos, cartas ao editor, reflexão, artigos duplicados, incompletos, teses e dissertações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 01 estão descritos os artigos selecionados para a revisão, constando seus principais dados: autores, ano, idioma, título, objetivo, tipo de estudo e conclusão. Para melhor compreensão, as informações extraídas dos artigos selecionados que constavam em língua inglesa, foram traduzidas.

Quadro 01 – Caracterização dos estudos selecionados.

Nº	Autores/Ano/ Idioma	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Conclusão
01	CASTRO <i>et al.</i> , 2021. -Artigo em inglês.	Características, desfechos e fatores de risco para mortalidade de 522.167 pacientes hospitalizados com COVID-19 no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo.	Fornecer uma descrição abrangente das características demográficas, clínicas e radiográficas; tratamento e desfechos do caso; e fatores de risco associados ao óbito hospitalar de pacientes internados com	Estudo de coorte retrospectivo.	As características dos pacientes e os fatores de risco para mortalidade intra-hospitalar destacam as iniquidades dos resultados do COVID-19 no Brasil. À medida que a pandemia

			COVID-19 no Brasil.		continua a se desenrolar, políticas direcionadas que abordem essas desigualdades são necessárias para mitigar a carga desigual do COVID-19.
02	GOUVEA-REIS <i>et al.</i> , 2021 -Artigo em inglês.	Surto de COVID-19 em um grande complexo penitenciário, abril-junho de 2020, Brasil.	Estimar a transmissibilidade da doença em seus estágios iniciais.	Estudo de análise descritiva.	Encontramos um intervalo serial menor para COVID-19 nesta prisão do que o estimado para o Brasil. Casos assintomáticos ou pré-sintomáticos, outras fontes de infecção ou presos que não relataram os sintomas podem ter afetado a identificação precisa de infectados primários, resultando em subestimação do intervalo serial.
03	SOUZA <i>et al.</i> , 2020 -Artigo em inglês.	Manifestações clínicas e fatores associados à mortalidade por COVID-19 em idosos: estudo retrospectivo de base populacional com 9.807 pacientes	Descrever as manifestações clínicas e os fatores associados à mortalidade por COVID-19 em idosos no Brasil.	Estudo observacional transversal.	O perfil e os fatores de risco evidenciados mostram a necessidade de adoção de mecanismos de proteção à população idosa.

PERFIL DE PACIENTES IDOSOS COM COVID-19

		brasileiros idosos com COVID-19			
04	MONTEIRO-JUNIOR <i>et al.</i> , 2020. -Artigo em inglês.	Pandemia COVID-19: um relatório multinacional proporcionando experiências profissionais na gestão da saúde mental de idosos	Fornecer uma visão geral da resposta de cada país do ponto de vista dos autores com base em suas entrevistas informais com uma gama de profissionais de saúde multidisciplinares.	Relatório.	O uso de tecnologias para aproximar os idosos de seus familiares e amigos e assim evitar que se sintam solitários, evitando o risco de contaminação e minimizando o potencial sofrimento psíquico.

Fonte: Própria (2021).

Através da pesquisa, foi identificado que os estudos abordaram principalmente sobre as características clínicas e fatores de risco para infecção em idosos, mas nota-se que dentro dos conteúdos apresentados nos artigos, também foi abordado sobre a incidência, taxas de mortalidade, e características sociodemográficas dessa população. Nesses estudos, os principais objetivos foram analisar as manifestações clínicas, estimar a transmissibilidade da doença em estágios iniciais e fatores associados à mortalidade por COVID-19 na população idosa.

Por meio da leitura, foi possível observar que os idosos em sua maioria, manifestam os sintomas de forma mais severa e geralmente está relacionada a alguma condição ou doença pré-existente. Com isso, caracterizaram-se os estudos selecionados em áreas temáticas, a saber: perfil clínico; comorbidades e perfil sociodemográfico.

