

FATORES AGRAVANTES À SAÚDE DO IDOSO

Contexto da pandemia da COVID-19

Cleiciane Leal de Matos | Luziane de Souza Soares |
Rosana de Souza Monteiro | Neyla Arroyo Lara
Mourão | Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira |
Antonia Gomes de Olinda

[Organizadores]



Cleiciane Leal de Matos | Luziane de Souza Soares | Rosana de Souza Monteiro | Neyla Arroyo Lara Mourão | Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira | Antonia Gomes de Olinda

[Organizadores]

FATORES AGRAVANTES À SAÚDE DO IDOSO: Contexto da pandemia da COVID-19



Belém/PA
2022

Editor-Chefe

Tassio Ricardo Martins da Costa

Enfermeiro, Mestrado em andamento, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Editor-chefe, Editora Neurus. Professor Universitário. Consultor em Desenvolvimento de Pesquisa em Ciências da Saúde. Belém, Pará, Brasil.

Editora-Executiva

Ana Caroline Guedes Souza Martins

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Universidade do Estado do Pará (UEPA). Doutoranda, Programa de Doutorado Acadêmico Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, Instituto Nacional de Infectologia da Fundação Oswaldo Cruz (INI-FIOCRUZ-RJ). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UEPA. Belém, Pará, Brasil.

Editora-Técnica

Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira

Enfermeira, Universidade da Amazônia (UNAMA). Especialização em Unidade de Terapia Intensiva adulto e em Estomaterapia, Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Belém, Pará, Brasil.

Conselho Editorial

Sting Ray Gouveia

Fisioterapeuta. Mestre em Gestão de Empresas, Faculdade Pitágoras em Marabá. Doutor em Educação Física, Universidade Católica de Brasília (UCB), Marabá, Pará, Brasil.

Adriana Letícia dos Santos Gorayeb

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Universidade do Estado do Pará (UEPA). Reitora do Centro Universitário da Amazônia (UniFAMAZ), Pará, Brasil.

Simone Aguiar da Silva Figueira

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Santarém, Pará, Brasil.

Selma Kazumi da Trindade Noguchi

Fisioterapeuta. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Sarah Lais Rocha

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Marabá. Coordenadora do curso de Enfermagem da Faculdade Carajás, Pará, Brasil.

Suanne Coelho Pinheiro Viana

Enfermeira. Mestre em Políticas de Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Responsável Técnica pelo curso de Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC/PA), Belém, Pará, Brasil.

Anne Caroline Gonçalves Lima

Enfermeira. Mestre em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Centro Cirúrgico, CME e RPA (CGESP). Especialista em Enfermagem Obstétrica. Belém, Pará, Brasil.

Isis Ataíde da Silva

Enfermeira. Mestre em Saúde da Amazônia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Oncologia na Modalidade Residência Uniprofissional em Saúde. Hospital Ophir Loyola/Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Daniel Figueiredo Alves da Silva

Fisioterapeuta. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutorando, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente no Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UniFAMAZ), Belém, Pará, Brasil.

Elcilane Gomes Silva

Médica, Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Alfredo Cardoso Costa

Biólogo, Doutorando, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Renata Campos de Sousa Borges

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutorando, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.

Nathalie Porfirio Mendes

Enfermeira, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Saúde do Idoso, modalidade residência. Coordenadora de Centro Cirúrgico HPSM-MP, SESMA. Docente no Centro Universitário FIBRA. Belém, Pará, Brasil.

Leopoldo Silva de Moraes

Enfermeiro. Biólogo, Doutor, Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*. Doutorado em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.

David José Oliveira Tozetto

Médico intensivista. Doutorando no Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*. Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenador Adjunto do curso de medicina, UEPA, Marabá, Pará, Brasil.

Elisângela Claudia de Medeiros Moreira

Psicóloga, Doutora em Doenças Tropicais, Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará, Brasil.

Benedito do Carmo Gomes Cantão

Bacharel em Direito pela Faculdade Gamaliel. Graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestre em Cirurgia e Pesquisa experimental pelo Programa de Mestrado Profissional em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CI-PE) da UEPA. Especialista em Enfermagem Oncológica e Terapia Intensiva. Coordenador da Clínica Cirúrgica e Oncológica do Hospital Regional de Tucuruí. Professor auxiliar IV, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.

Vanessa Costa Alves Galúcio

Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutora e Mestre em Biotecnologia e Recursos Naturais, Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Especialista em Análises Clínicas e Microbiologia, em Gestão Ambiental e em Gestão da Segurança de Alimentos. Atualmente ministra aula na Faculdade Cosmopolita para os cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Farmácia e Biomedicina. Belém, Pará, Brasil.

Leonardo Oliveira Silva

Bacharel em Enfermagem, Fundação Presidente Antônio Carlos de Uberlândia. Especialista em Terapia Intensiva, Instituto educacional Maria Ranulfa LTDA. Faculdade do Trabalho; Especialista em Auditoria em enfermagem, Faculdade Futura; Especialista em enfermagem do trabalho, Faculdade Futura.

ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5876672255396582>

FICHA CATALOGRÁFICA

F254

Fatores agravantes à saúde do idoso: contexto da pandemia da COVID-19 / Cleiciane Leal de Matos (Organizadora), et al. – Belém: Neurus, 2022.

Livro em PDF
42 p.

ISBN 978-65-5446-011-8

DOI: <https://doi.org/10.29327/586134>

1. Idosos - Cuidado e tratamento. 2. Assistência à saúde. 3. Pandemia - COVID-19. I. Matos, Cleiciane Leal de (Organizadora). II. Título.

CDD 618.97

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus –
Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos
autores

A *Editora Neurus* e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da *Editora Neurus*

Editora Neurus
Belém/PA
2022

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Luziane de Souza Soares

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/8504029829503292>

Cleiciane Leal de Matos

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Pós-graduanda em urgência e emergência, UNIASSELVE. Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/3212967929827931>

Rosana de Souza Monteiro

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/2398360071833423>

Neyla Arroyo Lara Mourão

Graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal de São Paulo. Mestrado em educação, Universidade da Amazônia. Doutorado em Bioética, UNB.

Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/6931884455543151>

Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Especialista em UTI adulto, FAVENI.

Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/2105432984203043>

Antônia Gomes de Olinda

Bacharel em enfermagem, Faculdade Santa Emília de Rodat. Especialização em Saúde da Família, FIP-Faculdade Integrada de Patos Pb; UTI pediátrica e neonatal, Unyleya; Gerenciamento em enfermagem, Unyleya.

Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/8062074447044305>

Alessandro Freitas Martins

Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão. Especialização em docência do ensino superior, Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil-FACETEN; Especialização em nefrologia multidisciplinar, Universidade federal do Maranhão-UFMA.

Edileusa Alcântara Gomes da Silva

Bacharel em Enfermagem, Escola de Enfermagem Magalhães Barata. Especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias, UFPA.

Elane Magalhães Oliveira

Bacharel em enfermagem, UFPI. Especialização em Enfermagem em Infectologia, Faculdade Integrada de Brasília; Enfermagem em UTI Pediátrica e Neonatal, Faculdade IBRA; Enfermagem em UTI, FAECH.

Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/3494251879069513>

Geraldo Viana Santos

Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário do Maranhão (CEUMA). Especialista em obstetrícia e neonatologia, Auditoria.

Orcid ID: <http://orcid.org/0000-0002-4971-4982>

Juliana Custodio Lopes

Bacharel em enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela faculdade FAVENI-MG; especialista em Estratégia de Saúde da Família, FAVENI-MG; especialista em Enfermagem de Urgência e Emergência, FAVENI-MG. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/1414780264862489>

Luana Priscila Assunção

Bacharel em enfermagem, UNAMA

Luciana Gonçalves de Oliveira

Graduação em medicina, UFPA. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/1846777127335476>

Luiz Euclides Coelho de Souza Filho

Fisioterapeuta, UNAMA. Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia, UEPA. Doutorando em Ensino em Saúde na Amazônia, UEPA.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/4528716552599754>

Mariângela Ferraz Rodrigues Araújo

Graduação em Fisioterapia, Universidade Presidente Antônio Carlos-UNIPAC Bom Despacho. Pós-graduação em Dermato-Funcional pela Universidade Gama Filho; Pós-graduação em cinesiologia, biomecânica e treinamento físico pela Estácio de Sá. Mestrado em ensino de ciências e matemática, pela pontifícia universidade católica de minas gerais-PUC MG. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/6746073079438590>

Patrícia dos Santos Moutinho Coelho

Graduação em Enfermagem e obstetrícia, UFPA. Especialista em Saúde da Família e Gestão de Urgência e Emergência, UEPA e HOSPITAL Sírio Libanês. Mestrado em Gestão de Risco e desastres naturais na Amazônia, UFPA.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/78940277525001715>

Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0001-6641-6787>

Regina Racquel dos Santos Jacinto

Bacharel em enfermagem, Universidade Ceuma. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia, INESUI Instituto Superior de Londrina; Materno infantil e saúde da família, Universidade Federal do Maranhão.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/5797242501278128>

Tamara Olímpio Prado

Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe. Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso, Universidade Federal de Sergipe. Especialista em Saúde Coletiva - Wpós Faculdade Integrada.

Tanira Maria Barbosa do Rosário

Bacharel em enfermagem, Faculdade Estácio de Castanhal.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/3358387127041167>

Thicianne da Silva Roque

Bacharel em enfermagem, Faculdade de Educação São Francisco. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf), Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

Orcid iD: <http://orcid.org/0000-0002-8288-2750>

Leonardo Oliveira Silva

Bacharel em enfermagem, Fundação Presidente Antônio Carlos de Uberlândia. Especialista em Terapia Intensiva, Instituto educacional Maria Ranulfa LTDA. Faculdade do Trabalho; Especialista em Auditoria em enfermagem, Faculdade Futura; Especialista em enfermagem do trabalho, Faculdade Futura.

ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5876672255396582>

Claudeth Freitas da Costa

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família, em Geriatria e gerontologia e em Enfermagem do trabalho. São Luís, Maranhão, Brasil.

INFORMAÇÕES SOBRES OS ORGANIZADORES

Luziane de Souza Soares

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/8504029829503292>

Cleiciane Leal de Matos

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Pós-graduanda em urgência e emergência, UNIASSELVE. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/3212967929827931>

Rosana de Souza Monteiro

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/2398360071833423>

Neyla Arroyo Lara Mourão

Graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal de São Paulo. Mestrado em educação, Universidade da Amazônia. Doutorado em Bioética, UNB.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/6931884455543151>

Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira

Bacharel em enfermagem, UNAMA. Especialista em UTI adulto, FAVENI.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/2105432984203043>

Antônia Gomes de Olinda

Bacharel em enfermagem, Faculdade Santa Emília de Rodat. Especialização em Saúde da Família, FIP-Faculdade Integrada de Patos Pb; UTI pediátrica e neonatal, Unyleya; Gerenciamento em enfermagem, Unyleya.

Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/8062074447044305>

APRESENTAÇÃO

Estimado leitor(a) sabe-se que a pandemia da COVID-19 foi decretada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020, afetando muitas pessoas em todos os aspectos. Diante as análises realizadas em vários países, apontou-se que os idosos estavam entre a população mais afetada, apresentando-se mais vulnerável. Além da grande ameaça à vida, a pandemia pode colocá-los em maior risco de pobreza, perda de suporte social, trauma de estigma, discriminação e isolamento.

Portanto, esta obra irá discorrer sobre a saúde dos idosos durante a pandemia da COVID-19, abordando sobre as condições inerentes ao envelhecimento, tornando-os suscetível ao vírus, os fatores agravantes que prejudicam sua recuperação, bem como a incidência do vírus na terceira idade e como isso afetou seu bem-estar.

Boa leitura!

CAPÍTULO I	12
<i>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</i>	
CAPÍTULO II	14
<i>CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA</i>	
CAPÍTULO III	18
<i>METODOLOGIA</i>	
CAPÍTULO IV	23
<i>EVIDÊNCIAS NA LITERATURA</i>	
CAPÍTULO V	28
<i>CONDIÇÕES INERENTES AO ENVELHECIMENTO QUE CONTRIBUEM COM A MAIOR SUSCETIBILIDADE AO NOVO CORONAVÍRUS</i>	
CAPÍTULO VI	30
<i>FATORES AGRAVANTES QUE PREJUDICAM A RECUPERAÇÃO DO IDOSO</i>	
CAPÍTULO VII	32
<i>INCIDÊNCIA DE COVID-19 NA TERCEIRA IDADE</i>	
CAPÍTULO VIII	33
<i>CONCLUSÕES DO ARTIGO</i>	
CAPÍTULO IX	35
<i>CONSIDERAÇÕES FINAIS</i>	
REFERÊNCIAS	36
ÍNDICE REMISSIVO	42

CAPÍTULO I

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Estudos atuais destacam que a população com idade superior a 60 anos representa 12% da população mundial, sendo que a expectativa é que essa porcentagem chegue a 24% até 2050 (OMS, 2020a). Ademais, essas estimativas são justificadas pelo aumento da expectativa de vida, assim como pelo sucesso de políticas públicas de saúde e pelo desenvolvimento socioeconômico, todavia, esse envelhecimento populacional nem sempre apresenta índices de qualidade de vida adequados, já que os índices de fragilidade e de vulnerabilidade social, mental e fisiológica são elevados, principalmente durante a pandemia da COVID-19 (PORCEL-GÁLVEZ *et al.*, 2021).

Quanto aos dados nacionais, é destacado que a população brasileira apresenta uma tendência crescente de envelhecimento, já que entre os anos de 2012 até 2017 o Brasil registrou mais de 4,8 milhões de novos idosos, ou seja, no ano de 2017 o número de idosos no país foi superior a 30,2 milhões, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios (IBGE, 2018).

Em continuidade, o aumento no quantitativo de idosos representa um importante problema de saúde pública, uma vez que a população idosa é um dos grupos sociais mais vulneráveis ao impacto de doenças infecciosas. Nesse caso, pode-se utilizar como exemplo os casos sazonais de influenza, pois essa doença representa uma ameaça séria e, em muitos casos, fatal à população idosa em todo o mundo, já que é estimado que epidemias anuais causa de três a cinco milhões de casos graves, sendo que os casos de morte variam entre 290.000 e 650.000 casos (OMS, 2020b).

Somado a isso, outros estudos destacam que as complicações da influenza são predominantemente respiratórias, como pneumonia, além do agravamento de doenças crônicas pré-existentes, como diabetes mellitus, asma ou problemas cardíacos. Diante dessa realidade, a atual pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) mostra complicações semelhantes, contudo, a incidência e a gravidade são maiores, especialmente entre a população de idosos (PORCEL-GÁLVEZ *et al.*, 2021).

Além da fragilidade anatômica e fisiológica senil, a infecção pelo vírus da COVID-19 está associada ao agravamento clínico de idosos como problemas cardiopulmonar, obesidade e diabetes mellitus (OMS, 2020b). Além do mais, outros estudos comprovam que a letalidade é, significativamente, maior em idosos com comorbidades importantes, tais

como o câncer, a hipertensão arterial, as doenças respiratórias crônicas, o diabetes mellitus e as doenças cardiovasculares (OLIVA; DELGADO; LARRAURI, 2019).

Em relação a influência do ambiente para a contaminação de idosos pelo vírus da COVID-19, estudos observaram que os idosos institucionalizados são altamente dependentes de cuidadores, profissionais que podem contribuir para surtos graves, capazes de afetar até 60% da população idosa que vive em abrigos. Ademais, essa doença pode ser agravante, também, em idosos que vivem em suas residências e que dependem dos cuidados de seus familiares (BOODMAN; BRANSWELL, 2020).

Sendo que essa condição é amplificada em virtude da superestigmatização do envelhecimento e da banalização da população idosa nesse período de pandemia, sendo influenciado por discursos políticos e midiáticos e por debates éticos sobre o que deveria ser o cuidado prestado à população idosa dependente (OPAS, 2020).

Em decorrência da excepcional pandemia, torna-se imprescindível verificar, para compreender e intervir, os fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19. Logo, é importante concentrar os esforços de prevenção de agravos em diferentes ambientes que estão associados ao sistema de saúde e social de um país.

Por sua vez, esses ambientes são instituições fechadas caracterizadas pelo atendimento às pessoas e aos profissionais de saúde que atuam em unidades de saúde e em ambientes domiciliares e abrigos onde o foco da atenção é o idoso, a família e o cuidador familiar e/ou profissional que atende essa população.

O grande impacto na saúde dos idosos durante a pandemia é o agravamento rápido do quadro. Nesse aspecto a pessoa idosa é ainda mais vulnerável, pela alta transmissibilidade do vírus, o que acresce as demandas do idoso e/ou agravamento do seu padrão de saúde. Diante dessa realidade, a pandemia distanciou os idosos de seus parentes, vizinhos e amigos colocando-os em risco agudo de solidão, um fator de risco para declínio da saúde física e mental (SOUZA; SANTOS; BRANDÃO, 2020).

A pandemia do COVID-19, trouxe mudanças complexas no cotidiano da vida de idosos, destacando o distanciamento social, a quarentena, e em casos mais delicados, o isolamento social. Entretanto, interfere no estado biopsicossocial do idoso, causando estresse, melancolia, depressão, impossibilidade de realizar atividades físicas e laborais, distanciamento do convívio familiar, sendo estes considerados fatores agravantes que potencializam e favorecem o aparecimento de doenças e vulnerabilidade a infecção pelo COVID-19 (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

CAPÍTULO II

CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

HISTÓRICO DA PANDEMIA DO COVID-19

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), desencadeou a pandemia de COVID-19, que causou novos e numerosos casos em países asiáticos, tais como Tailândia, Japão, Coreia do Sul e Singapura, Europa e demais continentes. Sendo assim, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) a considerar emergência de saúde pública internacional. Considerada uma doença de alta transmissibilidade, predominantemente por meio de gotículas contaminadas de secreções, contato com objetos de superfícies contaminadas ou por via oral (AQUINO *et al.*, 2020).

Segundo a organização mundial da Saúde (OMS), em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram identificados os primeiros casos de uma síndrome respiratória aguda de origem desconhecida, reportada aos agentes de saúde, responsável pela alta disseminação da nova cepa (SARS-CoV-2). O primeiro país a confirmar o primeiro caso da doença foi a China. No Brasil o primeiro caso confirmado ocorreu dia 26 de fevereiro no estado de São Paulo (BRITO *et al.*, 2020).

Logo após a confirmação de novos casos, a OMS, divulgou as primeiras recomendações para a redução da infecção, protocolos de tratamento e pesquisa para o novo coronavírus, como medidas de restrições e isolamento social para diminuir a disseminação dos casos. Somado a isso, um bloqueio completo e outras medidas de quarentena (por exemplo, ficar em casa, distanciamento social, usar máscara e lavar as mãos) foram implementados em todo mundo por tempo indeterminado (LIMA *et al.*, 2020).

Embora o surto tenha sido controlado na China rapidamente, o vírus se espalhou rapidamente pelo globo, causando morbidade e mortalidade significativas, inicialmente na Itália, depois em outros países europeus, Estados Unidos, Brasil e no resto do mundo. Ademais, em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como pandemia (CHEN *et al.*, 2021).

