

**SARA FERNANDA SOUSA ALCANTARA<sup>1</sup>, ESTER MIRANDA SOUSA<sup>1</sup>, JOSÉ EDMILSON DA SILVA NETO<sup>1</sup>, FRANCISCO MAURILIO DA SILVA CARRIAS<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Faculdade de Ensino Superior do Piauí (FAESPI), Teresina – PI.

\*E-mail: [fernandaed.fisica@hotmail.com](mailto:fernandaed.fisica@hotmail.com)

## **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi revisar a literatura acerca da saúde do idoso frente a pandemia da Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa, cuja coleta de dados foi realizada no período setembro/2020 nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os descritores “envelhecimento” and “covid-19” or “pandemia”. Critérios de inclusão: Ensaio clínico, estudos epidemiológicos, estudo diagnóstico, estudos observacionais e pesquisas qualitativas nos idiomas Inglês e Português publicados entre janeiro e agosto de 2020. Após análise criteriosa, apenas 7 trabalhos foram incluídos. A maior parte dos artigos trouxe dados importantes a nível nacional, em que os autores constataram alta prevalência de múltiplas comorbidades associadas ao risco de formas graves da Covid-19 em idosos brasileiros. Os idosos podem apresentar diferentes sintomas leves da doença e também sintomas mais graves. A pandemia da Covid-19 trouxe consigo diversas perturbações e desafios para a saúde da população idosa.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, COVID-19, Pandemia.

---

## **REFLEXÕES ACERCA DA SAÚDE DO IDOSO NA PANDEMIA DO COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, caracterizado por alterações funcionais, bioquímicas, fisiológicas, morfológicas e psicológicas. Essas alterações levam o organismo do indivíduo a ter sua capacidade de resposta e recuperação reduzida gradativamente, frente a agentes estressores, e de adaptação ao meio, de tal forma que o indivíduo se torna mais vulnerável e suscetível a doenças, lesões, incapacidades e morte (NEVES, et al., 2013; FERREIRA, et al., 2012).

---

O rápido envelhecimento da população brasileira tem se configurado como um fenômeno complexo e desafiador para as famílias, sociedade e os governos. As estimativas mostram que 12,7% da população brasileira tem 60 anos ou mais de idade e que, em 2050, esse percentual pode atingir 29,3% (BRASIL, 2014).

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é um coronavírus altamente contagioso que causa mortes semelhantes às da pneumonia e se espalha rapidamente através do contato humano. Desde que os primeiros casos suspeitos foram documentados no início de dezembro de 2019, o número crescente de casos da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) atingiu mais de seis milhões, incluindo > 350.000 mortes em todo o mundo em 1 de junho de 2020 (YANG, 2020; GUAN, et al., 2020).

A partir de 21 de junho, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou mais de 8,5 milhões de casos de infecção por COVID-19 em 213 países e territórios e mais de 450 mil mortes. No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 parece ter ocorrido em 26 de fevereiro, e a partir de 21 de junho, o país tinha mais de 1 milhão de casos confirmados e mais de 50 mil mortes (BRASIL, 2020).

O risco de morrer de COVID-19 aumenta com a idade. Embora a taxa de fatalidade seja de quase 0,4% para pacientes com menos de 50 anos, sobe para 3,6% em pacientes com idade entre 60-69; 8,0% em pacientes com idade entre 70-79; e até 14,8% em pacientes com mais de 80. No Brasil, a partir de 18 de junho de 2020, mais de 70% das mortes estavam entre pessoas com mais de 60 anos (WU e MCGOOGAN, 2019; BRASIL, 2019; BANDARANAYAKE e SHAW, 2020).