Quadro 02: Caracterização dos estudos por área temática

Artigo	Perfil Clínico	Comorbidades	Perfil Sociodemográfico
01	-Ageusia e anosmia -Dispneia -Síndrome da dificuldade respiratória -Febre -Tosse	-D. cardiovascular crônica -D. hematológica crônica -D. hepática crônica -D. renal crônica -D. pulmonar crônica -D. neurológica crônica	-Sexo masculino -Negros -Histórico de internação hospitalar

	-Dor de garganta	-Asma -Diabetes -Imunodeficiência -Obesidade	
02	-Cefaleia -Tosse -Febre -Ageusia e anosmia -Dispneia -Dor de garganta -Congestão nasal -Diarreia	-D. cardiovasculares -Diabetes -Pneumopatias -Distúrbios metabólicos -Imunossupressão -D. psiquiátricas -Hepatite crônica	-Sexo masculino -Pardos, brancos, asiáticos, negros, indígenas -Privação de liberdade
03	-Tosse -Febre -Fadiga -Cefaleia -Dispneia -Mialgia -Odinofagia -Diarreia	-Diabetes -Hipertensão -Obesidade -D. cardiovasculares -D. pulmonar crônica -D. renal crônica	-Sexo feminino/masculino -Usuário de álcool e tabaco
04	-Ansiedade -Depressão	Não foram relatadas comorbidades	-Morador de rua -Desabrigados -Institucionalizados

Fonte: Própria (2021).

Perfil Clínico

A partir da leitura dos artigos, pode-se observar que os indivíduos idosos acometidos pela COVID-19 apresentam alterações nos diversos sistemas orgânicos. Os principais achados estão relacionados ao sistema respiratório. Estes incluem: tosse, dispneia, baixa saturação de oxigênio (<95%), síndrome da dificuldade respiratória e congestão nasal. Isso se deve às características da infecção ser principalmente de vias respiratórias e, sobretudo, a forma como o sistema imunológico atua para combater o vírus no indivíduo. Segundo Vilar (2020), o sistema imunológico dos idosos possui uma barreira frágil e lenta para defesa do organismo, além de órgãos como pulmões serem mais enfraquecidos e debilitados, comparados com os adultos e jovens. Isso faz com que o corpo demore a dar uma resposta de defesa assim que se depara com o vírus, permitindo sua replicação e evolução do estado de saúde com agravamento.

Além dos transtornos respiratórios, o coronavírus também causa diversas disfunções em nível de sistema neuromuscular. Os principais sintomas observados foram: febre, cefaleia, náusea, ageusia (perda do sentido do paladar), anosmia (perda do olfato), fadiga e mialgia (dor muscular). Isto acontece, em razão do declínio do sistema imune, mas também em

decorrência da característica oportunista do vírus, que possui capacidade de se instalar em uma célula hospedeira assumindo seu controle e utilizando de seus recursos para se multiplicar. Isso gera uma série de substâncias e acontecimentos que vão favorecer a entrada do vírus no sistema nervoso (SALLES *et al.*, 2020). Além disso, também foram observados sintomas como ansiedade e medo, bem como relatos de tentativas de suicídio. Estes últimos estão geralmente associados aos idosos institucionalizados, e à necessidade de isolamento social e manutenção do mesmo, pois acabava gerando aflição e preocupação em relação à perda da renda e do trabalho, principalmente por somarem a principal fonte de renda da família (MONTEIRO-JUNIOR *et al.*, 2020).

O sistema gastrointestinal de maneira geral também sofre com os danos causados pelo coronavírus. As principais sintomatologias observadas foram diarreia e vômito. Outros sintomas foram menos relatados, tais como dor de garganta e odinofagia (deglutição com dor). Em estudo recente conduzido por Barboza *et al.* (2021), demonstrou que os sintomas gastrintestinais são considerados atípicos em idosos, e há vários fatores etiológicos para a inflamação aguda, dentre eles está a irritação do sistema imunológico causada pela ligação do vírus ao receptor das células epiteliais, e o uso de medicações usadas para tratar outros sintomas causados pela COVID-19. A junção dessas medicações podem golpear os órgãos do trato digestivo, ocasionando em uma inflamação local que pode alterar a flora intestinal e enfraquecer a barreira epitelial, permitindo a passagem do vírus. O perfil dos pacientes que desenvolvem esses sintomas é um indicativo de que poderá evoluir para formas mais graves da infecção, principalmente aqueles que já possuem doenças pré-existentes.