SUSCETIBILIDADE A INFECÇÃO DO COVID-19 NA SAÚDE DE IDOSOS

O envelhecimento é caracterizado como o processo natural da vida, que pode ser considerado reversível e irreversível, no entanto, é influenciada por fatores sociais,

políticos, econômicos e psicológicos. É o período em que ocorrem alterações em níveis funcionais e estruturais, que podem afetar prejuízos de locomoção, psicológicas, cognitivas e sociais. Neste sentido, ocorrem mudanças fisiológicas que desencadeiam o aparecimento de doenças (SANTOS *et al.*, 2018).

Os idosos foram considerados um grupo importante durante a pandemia do novo coronavírus, decorrente da senescência e da senilidade. Entretanto, esses fatores desencadearam que esta população adotasse medidas restritivas, dentre elas, o isolamento social, que afastou o idoso de suas atividades de lazer, do convívio familiar, ocasionando fatores maléficos a saúde do idoso, como a depressão e ansiedade (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Neste sentido, a vivência da senescência e da senilidade possibilita mudanças morfofuncionais que alteram diversos sistemas do idoso, tornando-o vulnerável durante o período pandêmico devido a fragilidade do momento e facilidade de contaminação e agravamento da infecção na terceira idade (SOUZA; SANTOS; BRANDÃO, 2020).

ALTERAÇÕES NO DECORRER DO ENVELHECIMENTO E FATORES DE RISCO NA TERCEIRA IDADE

O envelhecimento é um processo fisiológico responsável por modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas características entre a população idosa. Esse processo compromete a autonomia e a adaptação do organismo em relação ao ambiente, nesse caso, o idoso se torna mais suscetível aos processos patológicos (BAUER, 2016).

Modificações do envelhecimento são:

morfológicas

Funcionais

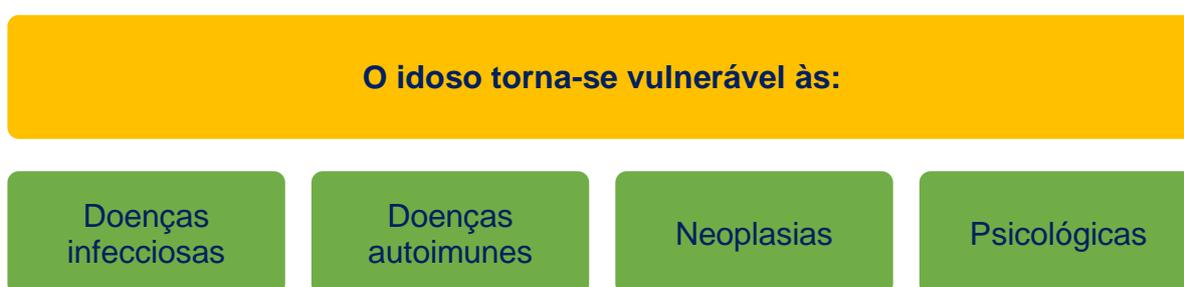
Bioquímicas

Psicológicas

Segundo a OMS, estima-se aumento das taxas de sobrevivência em idosos e destaca-se que em 2025 haverá mais de 800 milhões de idosos em todo mundo. O envelhecimento traz consigo, alterações físicas e psicológicas, alterando capacidades funcionais como andar, se alimentar, subir escadas, alterações musculoesqueléticas e

cardiorrespiratórias que favorecem o aparecimento de doenças durante o isolamento social (SOUZA; SANTOS; BRANDÃO, 2020).

Em continuidade, apesar do envelhecimento ser um processo natural do organismo, sua evolução é responsável pela modificação fisiológica da população, em decorrência da perda da homeostase, condição que afeta o sistema imunológico. Somado a isso, o processo de envelhecimento faz com que a proteção do organismo contra agentes exógenos e endógenos seja menos eficiente, ou seja, o idoso se torna mais vulnerável às doenças patológicas como doenças infecciosas, autoimunes e neoplasias, processo denominado imunossenescência (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).



Diante desse contexto, destaca-se que os efeitos do envelhecimento são importantes para o desenvolvimento e para a compreensão da sociedade, principalmente quando se pretender analisar a saúde da população. Em adição, o aumento do envelhecimento representa um desafio importante, principalmente no que se refere a manutenção de uma vida saudável com qualidade de vida (MARI *et al.*, 2016).

MEDIDAS PREVENTIVAS À SAÚDE DO IDOSO NA PANDEMIA

O fator preventivo a saúde de idoso considera o isolamento social a medida mais eficaz à segurança dos idosos. Os avanços de estudos científicos em busca de tratamento e vacinas para combater a COVID-19 evoluíram. No início da pandemia, estimou-se que a vacinação reduziria o número de mortes, para tanto, a conscientização foi eficaz para melhoria do cenário na época (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

A partir desse período pandêmico, passou a ser imprescindível que os idosos mantivesse uma rotina para evitar problemas de saúde associados ao isolamento social e para prevenir a infecção pelo COVID-19. Portanto, os idosos devem manter seus horários para o banho, a alimentação, atividades que gostam. Quanto aos idosos que necessitam de cuidados especiais, sugere-se que eles ouçam músicas que tragam boas recordações

e energias, além do incentivo as conversas, a fim de estimulá-los a se lembrar de fatos novos (SÃO PAULO, 2020).

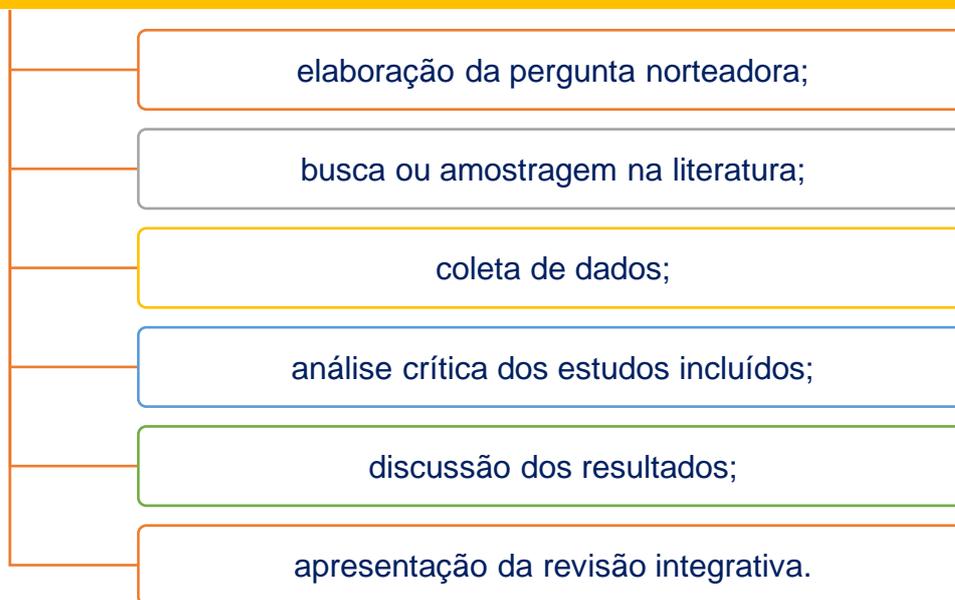
Em continuidade, os idosos que fazem usos de medicamentos contínuos, os horários e as quantidades devem ser mantidos, assim como é necessário verificar se a alimentação está correta, o consumo de água e observar mudanças de apetite e peso. Outro ponto importante, é o incentivo ao consumo de frutas, verduras e legumes, todavia, caso a pessoa idosa não tenha mais condição de cozinhar, é necessário eu um responsável forneça uma alimentação completa (SÃO PAULO, 2020).

TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, do tipo descritiva e abordagem qualitativa, acerca dos fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.

O estudo de revisão integrativa tem como finalidade construir o conhecimento a partir de pesquisas científicas já publicadas, para conclusão de saberes sobre determinado conteúdo (SANTOS; COSTA; NOGUEIRA, 2018).

Esta pesquisa seguiu as seis etapas de construção de uma revisão integrativa, citadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber:



Quanto a elaboração da questão norteadora, opta-se por utilizar a estratégia PICO, que orienta a elaboração da pergunta chave da pesquisa e do levantamento bibliográfico, além de ser utilizada para localizar a melhor informação científica disponível, de forma rápida e eficiente, por intermédio de questionamentos sobre um tema específico, como exposto no Quadro 01.

Quadro 01 – Elaboração das perguntas norteadoras por meio da estratégia metodológica PICO. Belém/PA, 2021.

P (Problema)	Pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.
I (Intervenção)	Análise dos fatores responsáveis pelos agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.
C (Controle)	Identificação dos artigos que contenham informações acerca dos fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.
O (Desfecho) “Outcomes”	Obtenção das evidências disponíveis na literatura científica acerca dos fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.

Fonte: Adaptado de Pereira *et al.* (2020).

LOCAL E PERÍODO

O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2021, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).



Para melhor identificação dos estudos pretendidos, foram utilizadas combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nos idiomas português, inglês e espanhol: “Infecções por Coronavírus”, “Saúde Idoso” e “Vulnerabilidade em Saúde”. Para garantir resultados melhores, optaremos por utilizar o operador *booleano AND*.

AMOSTRAGEM

O estudo foi realizado a partir de artigos científicos publicados e disponíveis que abordavam os fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.

Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos científicos completos, gratuitos e disponíveis na versão eletrônica, publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2020 a 2021. Também foram incluídos artigos que discorressem sobre condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus, fatores agravantes presentes nos idosos que prejudicam sua recuperação, quando apresentam COVID-19 e a incidência de COVID-19 na terceira idade.

Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos incompletos, resumos simples e expandidos, apostilas, cartas, monografias, anais de eventos científicos, dissertações, teses e documentos.