A idade avançada não é o único fator de risco associado a resultados piores, comorbidades como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes, doenças crônicas, doença respiratória e doença renal crônica, também aumentam o risco de morte. Dado que, os mais velhos adultos sofrem de doenças crônicas cada vez mais graves, adultos mais velhos com multimorbidade sofrerão cursos ainda mais severos de COVID-19 (WU, 2019; BRASIL, 2019; BANDARANAYAKE e SHAW, 2020)

Diante desse contexto, levantou-se o seguinte questionamento: quais as questões fisiopatológicas e epidemiológicas da COVID-19 na população idosa e as evidências dos principais impactos dessa pandemia na saúde integral do idoso. Portanto, o objetivo desse estudo é revisar a literatura acerca da saúde do idoso frente a pandemia da COVID-19.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, cuja coleta de dados foi realizada no período de setembro/2020, as buscas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos, estudos epidemiológicos, estudo diagnóstico, estudos observacionais e pesquisas qualitativas; nos idiomas inglês e português; com período de publicação entre janeiro e agosto de 2020; que abordassem sobre a saúde do idoso em períodos de pandemia da COVID 19. A estratégia de busca adotada para as bases de dados baseou-se nos seguintes descritores: “Envelhecimento” and “COVID 19” or “Pandemia”.

O processo de análise dos artigos se deu em três etapas: na primeira triagem, os artigos foram analisados através do título, sendo que aqueles não correspondiam ao tema delimitado foram excluídos do estudo. Nessa triagem, houve também a exclusão de pesquisas cuja tipologia era dispensável, como revisões bibliográficas. Os artigos selecionados foram analisados por meio de seus respectivos resumos, com exclusão daqueles que não preenchiam aos critérios de inclusão, o que consistiu na segunda triagem. Na terceira triagem, os artigos foram analisados em todo o seu conteúdo e, desses, foram excluídos os artigos aqueles que fugiam a ideia central do estudo. Além disso, as referências bibliográficas das pesquisas selecionadas foram analisadas e os artigos considerados relevantes foram incluídos na pesquisa.

## RESULTADOS

Com a utilização da estratégia de busca, foram encontrados 155 artigos, sendo 144 na base de dados Medline, 7 na base de dados Scielo e 4 na base Lilacs (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Resultado das buscas nas bases de dados eletrônicas.

<b>Bases de dados</b>	<b>Medline</b>	<b>Lilacs</b>	<b>Scielo</b>
Artigos	144	4	7
1ª triagem	10	2	3
2ª triagem	5	2	3
3ª triagem	5	2	2

**Fonte:** ALCANTARA, et al., 2020.

Finalmente, apenas 7 trabalhos preencheram os critérios de inclusão, apresentando conteúdo relevante ao tema (**Quadro 1**).

**Quadro 1** - Artigos selecionados das bases de dados eletrônicas, referentes saúde do idoso na pandemia Covid 19, 2020.

Autor/ano	Tipo de estudo	Resultados e considerações finais
NUNES, et al., 2020.	Estudo Epidemiológico longitudinal de base populacional	<p>Multimorbidade esteve presente em metade da população em estudo (52,0%) sendo, percentualmente, maior nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul.</p> <p>Doenças cardiovasculares e obesidade foram as condições mais frequentes.</p> <p>Indivíduos considerados com situação grave de saúde com morbidades representaram &gt;6% da população em estudo (≈2,4 milhões) com desigualdades segundo escolaridade.</p>
PEGORARI, et al., 2020.	Revisão literária	<p>Reforça a necessidade de considerar o processo de envelhecimento e não apenas a idade como o principal marcador de covid-19 na abordagem dessa população.</p>
BARBOSA, et al., 2020.	Trata-se de um estudo observacional, ecológico e analítico.	<p>Estado do Pará teve maior incidência e mortalidade em idosos.</p> <p>As maiores taxas de letalidade são Bahia, Rio de Janeiro, Pernambuco.</p> <p>Observou-se correlação moderada negativa significativa entre a taxa de incidência acumulada e o índice de envelhecimento (<math>\rho = -0,662</math>; <math>p = 0,001</math>) e a proporção de idosos (<math>\rho = -0,659</math>; <math>p = 0,002</math>); e entre a taxa de mortalidade e o índice de envelhecimento (<math>\rho = -0,520</math>; <math>p = 0,013</math>) e a proporção de idosos (<math>\rho = -0,502</math>; <math>p = 0,017</math>)</p>