Outros sistemas mais acometidos são o cardiovascular e o renal. Assim como nas vias respiratórias, o coronavírus pode replicar-se também no coração, vasos sanguíneos e nos rins, promovendo uma série de sintomas e complicações decorrentes da infecção. No tocante as manifestações clínicas, não foi possível identificar nos estudos quais atingiam os idosos durante a infecção. No entanto, foi observado que os sintomas cardiovasculares, renais e até mesmo hepáticos, geralmente surgem como sequela no pós-COVID e estão relacionados ao aumento do índice de mortalidade em idosos. Para Rodrigues, Torres e Barbosa (2020), a população idosa que sofre os efeitos do acometimento renal é composta em sua maioria de pacientes renais crônicos com sistema de defesa comprometidos e por isso estão sujeitas ao agravamento, pois a infecção pode agravar a doença pré-existente e ocasionar na perda funcional dos rins, comprometendo sua capacidade de filtração e equilíbrio dos eletrólitos do corpo. Quanto ao acometimento cardíaco, Ferrari (2020) explica que é o principal fator para mau prognóstico, especialmente para os que possuem doenças cardíacas subjacentes, e que a

incidência de pacientes com COVID-19 manifestando sintomas cardíacos é alta, pois a evolução da doença gera alterações imunológicas e um estado inflamatório sistêmico, atingindo os vasos sanguíneos e o coração, comprometendo suas funções orgânicas.

Idosos e Comorbidades

Com o aumento da expectativa de vida no Brasil, os idosos apresentam maiores chances de serem acometidos por doenças crônicas à medida que avança a idade, assim como o aumento da suscetibilidade às infecções. Essas doenças muitas vezes são um fator de redução da capacidade funcional ou limitação da mobilidade nos idosos, podendo além de gerar impactos negativos na qualidade de vida, ser também responsáveis por transtornos nos setores de saúde pública (GUIMARÃES; ANDRADE, 2020).

Entre as pesquisas analisadas notou-se que os fatores de agravamento e a causa do mau prognóstico da infecção pelo coronavírus, se deve às comorbidades, isto é, a associação de mais de uma patologia em um mesmo paciente. As referidas e associadas com mais frequência em idosos foram: doença cardiovascular crônica, doença pulmonar crônica e diabetes. Houve ainda outras menos citadas, mas igualmente importantes: hipertensão, obesidade, doença renal crônica, asma, doença hematológica crônica, doença hepática crônica, doença neurológica crônica e imunodeficiência.

A associação dessas comorbidades demonstram a necessidade de um cuidar especializado e prevenção de complicações nessa população. Com a pandemia, os idosos passaram a diminuir a frequência aos espaços de convivência, se restringindo apenas a sua moradia para evitar contágio e disseminação do novo coronavírus. Essa necessidade além de modificar a rotina, afeta também a saúde mental dos mesmos, dificultando em partes a adesão ao autocuidado e controle das doenças crônicas, pois muitos deixam de tomar suas medicações e se tornam desmotivados, ansiosos e sem expectativa para o futuro, tendo em vista a situação atual do país (NASCIMENTO JÚNIOR; TATMATSU; FREITAS, 2020).

Perfil Sociodemográfico

Em virtude do avanço do coronavírus no Brasil, a taxa de incidência e mortalidade entre a população idosa pode aumentar ainda mais. De acordo com Barbosa *et al.* (2020), a pandemia, além de ser uma grande ameaça à vida, também veio para expor a desigualdade geográfica, pois coloca as pessoas mais vulneráveis socialmente, em situações de maior negligência.

Ao observar a incidência de casos de idosos infectados, observou-se uma relação

entre pessoas de pele negra e a elevada taxa de mortalidade. Nota-se também que a raça/cor da pele está atrelada a população mais carente e as condições de acesso a serviços de saúde. Este último acaba se tornando um determinante das condições de saúde, espelhando o desfecho da infecção. Dentre os achados, também foi possível identificar que existe uma relação entre os idosos mais vulneráveis ao coronavírus, às questões sociodemográficas e econômicas, tais como sexo, cor da pele e renda. São eles: maioria do sexo masculino, desabrigados, moradores de favelas/periferias, com baixa escolaridade, negros/afro-brasileiros, baixa renda, dependentes de transporte público, que convivem com muitas pessoas por residência, e que tem dificuldade de manter o isolamento social sem perda da renda financeira (MONTEIRO-JUNIOR *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2020; CASTRO *et al.*, 2021).