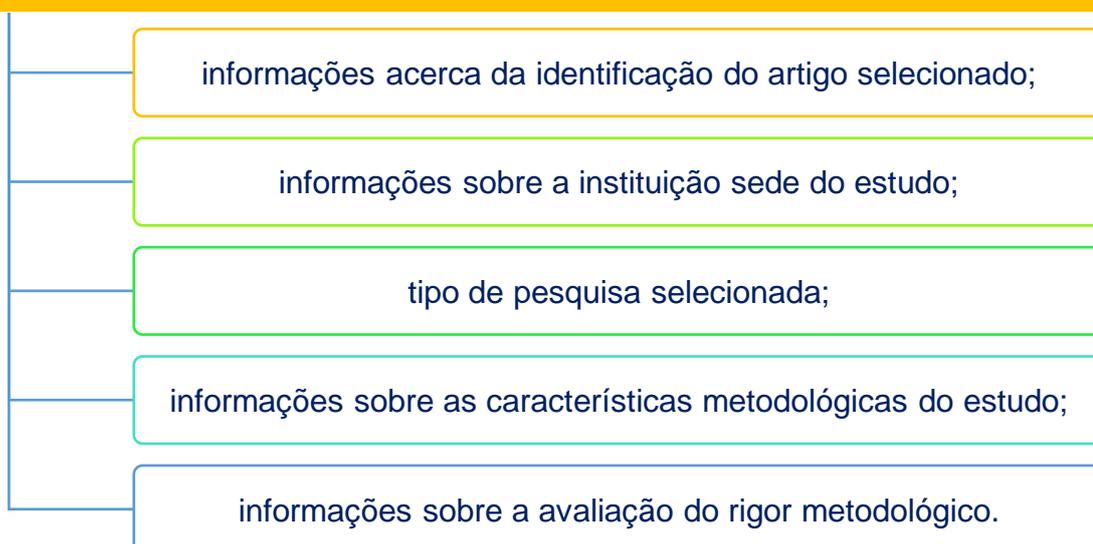
PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Foram realizadas as pesquisas nas bases de dados selecionadas a partir do cruzamento dos descritores em saúde pré-definidos. Logo, foram selecionados 11 artigos que obedecerem aos critérios de inclusão. Foram, então, coletados os dados de cada artigo selecionado.

Instrumento

Para a coleta dos dados, foi utilizado um formulário elaborado com base no instrumento validado por Ursi (2005), adaptado às prioridades deste estudo.

Este instrumento foi dividido em cinco etapas, a saber:



O formulário que foi utilizado na pesquisa, foi composto por perguntas abertas acerca da caracterização dos artigos selecionados, acerca de dados identificados nos artigos analisados sobre os fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19, a fim de responder os objetivos específicos desta pesquisa. Os estudos encontrados foram submetidos a leitura de título e de resumo e, posteriormente, a leitura integral. Ao final dessa etapa, foram selecionados os artigos que estavam de acordo com os critérios de inclusão.

ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos foram contemplados, mantendo as ideias e conceitos originais dos autores pesquisados, citando-os e referenciando-os dentro das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Por se tratar de um estudo bibliográfico, não houve relação direta com seres humanos ou animais como mencionado na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CONEP), que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos, portanto, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ensino e Pesquisa (CEP).

Essa pesquisa teve como benefício acrescentar a literatura dados referentes ao tema, bem como contribuir para o planejamento e organização de estratégias direcionadas aos fatores agravantes à saúde da pessoa idosa no contexto pandêmico da COVID-19.

ANÁLISE DE DADOS

A análise dos estudos selecionados ocorreu de forma descritiva, a fim de possibilitar a observância e a descrição dos dados, dessa forma, foi possível reunir o conhecimento sintetizado sobre a temática em questão.

A análise de conteúdo de Bardin (2011) definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens, foi utilizada para o desenvolvimento sistemático da análise e descrição dos resultados deste estudo.

Para seguimento da análise temática, o conteúdo das respostas das questões do formulário utilizado foi organizado e estruturado seguindo as fases sequenciais: pré-

análise, exploração do material e o tratamento dos resultados: inferência e a interpretação. A pré-análise é definida como a fase de organização objetivando operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais de maneira a conduzir a um esquema preciso de desenvolvimento da pesquisa. Na fase de exploração do material, objetiva-se analisar o texto sistematicamente em função de categorias formadas pelas respostas semelhantes (BARDIN, 2011).

Na fase de tratamento dos resultados, inferência e a interpretação: as categorias que foram utilizadas como unidades de análise foram submetidas a inferências e interpretações previstas no quadro teórico (BARDIN, 2011).

CAPÍTULO IV

EVIDÊNCIAS NA LITERATURA

Foram encontrados 9.895 artigos por meio de combinação dos descritores. Desses, 233 foram identificados na BDNF, 745 na LILACS e 8.917 no MEDLINE (tabela 1). Após aplicação dos critérios estabelecidos, foram incluídos 2 artigos da BDNF, 4 artigos da LILACS e 5 artigos da MEDLINE (tabela 2).

Tabela 1 – Distribuição dos artigos encontrados de acordo com os descritores e as bases de dados.

DESCRITOR	BASE DE DADOS		
	BDNF	LILACS	MEDLINE
	Nº	Nº	Nº
Infecções por Coronavírus AND Saúde Idoso	40	286	8.874
Saúde Idoso AND Vulnerabilidade em Saúde	190	447	41
Infecções por Coronavírus AND Saúde Idoso AND Vulnerabilidade em Saúde	03	12	2
TOTAL	233	745	8.917

Fonte: Autoria própria

Tabela 2 – Distribuição dos artigos encontrados de acordo com as bases de dados.

ARTIGOS	BASE DE DADOS		
	BDNF	LILACS	MEDLINE
	Nº	Nº	Nº
ENCONTRADOS	233	745	8.917
INCLUÍDOS	2	4	5

Fonte: Autoria própria

Para garantir melhor compreensão dos resultados, foram elencadas as principais informações dos artigos selecionados para a coleta de dados nos quadros 2 e 3, possibilitando ao leitor obter informações específicas de cada artigo. De acordo com os dados do quadro 2, observa-se que as três bases de dados utilizadas neste estudo forneceram artigos em quantidade similar e a maioria foi publicada em 2020.

De acordo com os dados do quadro 2, os artigos foram organizados em código, título do artigo, autores, base de dados e ano de publicação, e observou-se que as três bases de dados utilizadas neste estudo forneceram artigos em quantidade similar e a maioria foi publicada em 2020.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos incluídos no estudo de acordo com os autores, as bases de dados e o ano de publicação.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
A1	Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com comorbidades	SOUZA FILHO; NEMER; TEIXEIRA; NEVES; NASCIMENTO; MEDEIROS; PANARRA; LIMA; GIGANTE; OLIVEIRA	BDEF	2021
A2	A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem.	MARINS; DOMINGOS; DUARTE; GASPAR; ABREU; CARVALHO	BDEF	2020
A3	Riscos de quedas em idosos e a COVID-19: Um alerta de saúde e proposta de exercícios funcionais.	SOUZA; REIS; REIS; BEMVENUTO; FERREIRA; ROSÁRIO; SANTOS; REIS; OLIVEIRA; ARAÚJO	LILACS	2020
A4	A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames.	ROCHA; DIAS; SILVA; LOURENÇO; SANTOS	LILACS	2020
A5	Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico.	BARBOSA; GALVÃO; SOUZA; GOMES; MEDEIROS; LIMA	LILACS	2020
A6	Lockdown measures and relative changes in the age-specific incidence of SARS-CoV-2 in Spain	SALAZAR; GÓMEZ-BARROSO; PAMPAKA; GIL; PEÑALVER; FERNÁNDEZ-ESCOBAR; LIPSITCH; LARRAURI; GOLDSTEIN; HERNÁN	MEDLINE	2020
A7	Idosos que moram sozinhos: conhecimento e medidas preventivas frente ao novo coronavírus.	TAVARES; OLIVEIRA; MARCHIORI; GUIMARÃES; SANTANA	LILACS	2020
A8	Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria.	PORCEL-GÁLVEZ; BADANTA; BARRIENTOS-TRIGO; LIMA-SERRANO	MEDLINE	2021
A9	Risk of Mortality in Elderly Coronavirus Disease 2019 Patients with Mental Health Disorders: A Nationwide Retrospective Study in South Korea.	LEE; CHO; YOU; PARK; KIM; LEE; AIZENSTEIN; ANDREESCU; KARIM; HONG; RHO; PARK; SON	MEDLINE	2020
A10	Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak.	GARCÍA-FERNÁNDEZ; ROMERO-FERREIRO; LÓPEZ-ROLDÁN; PADILLA; RODRIGUEZ-JIMENEZ	MEDLINE	2020
A11	The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic.	CALLOW; ARNOLD-NEDIMALA; JORDAN; PENA; WON; WOODARD; SMITH	MEDLINE	2020

Fonte: Autoria própria

Quadro 3 – Distribuição dos artigos incluídos no estudo de acordo com o objetivo geral e os achados da pesquisa.