Autor/ano	Tipo de estudo	Resultados e considerações finais
DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT e SANTANA, 2020.	Comunicação livre com intenção de abordar de forma reflexiva e crítica aspectos relacionados à saúde do idoso nos tempos de pandemia COVID-19	Necessidade do Cuidado Gerontológico de enfermagem robusto, qualificado e seguro, mediante fundamental capacitação profissional, sendo necessário ressignificar as ações de atenção ao idoso, respeitando a pluralidade, com foco no momento pandêmico e vislumbrando cenários futuros
TYRRELL e WILLIAMS, 2020.	Revisão literária	O distanciamento social, uma intervenção destinada a proteger indivíduos em risco, como os idosos, pode de fato trazer mais complicações para a saúde e o bem-estar dos idosos, que se encontram mais isolados em decorrência da pandemia.
AUBERTINLEHEUDRE e ROLLAND, 2020.	Revisão literária tipo metanálise	<p>A atividade física mostrou proteger contra a incidência de incapacidades nas atividades de vida diária, mas também contra a progressão ou gravidade da incapacidade.</p> <p>A metanálise de idosos hospitalizados concluiu que apenas intervenções físicas supervisionadas, incluindo aquelas em adaptação contínua ao paciente capacitado, mostraram resultados positivos no paciente.</p>

**Fonte:** ALCANTARA, et al., 2020.

## **Discussão**

### **Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento e covid-19**

Os idosos são destaque na pandemia COVID-19, em grande parte por apresentar alterações decorrentes da senescência ou Senilidade (BRASIL, 2020; VALENÇA, et al., 2017). Pacientes mais velhos costumam apresentar muitas comorbidades, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, que podem dificultar o tratamento clínico da COVID-19 (XIAU, 2020).

Nunes, et al. (2020), também evidenciaram em seu estudo uma ocorrência significativa de múltiplas comorbidades associadas ao risco de desenvolvimento de formas graves de Covid-19 entre brasileiros no processo de envelhecimento.

De acordo com Wu e MCgoogan (2020), os idosos podem apresentar diferentes sintomas, como tosse, febre, fadiga e dispneia. Além desses sintomas, os idosos com maior fragilidade podem apresentar sintomas mais graves como desconforto no peito, produção de expectoração, taquipnéia, delírio, taquicardia e diminuição da Pressão Arterial.

### **Aspectos epidemiológicos do COVID-19 na saúde do idoso no brasil.**

Nunes, et al. (2020), afirmam que 34 milhões de brasileiros com 50 anos ou mais têm uma ou mais morbidades de risco para Covid-19 grave, sendo este número maior no sudeste do país (16,3 milhões), seguido do nordeste (8 milhões). Também constataram que as morbidades mais prevalentes no Brasil, relacionadas à Covid-19 grave entre os indivíduos com 50 anos ou mais de idade foram as doenças cardiovasculares (56%), obesidade (39%), artrite (21%) e depressão (18,5%), com pouca variação entre as regiões do país.

Barbosa, et al. (2020), relatam que o estado do Ceará apresenta o maior número de casos da Covid-19 na população idosa com 6.896 casos e o estado de Roraima apresenta o menor número de casos com 198 casos. Apesar de Nunes e Colaboradores afirmarem que a região sudeste do Brasil apresenta a maior taxa de morbidades de risco para Covid-19, Barbosa, et al. (2020) em seu estudo traz que as regiões mais afetadas pela Covid-19 no Brasil são as regiões norte e nordeste. Em relação aos óbitos por Covid-19, eles afirmam que a maior incidência foi registrada no estado do Pará, sendo 219,06 óbitos por 100 mil idosos.

## **Impacto da pandemia na saúde do idoso**

O Ministério da Saúde aponta que no Brasil 69,3% dos óbitos ocorreram em pessoas com mais de 60 anos e destes, 64% apresentavam ao menos um fator de risco. Situação preocupante em tempos de pandemia do COVID-19.

É comum observar em idosos um declínio da função imunológica e frequentemente apresentam comorbidades como hipertensão e diabetes favorecendo o desempenho grave para COVID-19 (ALGHATRIF CINGOLANI et al, 2020). Nunes (2020), aponta em seu recente estudo que aproximadamente 34 milhões de brasileiros com mais de 50 anos têm uma ou mais morbidade de risco para COVID-19 grave. Corroborando com o estudo de Abate, et al. (2020), onde reiteram a existência de uma relação direta entre a faixa etária e o aumento da carga de morbidade o que levará, possivelmente, à internações, necessidade de Unidade de Terapia Intensiva e óbito.