Em relação ao sexo, os estudos demonstram maior número de casos em mulheres, porém quando se tratava de letalidade e mortalidade, a maioria ocorre em homens. Esse achado pode ter relação com a frequência com que ambos os sexos procuram pelo serviço de saúde. Segundo Gomes *et al.* (2007) a pouca adesão por parte do sexo masculino se dá por estar muitas vezes ligado a um modelo de masculinidade cultural. Tal modelo reflete que a ideia de um homem procurar um serviço de saúde, ainda que seja como forma de prevenção, é sinônimo de fragilidade. Em contrapartida, o autor também explica que há insegurança, vergonha de se expor, e o desejo de não saber se está doente ou não, pelo medo de descobrir alguma patologia. Esses fatores colaboram para que o sexo masculino se torne mais vulnerável e exposto a infecções, levando consequentemente a maiores taxas de óbito nesse sexo.

Alguns estudos apontam também a associação do número de casos de idosos infectados aos que vivem em abrigos, instituições de longa permanência e em complexos penitenciários. Isto se deve ao fato de estarem em constante convivência com diversas pessoas em um só ambiente, facilitando a contaminação entre os indivíduos saudáveis caso alguém apresente os sintomas da COVID-19. A mesma lógica pode ser utilizada no caso dos idosos que compartilham a moradia com muitos familiares (GOUVEA-REIS *et al.* 2020).

Usuários de tabaco e álcool compuseram também o número de idosos infectados, pois ambas as substâncias geram um tipo de inflamação em nível de sistema respiratório e cerebrovascular, prejudicando a barreira de defesa imunológica. Por isso, esses indivíduos apresentam maiores chances de serem infectados, seja pelo vírus da COVID-19 ou outros microrganismos (SOUZA *et al.* 2020).

CONCLUSÕES

De maneira geral, percebe-se que os estudos evidenciaram que a população idosa acometida pelo COVID-19, é mais suscetível à evolução de casos graves. É importante considerar que na maioria dos estudos, os idosos não tinham boas condições de saúde e estavam expostos a situações de alto risco e mortalidade, como é o caso dos desabrigados, presidiários, moradores de periferia e sem acesso a saúde. Outros eram usuários de álcool e tabaco, agravando ainda mais as sequelas pós-COVID, principalmente a nível respiratório e cerebrovascular.

Em relação às comorbidades em pacientes infectados, mostraram-se de formas variadas, apesar da maioria dos estudos mostrarem maior frequência de pacientes com diabetes, doenças pulmonares e cardíacas crônicas. Quanto a questões raciais, a maioria dos infectados eram negros.

Pode ser apontada como uma limitação importante para a presente pesquisa, o baixo quantitativo de estudos que tratassem do tema e que respondessem a pergunta norteadora de forma objetiva. Tais constatações trazem à tona a necessidade de melhorar pesquisas relacionadas ao perfil clínico e melhoria dos cuidados direcionados a essa população, pois diferente da população jovem, idosos com poucas condições de vida, tornam-se mais suscetíveis não só a COVID-19, mas a diversas doenças.

Torna-se fundamental que haja maior cobertura da rede de atenção a saúde e melhor articulação das equipes atuantes nas áreas que vivem esses idosos, sejam eles institucionalizados, desabrigados ou privados de liberdade; para que os mesmos tenham acompanhamento profissional do seu estado de saúde. Para a efetividade desse acompanhamento pode ser utilizada como ferramenta a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, na qual poderão ser coletadas as informações sociais e pessoais e identificadas as vulnerabilidades, podendo a partir desse ponto, ser ofertado os cuidados e garantir maior resolutividade de acordo com as especificidades de cada indivíduo.

Outro ponto a ser discutido é a necessidade de elaboração de estratégias que qualifiquem e ampliem o acesso dos idosos aos serviços de saúde. Essa dificuldade de acesso pode ser reflexo de baixo investimento na saúde direcionada a esse público que depende, muitas vezes, de forma exclusiva de programas, políticas e ações do governo seja nas esferas federal, estadual ou municipal.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. R. *et al.* Incidence of and mortality from COVID-19 in the older Brazilian population and its relationship with contextual indicators: an ecological study. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 1, 2020.