Nº	OBJETIVO GERAL	ACHADOS DA PESQUISA
A1	Identificar fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com e sem comorbidades.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: as comorbidades são fatores de risco em idosos acima de 60 anos, que lhe trazem maior suscetibilidade à COVID-19.</p> <p>Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso: doenças crônicas do sistema cardiovascular e imunológico; alterações emocionais como tristeza, ansiedade, estresse, raiva, medo e choro, pois influenciam na saúde e a doença crônica que traz sentimentos negativos e sofrimento emocional para os idosos.</p> <p>Conclusões: pessoas idosas estão muito mais propensas a doenças, principalmente, aquelas com comorbidades, pois são dois fatores de risco para serem acometidas pela Covid-19.</p>
A2	Refletir sobre a saúde da pessoa idosa na pandemia pelo COVID-19, para a elaboração de orientações de enfermagem, dirigidas a Atenção Primária à Saúde e à Assistência Hospitalar Especializada.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: a pessoa idosa é mais vulnerável para ser acometido pelo vírus pelo próprio processo do envelhecimento junto a imunidade, e pelas comorbidades que se apresentam nessa faz.</p> <p>Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso: a fragilidade pela idade.</p> <p>Conclusões: a idade influencia na resistência que pessoas idosas apresentam, e com o vírus da Covid-19, muitos foram afetados pela fragilidade imunológica devido a idade.</p>
A3	Compreender a relação do isolamento social com o aumento na incidência de quedas em idosos e propor exercícios funcionais adaptados ao domicílio.	<p>Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso: foram identificados fatores como senescência, senilidade, imunossenescência e vulnerabilidade.</p> <p>Conclusões: todas as alterações que ocorrem no corpo são tanto de forma natural quanto patológica, e associado a isso, também há um processo de envelhecimento do sistema imunológico, que pode tornar o idoso mais vulnerável diante do vírus da covid-19.</p>
A4	Discutir sobre os reflexos da pandemia na saúde mental de idosos e a contribuição dos <i>exergames</i> como terapia não medicamentosa para o cuidado à saúde neste grupo em tempos de pandemia de COVID-19.	<p>Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso: vulnerabilidade dos idosos e comorbidades que estão associadas ao aumento da letalidade pela doença.</p> <p>Conclusões: os idosos tiveram uma taxa de letalidade elevada após contraírem a COVID-19.</p>

A5	Analisar a incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa no Brasil e sua relação com variáveis contextuais.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: foi citada a vulnerabilidade da saúde em decorrência de comorbidades como diabetes e hipertensão.</p> <p>Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso: a diabetes e a hipertensão, além disso idosos pretos e pobres vivenciaram o processo de envelhecimento com sobreposição de riscos na pandemia.</p> <p>Incidência de COVID-19 na terceira idade: no Brasil, a maior quantidade de casos de COVID-19 foi no Ceará e a menor em Roraima. Quanto a mortes, a maior quantidade foi em São Paulo e a menor também em Roraima, mas a maior incidência acumulada foi no Pará. Mais da metade (69,3%) dos óbitos foram em pessoas com mais de 60 anos. Houve correlação entre a taxa de incidência e de mortalidade de idosos e a cor da pele, com alta taxa na população negra, que também é a maioria dos vulneráveis sociais, de menor nível de escolaridade, de menor renda.</p> <p>Conclusões: a incidência acumulada e a mortalidade na população idosa estão relacionadas às questões demográficas – idade, raça e renda. Foi verificada a necessidade de estruturação e de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, o qual desempenha papel de extrema relevância para a redução das iniquidades em saúde.</p>
A6	Estimar as mudanças na incidência detectada de infecção por SARS-CoV-2 por faixa etária após a implementação das diferentes medidas de bloqueio.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: vulnerabilidade para contrair doenças.</p> <p>Conclusões: os idosos foram afetados pela grande vulnerabilidade que apresentam para contrair doenças, e na COVID-19, muitos foram acometidos, principalmente nas faixas etárias de 50 a 59 anos.</p>
A7	Descrever a ocorrência da COVID-19 e o local de atendimento entre idosos que moram sozinhos; identificar o conhecimento dos idosos sobre a transmissão, sinais e sintomas e medidas preventivas da COVID-19 e verificar os fatores associados ao menor conhecimento das medidas preventivas segundo variáveis sociodemográficas e clínicas.	<p>Incidência de COVID-19 na terceira idade: os idosos mais afetados nesse estudo foram mulheres, o predomínio do sexo feminino entre os idosos pode ser explicado pela maior expectativa de vida das mulheres em relação aos homens, que, no Brasil, é de 80,25 anos.</p> <p>Conclusões: esse estudo destaca que muitas mulheres contraíram a COVID-19, isso se justifica pela expectativa de vida das mulheres ser mais alta que no sexo oposto.</p>
A8	Destacar as evidências sobre as medidas a serem implementadas por meio das diretrizes atuais e futuras.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: pessoas idosas são mais suscetíveis a exposição do vírus da COVID-19, principalmente os institucionalizados.</p> <p>Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso: o fator idade biológica aparece como um risco, pelo grau de fragilidade e multimorbidade.</p> <p>Conclusões: um fator muito importante que requer cuidado redobrado é para os idosos em casas de abrigo, casas de idosos e os que se encontram internados, pois além dos fatores intrínsecos serem um fator de risco, nesses ambientes, a exposição se torna ainda maior, visto que há um grande fluxo de rotatividade de funcionários e pessoas.</p>

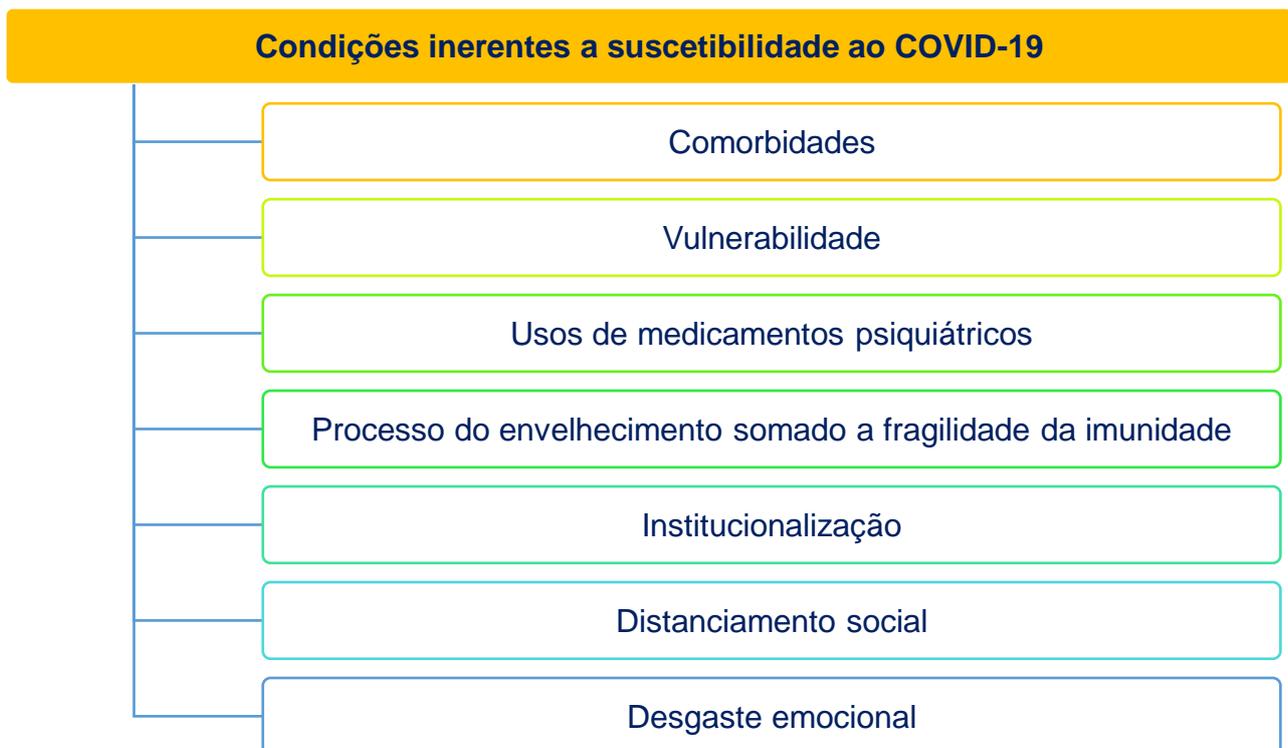
A9	Este estudo teve como objetivo investigar as diferentes características clínicas entre pacientes idosos com doença coronavírus 2019 (COVID-19) com e sem transtornos mentais na Coreia do Sul e determinar se essas características têm uma associação com transtornos mentais subjacentes que causam mortalidade.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: este estudo sugere que pacientes idosos com comorbidades e aqueles que fazem uso de medicamentos psiquiátricos podem estar em maior risco de COVID-19.</p> <p>Conclusões: esse estudo destaca que alguns fármacos podem baixa a imunidade, principalmente dos idosos, que já estão fragilizados por outros fatores como comorbidades e até mesmo a idade avançada.</p>
A10	Avaliar os sintomas emocionais relacionados ao surto de COVID-19, identificar diferenças de gênero e estudar a relação entre o estado emocional e as características ambientais em idosos.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: a presença de perdas econômicas, bem como o aumento do uso de ansiolíticos, associou-se significativamente a maior desgaste emocional em idosos, gerando uma fragilidade na saúde desses.</p> <p>Conclusões: os ansiolíticos foram utilizados para tratar idosos e com isso, houve uma baixa na resistência imunológica, colocando-os em maior risco de contrair o coronavírus.</p>
A11	Determinar a relação entre a quantidade e a intensidade da atividade física realizada por adultos mais velhos na América do Norte (Estados Unidos e Canadá) e seus sintomas de depressão e ansiedade enquanto estão sob as diretrizes de distanciamento social (SDG) para a pandemia de COVID-19.	<p>Condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus: a realização de atividades físicas leves durante a pandemia de COVID-19 pode ajudar a aliviar alguns dos impactos negativos na saúde mental que os idosos pudessem estar experimentando durante o distanciamento social, evitando afetar mais sua saúde.</p> <p>Conclusões: um problema que estava afetando os idosos era o isolamento social, causando-lhes prejuízos à saúde, tornando-os mais frágeis a adoecerem, e por isso, uma das recomendações sugeridas para melhorar a saúde mental destes foi a prática de atividades físicas leves.</p>

Fonte: Autoria própria

Em continuidade, os dados coletados foram submetidos à técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2011), que permitiu a construção de quatro categorias temáticas: condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus, fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso, incidência de COVID-19 na terceira idade e conclusões do artigo.