Como medida de combate ao Covid-19 instituiu-se o isolamento social baseado nos riscos que o vírus desconhecido traria para os idosos e à população em geral. Porém a estratégia tomada trouxe vários malefícios à população idosa, em sua maioria. Dentre eles, Berg-Werger e Morley (2020), destacam que o isolamento destas pessoas mais velhas pode levar a um quadro de solidão, que levaria à depressão, disfunções cognitivas, doenças cardiovasculares o que tornaria maior o risco de mortalidade.

O distanciamento social limitou o acesso aos cuidadores e outros recursos necessários, 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. Os impactos na vida do idoso não podem ser subestimados (TYRRELL e WILLIAMS, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A saúde da pessoa idosa na pandemia da Covid-19 requer uma atenção especial, visto que, além de tratar-se de um potente patógeno em termos de transmissibilidade, o avançar da idade associado a alta prevalência de comorbidades nesta população contribui para desfechos clínicos mais graves da doença. A maior parte da letalidade vem sendo em pessoas com 60 anos ou mais. Os idosos também estão mais suscetíveis a internações e necessidade de unidade de terapia intensiva. Além das manifestações clínicas nocivas da Covid-19 nos idosos, a estratégia de isolamento social para combater

a pandemia também trouxe efeitos deletérios a esta população, que incluem quadros de solidão, depressão, disfunções cognitivas e declínio funcional. Portanto, a pandemia da Covid-19 trouxe consigo diversas perturbações e desafios para a saúde da população idosa.

---

## REFERÊNCIAS

1. ABATE S, et al. Prevalence and risk factors of mortality among hospitalized patients with COVID-19: A systematic review and Meta-analysis. Bull World Health Organ, 2020.
2. ALGHATRIF M, et al. The dilemma of coronavirus disease 2019, aging, and cardiovascular disease: insights from cardiovascular aging science. Jama cardiology, 2020; 5(7):747-748.
3. AUBERTIN-LEHEUDRE M, et al. Potential efficacy of pragmatic exercise program (SPRINT) during hospitalization in older adults on health care and physical performance: A pilot study. Paper presented at: International Conference on Frailty and Sarcopenia Research (ICFSR 2020), 2020.
4. BARBOSA IR, et al. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2020; 23(1).
5. BANDARANAYAKE T, SHAW AC. Host Resistance and Immune Aging. Clin Geriatr Med 2016; 32(3):415- 432
6. BERG-WEGER M, MORLEY JE. Loneliness in old age: na unaddressed health problem, 2020; 24: 243–245.
7. BRASIL. Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; 2014.
8. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Situação Epidemiológica da COVID-19. Doença pelo coronavírus 2019. Boletim Epidemiológico 18. 2020.
9. DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT KS, SANTANA RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. Cogitare enfermagem, 2020; 25.
10. FERREIRA OGL, et al. Envejecimiento activo y su relación con la independencia funcional. Texto & Contexto-Enfermagem, 2012; 21(3): 513-518.
11. GUAN W J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med., 2020.
12. NEVES RT, et al. Envelhecimento e doenças cardiovasculares: depressão e qualidade de vida em idosos atendidos em domicílio. Psicologia Hospitalar. 2013; 11 (2): 72-98.

13. NUNES B, et al. Envelhecimento, multimorbidade e risco para COVID-19 grave: ELSI-Brasil, 2020.
14. PEGORARI MS, et al. COVID-19: perspectives and initiatives in older adult's health context in Brazil. *Ciencia & saúde coletiva*, 2020; 25: 3459-3464.
15. TYRRELL J, WILLIAMS N. The paradox of social distancing: Implications for older adults in the context of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2020; 12(1), 214.
16. VALENÇA TD, et al. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. *Escola Anna Nery*, 2017; 21(1).
17. WU Z, MCGOOGAN JM, Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019(COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 2020; 323(13),1239-1242.
18. XIAO, Han et al. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 2020; 26: e923549-1.
19. YANG L, et al. COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. *Signal transduction and targeted therapy*, 2020; 5(1), 1-8.
20. ZHOU F, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*, 2020; S0140- 6736(20):30566-3.