BARBOZA, D. L. L. *et al.* Apresentação atípica envolvendo o trato gastrointestinal da doença do novo coronavírus (COVID-19): relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, 2021.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2003. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação Nº 020, de 07 de abril de 2020**. Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 128/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos trabalhadores e trabalhadoras, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Corona vírus – COVID-19. Brasília, DF, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde. **Ministério da Saúde reforça cuidados com idosos durante a pandemia**. Brasília, 01 out. 2020b. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/10018>.

CASTRO, M. C. *et al.* Characteristics, outcomes and risk factors for mortality of 522 167 patients hospitalised with COVID-19 in Brazil: a retrospective cohort study. **BMJ Open**, vol. 11, n. 5, 2021.

COSTA, F. A. *et al.* COVID-19: Seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Brazilian Journals of development**, v. 6, n. 7, p. 49811-49824, 2020.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014.

FERRARI, F. COVID-19: Dados atualizados e sua relação com o sistema cardiovascular. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 114, n. 5, 2020.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homem com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, 2007.

GOUVEA-REIS, F. A. *et al.* COVID-19 Outbreak in a Large Penitentiary Complex, April–June 2020, Brazil. **Emerging Infectious Diseases**, v. 27, n. 3, 2021.

GUIMARÃES, R. M.; ANDRADE, F. C. D. Expectativa de vida com e sem multimorbidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 37, p. 1-15, 2020.

MACEDO, C.; GAZZOLA, J. M.; NAJAS, M. Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 3, p. 177-184, 2008.

MACENA, W. G.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, v. 15, n. 27, p. 223-238, 2018.

MONTEIRO-JUNIOR, R. *et al.* COVID-19 pandemic: A multinational report providing professional experiences in the management of mental health of elderly. **International Psychogeriatrics**, v. 32, n. 10, p. 1153-1156, 2020.

NASCIMENTO JÚNIOR, F. E.; TATMATSU, D. I. B.; FREITAS, R. G. T. Ansiedade em idosos em tempos de isolamento social no Brasil (COVID-19). **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, v. 16, n. 1, 2020.

OLIVEIRA, W. K. Panorama atual da COVID-19 no mundo e na América Latina, com abordagem no idoso. *In*: RODRIGUES, R. A. P.; FHON, J. R. S.; LIMA, F. M. (org.). **O cuidado ao idoso na Atenção Primária à saúde em tempos de COVID-19**. Ribeirão Preto, SP: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2021. p. 23-34.

RODRIGUES, R. A. P.; TORRES, L. L.; BARBOSA, R. G. B. Breve histórico da pandemia da COVID-19 e a prática do enfermeiro no cuidado ao idoso na atenção primária à saúde. *In*: RODRIGUES, R. A. P.; FHON, J. R. S.; LIMA, F. M. (org.). **O cuidado ao idoso na Atenção Primária à saúde em tempos de COVID-19**. Ribeirão Preto, SP: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2021. p. 60-73.

ROSSI, C. L. *et al.* Promoção à saúde do idoso em grupos de convivência em tempos de pandemia na Atenção Primária à saúde. *In*: RODRIGUES, R. A. P.; FHON, J. R. S.; LIMA, F. M. (org.). **O cuidado ao idoso na Atenção Primária à saúde em tempos de COVID-19**. Ribeirão Preto, SP: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2021. p. 99-110.

SALLES, D. *et al.* Influence of COVID-19 on the CNS. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 24, n. 2, p. 172-182, 2020.

SOUZA, C. D. F. *et al.* Clinical manifestations and factors associated with mortality from COVID-19 in older adults: Retrospective population-based study with 9807 older Brazilian COVID-19 patients. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 20, n. 12, 2020.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

VILAR, D. N. S. *et al.* COVID-19 e o sistema imunológico dos idosos. *In*: VII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2020, Campina Grande. **Anais do VII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, Campina Grande: Realize Editora, 2020.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 1-4, 2020.