CONDIÇÕES INERENTES AO ENVELHECIMENTO QUE CONTRIBUEM COM A MAIOR SUSCETIBILIDADE AO NOVO CORONAVÍRUS

De acordo com os dados do quadro 3, observa-se que foram apontadas como condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus as comorbidades (SOUZA FILHO *et al.*, 2021; MARINS *et al.*, 2020; ROCHA, 2020; BARBOSA *et al.*, 2020; LEE *et al.*, 2020), a vulnerabilidade para contrair doenças (BARBOSA *et al.*, 2020; SALAZAR, *et al.*, 2020), a utilização de medicamentos psiquiátricos (LEE *et al.*, 2020; GARCÍA-FERNÁNDEZ *et al.*, 2020), o processo do envelhecimento junto à fragilidade da imunidade (MARINS *et al.*, 2020), a institucionalização (PORCEL-GÁLVEZ *et al.*, 2020) e o distanciamento social (CALLOW *et al.*, 2020). O artigo de GARCÍA-FERNÁNDEZ *et al.* (2020), cita, ainda, que as perdas econômicas durante a pandemia, associaram-se ao desgaste emocional dos idosos, gerando uma fragilidade na sua saúde.



No envelhecimento ocorrem mudanças fisiológicas que desencadeiam o aparecimento de doenças (BAUER, 2016; SANTOS *et al.*, 2018), tornando o idoso vulnerável durante o período pandêmico devido a fragilidade do momento e a facilidade de contaminação e agravamento da infecção na terceira idade (SOUZA; SANTOS; BRANDÃO, 2020). Além disso, Macena, Hermano e Costa (2018) relatam que sua evolução é responsável pela modificação fisiológica da população, em decorrência da perda da homeostase, condição que afeta o sistema imunológico.

Hammerschmidt e Santana (2020) citam que o isolamento social, uma das medidas restritivas adotadas na pandemia, ocasionou fatores maléficos a saúde do idoso.

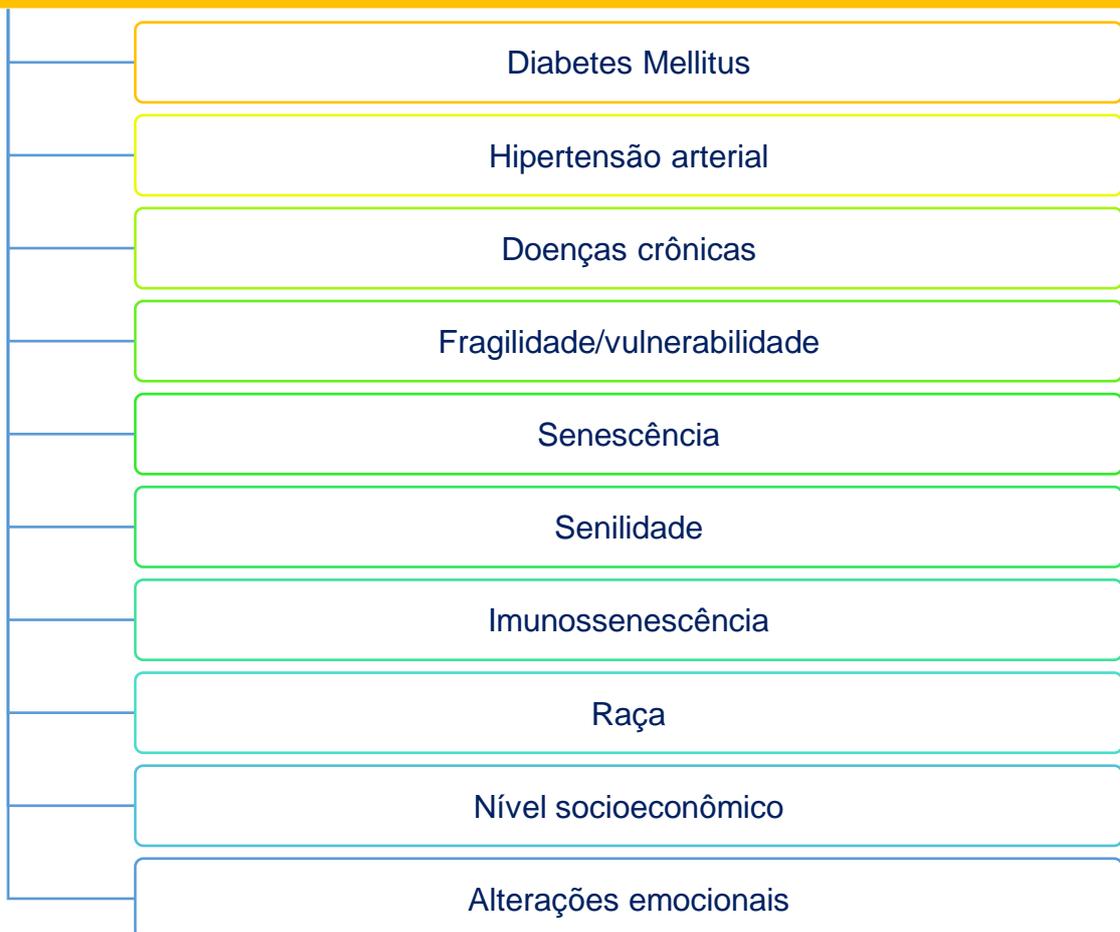
Na pesquisa realizada por Moraes *et al.* (2020), foi verificado que idosos institucionalizados têm uma reserva homeostática mais reduzida, pela maior fragilidade e pela dependência funcional, prejudicando seu restabelecimento quando doentes. Os autores completam que há o convívio com outros idosos nas mesmas circunstâncias e com funcionários que são expostos à COVID-19 em outros lugares.

Outra condição que afeta a saúde do idoso tornando-o propício a COVID-19 são aqueles que fazem uso de medicamentos psiquiátricos como os ansiolíticos, pois estes tendem a prejudicar o sistema imunológico (LEE *et al.*, 2020; GARCÍA-FERNÁNDEZ *et al.*, 2020).

FATORES AGRAVANTES QUE PREJUDICAM A RECUPERAÇÃO DO IDOSO

Os dados do quadro 3 apontam como fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso, as comorbidades, como a diabetes, a hipertensão e outras doenças crônicas (ROCHA *et al.*, 2020; BARBOSA *et al.*, 2020; SOUZA FILHO *et al.*, 2021.; PORCEL-GÁLVEZ *et al.*, 2021), a fragilidade/vulnerabilidade (MARINS *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2020; ROCHA *et al.*, 2020; PORCEL-GÁLVEZ *et al.*, 2021) a senescência, a senilidade e a imunossenescência (SOUZA *et al.*, 2020), a raça e o nível socioeconômico (BARBOSA *et al.*, 2020) e as alterações emocionais como tristeza, ansiedade, estresse, raiva, choro e medo de contrair o vírus, pois influencia na resistência, colocando-os mais em riscos (SOUZA FILHO *et al.*, 2021).

Fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso.



Dentre esses fatores, os idosos que evoluíram a óbito foram aqueles que apresentavam as comorbidades hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus (RICHARDSON *et al.*, 2020; TEUWEN *et al.* 2020). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2019), pessoas acima de 60 anos foram destaque na pandemia, pois esse grupo apresenta um risco significativo de desenvolver doenças graves, como a COVID-19. Esse risco pode ser agravado em decorrência das alterações que sofrem no processo de senilidade e senescência, como doenças crônicas e do sistema circulatório (VALENÇA *et al.*, 2017).

A imunossenescência, relacionada à deterioração do sistema imunológico, foi um fator agravante para a suscetibilidade dos idosos, provocando uma maior probabilidade de desenvolver a COVID-19, pois como aumenta a fragilidade, torna-os vulneráveis às doenças infectocontagiosas (ZHANG, 2020; NUNES, 2020).

Corroborando os dados achados, ressalta-se que o Ministério da Saúde apontou altas taxas de mortalidade por Covid-19 entre os negros, pois, no Brasil, 55% dos pacientes negros hospitalizados com COVID-19, em estado grave, morreram em comparação com 34% dos pacientes brancos na mesma condição. Foram mais afetados por serem moradores de bairros pobres e periferias urbanas e apresentarem baixo nível salarial ao ser comparado ao salário dos brancos, destacando que muitos eram trabalhadores informais e independentes (ABRASCO, 2021).

Além disso, durante a pandemia, vários fatores afetaram a saúde mental dos idosos como a falta de informação, o distanciamento social, as repercussões na empregabilidade, que impactaram negativamente a vida financeira da população, medo de contrair a doença, que tem elevada taxa de óbitos. Estudos sobre as consequências de quarentenas apontam irritabilidade, nervosismo, insônia, depressão, baixa concentração, indecisão, entre outros (BROOKS *et al.*, 2020).

INCIDÊNCIA DE COVID-19 NA TERCEIRA IDADE

Em relação a incidência da COVID-19 na terceira idade os dados do quadro 3 apontam que, no Brasil, a maior quantidade de casos de COVID-19 foi no Ceará e a menor em Roraima. Quanto as mortes, a maior quantidade foi em São Paulo e a menor também em Roraima, mas a maior incidência acumulada foi no Pará. Mais da metade dos óbitos foram em maiores de 60 anos. A população negra apresentou alta taxa de incidência e de mortalidade, que também é a maioria dos vulneráveis sociais, de menor nível de escolaridade e de menor renda (BARBOSA *et al.*, 2020). O sexo mais afetado foi o feminino (TAVARES *et al.*, 2020).

Os dados recentes apontam que o vírus sofre alternância mediante o ponto de vista geográfico e ambiental, considerando ainda fatores populacionais, infraestrutura do local e distância geográfica (AQUINO *et al.*, 2020). Ressalta-se que as regiões litorâneas apresentaram os maiores índices de casos em dezembro de 2020, pois muitos servem de para lazer e turismo, o que aumenta as chances de aglomeração e, conseqüentemente, falha no seguimento de normas sanitárias, facilitando a transmissão e o número de casos de Covid-19 (SILVA; LUNA, 2021).

Borges e Crespo (2020) confirmam a prevalência do sexo feminino em relação ao masculino, entre os idosos, para contrair COVID-19. Contudo, há menor letalidade entre mulheres do que nos homens, o que pode ser explicado por fatores geográficos, culturais e genéticos (SALVATI *et al.*, 2020). Tavares *et al.* (2020) explicam que o predomínio do sexo feminino entre os idosos pode ser explicado pela maior expectativa de vida das mulheres em relação aos homens, que, no Brasil, é de 80,25 anos. Já Bobinski (2020) apresentam como justificativa o fato de as mulheres possuírem o genótipo XX, apresentado mais genes imunológicos que os homens, propiciando uma melhor resposta imunológica.

A baixa renda da população negra, no Brasil, influencia sua qualidade de vida, vivem em periferias ou favelas, tem alimentação precária e dificuldade de acesso à saúde. Com isto, estão mais vulneráveis a doenças e tem menor expectativa de vida (ABRASCO, 2021).

CAPÍTULO VIII

CONCLUSÕES DO ARTIGO

As pessoas idosas são muito mais suscetíveis a COVID-19 ou a qualquer doença (SALAZAR *et al.*, 2020; SOUZA FILHO *et al.*, 2021); a idade tem contribuído para a fragilidade imunológica (MARINS *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2020), principalmente aqueles que fazem uso de medicações para tratamento de comorbidades (LEE *et al.*, 2020; GARCÍA-FERNÁNDEZ *et al.*, 2020), aumentando o número de óbitos pela doença (ROCHA *et al.*, 2020), mas a letalidade também está em função de questões demográficas como idade, raça e renda, por isso há necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (BARBOSA *et al.*, 2020); as mulheres são destacadas como mais afetadas pela COVID-19, devido atingir mais idade que os homens (TAVARES *et al.*, 2020); idosos em casas de abrigo, casas de idosos e internados são mais vulneráveis devido a rotatividade de pessoas nesses locais (PORCEL-GÁLVEZ *et al.*, 2021), no entanto, o isolamento social também contribui por afetar a saúde mental (CALLOW *et al.*, 2020). Observa-se, então, que a população da terceira idade teve sua vulnerabilidade aumentada pela pandemia.

O envelhecimento é caracterizado por mudanças fisiológicas, devido a perda da homeostase, o que afeta o sistema imunológico (imunossenescência), que desencadeiam o aparecimento de doenças (SANTOS *et al.*, 2018; MACENA; HERMANO; COSTA, 2018). A senescência e a senilidade tornaram a pessoa mais vulnerável durante o período pandêmico devido a fragilidade do momento, a facilidade de contaminação e o agravamento da infecção na terceira idade (SOUZA; SANTOS; BRANDÃO, 2020)

O isolamento social foi a medida mais eficaz à segurança dos idosos, até que pudesse haver utilização de vacinas (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Além de manter a rotina no uso de medicamentos contínuos, no banho, na alimentação correta, no consumo de água, para evitar problemas de saúde, é importante ouvir músicas que tragam boas recordações e energias, conversar e estimulá-los a se lembrar de fatos novos para combater os efeitos emocionais do isolamento social (SÃO PAULO, 2020).

Ressalta-se que as instituições de longa permanência para idosos concentram pessoas com maior risco, pois, o fato de viverem muito próximas pode atuar como um agravante, pois possuem características inerentes ao vírus que se configuram como condições necessárias para a contaminação por Covid-19 (LLOYD-SHERLOCK *et al.*, 2020; LAI *et al.*, 2020). Segundo os estudos de Machado *et al.* (2020), quase a metade

(44,7%) dos óbitos ocorreu entre os idosos institucionalizados e que mais de 100 mil idosos (107. 528 óbitos) serão fatalmente atingidos no País.

Borges e Crespo (2020) ratificam o crescimento da prevalência com o aumento da idade, no sexo feminino, em pretos e pardos, nas pessoas com pouca instrução e com outros problemas de saúde. Moraes (2020) aponta que pessoas de baixa renda são mais propensas a contrair COVID-19, pois estas possuem menos acesso a dispositivos eletrônicos e à conexão de internet, assim como têm menos espaço em casa, para fazer atividades em que possam espalhar, por isso compromete mais a saúde mental e oferece maior resistência ao distanciamento social. Mendonça *et al.* (2020) complementam esses motivos: locomoção por transporte público, quantidade maior de pessoas no domicílio, déficit do saneamento básico, dificuldade de acesso à assistência de saúde e necessidade de descumprir o isolamento para não perder a renda.

CAPÍTULO IX

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi analisar, com base na literatura, como se encontra a saúde da população da terceira idade diante do contexto pandêmico do novo coronavírus. Considerando os resultados obtidos nos artigos selecionados, verificou-se como condições inerentes ao envelhecimento que contribuem com a maior suscetibilidade ao novo coronavírus as comorbidades, a vulnerabilidade para contrair doenças, a utilização de medicamentos psiquiátricos, o processo do envelhecimento junto à fragilidade da imunidade, a institucionalização, o distanciamento social e as perdas econômicas durante a pandemia.

Os artigos selecionados para esta pesquisa apontam que os fatores agravantes que prejudicam a recuperação do idoso são as comorbidades como diabetes e hipertensão e outras doenças crônicas, a fragilidade/vulnerabilidade, a senescência, a senilidade e a imunossenescência, a raça, o nível socioeconômico e as alterações emocionais. De acordo com os artigos selecionados, a maior quantidade de casos de COVID-19, no Brasil, foi no Ceará e a menor em Roraima; a maior quantidade de mortes foi em São Paulo e a menor também em Roraima, mas a maior incidência acumulada foi no Pará; mais da metade dos óbitos foram em maiores de 60 anos. Destaca-se, também, as maiores incidência em negros, pessoas com baixa renda, com baixo nível de escolaridade e no sexo feminino.

Por fim, os artigos selecionados concluem que as pessoas idosas são muito mais suscetíveis a COVID-19 ou a qualquer doença. Mas além das consequências do envelhecimento, outros fatores, quando associados à idade e às consequências da pandemia, trouxeram maior vulnerabilidade à saúde da terceira idade. Sugere-se que os gestores da saúde pública busquem estratégias e recursos que fortaleçam a prestação de serviços, para melhorar o acesso à assistência à saúde, proporcionando às pessoas mais vulneráveis, onde se inclui as idosas, melhor qualidade de vida.

AQUINO, E. M. L.; LIMA, R. T. R. S. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Rev. Ciência e Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 21 maio 2021.

ABRASCO. Organização Grupo Temático Racismo e Saúde da ABRASCO. **População negra e Covid-19**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2021. Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2021/10/E-book_saude_pop_negra_covid_19_VF.pdf. Acesso em: 01 dez. 2021.

BAUER, M.; E. Desvendando a imunossenescência humana: implicações para o envelhecimento de sucesso. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARBOSA I. R.; GALVÃO, M. H. R.; SOUZA, T. A de.; GOMES, S. M.; MEDEIROS, A. A.; LIMA, K. C. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, v. 23, n. 1, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200171>. Acesso em 29 set. de 2021.

BOODMAN, E.; BRANSWELL, H. First Covid-19 outbreak in a US nursing home raises concerns. 2020. Disponível em: <https://www.statnews.com/2020/02/29/new-covid-19-death-raises-concerns-about-virus-spread-in-nursing-homes/>. Acesso em: 22 maio 2021.

BORGES, G. M.; CRESPO, C. D. Aspectos demográficos e socioeconômicos dos adultos brasileiros e a COVID-19: uma análise dos grupos de risco a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Cad. Saúde Pública*, v. 36, n. 10, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YKRHjz3cSF5sphHX3WVzJRM/?lang=pt>. Acesso em 27 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Doença pelo Coronavírus 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2021.

BRITO, S. B. P.; BRAGA, I. O.; CUNHA, C. C.; PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, I. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. *Rev. Vigil. Sanit. Debate*, v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>. Acesso em: 21 maio 2021.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* [Internet], v. 395, n. 10227, p. 912-20,

2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>. Acesso em: 01 dez. 2021.

CALLOW D. D.; ARNOLD-NEDIMALA N. A.; JORDAN L. S.; PENA, G. S.; WON, J.; WOODARD, J. L.; SMITH, J. C. The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. **Am J Geriatr Psychiatry**. v. 28, n. 10, p. 1046-1057, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32713754/>. Acesso em: 28 de set. de 2021.

CHEN, Y.; KLEIN, S. L.; GARIBALDI, B. T.; LI, H.; WU, C.; OSEVALA, N. M.; LI, T.; MARGOLICK, J. B.; PAWELEC, G.; LENG, S. X. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention. **Ageing. Res Rev.**, v. 65, n. 1 p. 101205, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7604159/>. Acesso em: 20 maio 2021.

GARCÍA-FERNÁNDEZ L.; ROMERO-FERREIRO, V.; LÓPEZ-ROLDAN, P. D.; PADILLA, S.; RODRIGUEZ-JIMENEZ, R. Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. **Am J Geriatr Psychiatry**. v. 28, n. 10, p. 1040-1045, 2020. Disponível em: 10.1016/j.jagp.2020.06.027. Acesso em 27 set. de 2021.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. **Rev. Cogitare Enferm.** v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>. Acesso em: 21 de maio 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. IBGE, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 21 de maio 2021.

LAI, C. C.; WANG, J. H.; KO, W. C.; YEN, M. Y.; LU, M. C.; LEE, C. M.; HSUEH, P. R. Society of Taiwan Long-term Care Infection Prevention and Control. COVID-19 in long-term care facilities: An upcoming threat that cannot be ignored. **J Microbiol Immunol Infect**, v. 53, n. 3, p. 444-6, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7153522/pdf/main.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2021.

LEE D. Y.; CHO, J.; YOU, S. C.; PARK, R. W.; KIM, C. S.; LEE, E. Y.; AIZENSTEIN, H.; ANDREESCU, C.; KARIM, C.; HONG, C. H.; RHO, H. W.; PARK, B.; SON, S. J. Risk of Mortality in Elderly Coronavirus Disease 2019 Patients with Mental Health Disorders: A Nationwide Retrospective Study in South Korea. **Am J Geriatr Psychiatry**, v. 28, n. 12, p. 1308-1316, 2020. Disponível em: 10.1016/j.jagp.2020.09.016. Acesso em: 28 de set. de 2021.

LIMA C. R. M. Emergência de Saúde Pública global por pandemia de COVID-19: desinformação, assimetria de informações e validação discursiva. **Revista de Biblioteconomia e Ciência da informação**, p. 1-28, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.46902/2020n2p5-21>. Acesso em: 21 maio 2021.

LLOYD-SHERLOCK, P.; EBRAHIM, S.; GEFFEN, L.; MCKEE, M. Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. **BMJ**, v. 368, 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m1052.full.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2021.

MACENA W. G.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista mosaicum**, n. 27, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26893/rm.v15i27.64>. Acesso em: 21 maio 2021.

MACHADO, C. J.; PEREIRA, C. C de. A.; VIANA, B de. M.; OLIVEIRA, G. L.; MELO, D. C.; CARVALHO, J. F. M. G de.; MORAES, F. L de.; NORAES, E. N de. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3437-3444/pt/#>. Acesso em: 04 de dez. 2020.

MARI F. R.; ALVES, G. G.; AERTS, D. R. G. C.; CAMARA, S. The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 35-44, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14122>. Acesso em: 21 maio 2021.

MARINS, A. M. F. DOMINGOS, A. M.; DUARTE, S. C. M.; GASPAS, R. B.; ABREU, S. F.; CARVALHO, L. Q. A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo novo coronavírus: consequências para enfermagem. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, v. 10, n. 1, p. 3789, out, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140108>. Acesso em: 21 maio 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, out/dez, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 22 de maio 2021.

MENDONÇA, F. D.; ROCHA, S. S.; PINHEIRO, D. L. P.; OLIVEIRA, S. V. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 20-37, 2020. <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4535>. Acesso em 19 nov. 2021

MORAES, R. F. Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. **IPEA**, abr. 2020. Acesso em: 19 nov. 2021.

MORAES, E. N.; VIANA, L. de G.; RESENDE, L. M. H.; VASCONCELLOS, L. de S.; MOURA, A. S.; MENEZES, A.; MANSANO, N. H.; RABEL, R. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 9, set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HCCbFhY8x5SYpTxvNzFv9vN/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2021.

NUNES, V. M de A, MACHADO, F. C de A, MORAIS, M. M de.; COSTA, L de. A.; NASCIMENTO, I. C. S do.; NOBRE, T. T. X. SILVA, M. E da. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. Natal: EDUFRN; 2020.

Disponível em: [file:///C:/Users/ADM/Downloads/ COVID-19%20e%20o%20cuidado%20de%20idosos.pdf](file:///C:/Users/ADM/Downloads/COVID-19%20e%20o%20cuidado%20de%20idosos.pdf). Acesso em: 23 nov. 2021.

OLIVA, J.; DELGADO, C.; LARRAURI, A. Guía para la evaluación de la gravedad de las epidemias y pandemias de gripe en España. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Marzo de 2019. Disponível em: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/GUIAS/Guia_Evaluacion_Gravedad_Epidemias_Gripe_28Marzo. Acesso em: 22 maio 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. World Health Organisation; Ginebra: Ageing and Life Course. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/en/>. Acesso em: 22 maio 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. World Health Organisation; Ginebra: Influenza (Seasonal). 2020b. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Acesso em: 22 maio 2021.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. La estigmatización social asociada a la COVID-19. Guía para prevenir y abordar la estigmatización social. Organización Panamericana de la Salud. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/estigmatizacion-social-asociada-covid-19>>. Acesso em: 22 de mai 2021.

PEREIRA L.G.S.T.; SANTIAGO, H. C. B.; CARDOSO.; E. B.; COSTA, T. R. M.; MATOS, W. D. V.; MESQUITA, K. S. F., *et al.* Conhecimento de profissionais da saúde sobre o manejo da Chikungunya: revisão integrativa. *International Journal of Development Research*, v. 10, n. 03, p. 34794-34799, mar. 2020.

PORCEL-GÁLVEZ, A. M.; BADANTA, B.; BARRIENTOS-TRIGO, S.; LIMA-SERRANO, M. Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *Enferm Clin*, v. 31, p. 18-23, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229944/>. Acesso em: 21 maio 2021.

RICHARDSON S.; HIRSCH, J. S.; NARASIMHAN, M.; CRAWFORD, J. M.; MCGINN, T.; DAVIDSON, K. W. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA* [Internet], v. 323, n. 20, p. 2052-9, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765184>

ROCHA S. V.; DIAS, C. R. C.; SILVA, M. S.; LOURENÇO, C. L. M.; SANTOS, C. A. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*, v. 25, p.1-4. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14424>. Acesso em: 30 de set. de 2021.

SALAZAR, P. M.; GÓMEZ-BARROSO, D.; PAMPAKA, D.; GIL, J. M.; PEÑALVER, B.; FERNÁNDEZ-ESCOABAR, C.; LIPSITCH, M.; LARRAURI, A.; GOLDSTEIN, E.; HERMÁN, M. A. Lockdown measures and relative changes in the age-specific incidence of

SARS-CoV-2 in Spain. **Epidemiol Infect.**, v. 21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s0950268820002551>. Acesso em: 30 de set. 2021.

SALVATI, L.; BIAGIONI, B.; VIVARELLI, E.; PARRONCHI, P. A gendered magnifying glass on COVID-19. **Clin Mol Allergy** 18, n. 14, 2020. Disponível em: <https://clinicalmolecularallergy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12948-020-00129-2>. 04 de dez. 2021.

SANTOS P. A.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; MARÇAL, C. C. B.; ARAKAWA-BELAUNDE, A. M. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. **Rev. Audlogy Communication Research**, v. 24, n. 8, p. 2058, 2018. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14424>. Acesso em: 21 maio 2021.

SANTOS S. F. D. S.; COSTA, R. R. M.; NOGUEIRA, M. A. Ensino de graduando de enfermagem sobre doação de órgãos e tecidos: revisão integrativa da literatura. **Rev Enferm UFPI**, Belém, v. 7, n. 4, p. 61-6, out/dez, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6927>. Acesso em: 22 de maio 2021.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Idosos requerem cuidados dobrados na pandemia, 2020.

SOUZA R. F.; SANTOS, C. Z.; BRANDÃO, A. F. O. Os impactos multifatoriais do distanciamento social para a terceira idade em razão do COVID-19: um relato de experiência diante do convívio familiar. **Rev. research, society and development**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7352>. Acesso em: 21 de maio 2021.

SOUZA FILHO Z. A.; TEIXEIRA, E.; NEVES, A. L. M.; NASCIMENTO, M. H. M.; MEDEIROS, H. P.; PANARRA, B. A. C. S. Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com comorbidades. **Esc. Anna. Nery**, v. 25 (spe), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xzndmwKbd54gmVZG5t3SqvP/#ModalTutors>. Acesso em: 29 de set. 2021.

SOUZA E. C.; REIS, N. M.; REIS, S. M. D.; BEMVENUTO, R. P.; FERREIRA, I. R.; ROSÁRIO, R. W. S.; SANTOS, M. J. B dos.; REIS; S. S dos.; OLIVEIRA, A. C de. ARAÚJO, K. C. G. M de. Riscos de quedas em idosos e a COVID-19: Um alerta de saúde e proposta de exercícios funcionais. **RBAFS**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14446>. Acesso em: 30 de set. de 2021.

TAVARES D. M. S.; OLIVEIRA, N. G. N.; MARCHIORI, G. F.; GUIMARÃES, M. F. S.; SANTANA, L. P. M. Idosos que moram sozinhos: conhecimento e medidas preventivas frente ao novo coronavírus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4675.3383>. Acesso em 29 de set. 2021.

TEUWEN, L. A.; GELDHOF, V.; PASUT, A.; CARMELIET P. COVID-19: the vasculature unleashed. **Nat Rev Immunol** [Internet], p. 1-3, 2020. Disponível em: <http://www.nature.com/articles/s41577-020-0343-0>.

VALENÇA, T. D. C.; SANTOS, W da. S. S.; LIMA, P. V.; SANTANA, E dos. S.; REIS, L. A dos. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hT3V577hXdsJSyD4b4TfPLQ/?lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2021.

ZHANG, W. Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang. São Paulo: PoloBooks; 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

C

COVID-19, 14

E

Envelhecimento, 15

F

Fatores Agravantes, 30
Fatores de Risco, 15

H

Histórico da Pandemia, 14

I

Idoso, 30
Incidência de COVID-19, 32

M

Medidas Preventivas, 16

N

Novo Coronavírus, 28

P

Pandemia do COVID-19, 14
Prejudicam a Recuperação, 30

S

Suscetibilidade a Infecção, 14
Saúde de Idosos, 14

T

Terceira Idade, 15, 32



Editora Neurus

Edições & Revisões

www.editoraneurus.com.br