

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19



VOLUME 2

**Organizadora:
Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva**

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19



VOLUME 2

**Organizadora:
Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva**

Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dra. Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : pandemia de covid-19: volume 2 / Organizadora Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
128 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-29-2

DOI 10.47094/978-65-88958-29-2

1. Covid-19. 2. Coronavírus. 3. Isolamento social. 4. Pandemia.
5. Saúde pública. I. Silva, Solranny Carla Cavalcante Costa e.

CDD 616.203

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O final do ano de 2019 foi marcado pelo surgimento do vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19. Vírus este com alta transmissibilidade e que logo se tornaria um caso de emergência em saúde pública mundial, levando a uma crise sanitária que vem gerando impactos tanto na gestão em saúde quanto na economia.

Travou-se uma corrida contra o tempo para se descobrir um tratamento eficaz, para se desenvolver uma vacina e para conter a disseminação do vírus tentando-se minimizar os impactos negativos sobre a economia. Uma das medidas de contenção utilizadas foi o isolamento social, o fechamento de estabelecimentos comerciais considerados não essenciais e a adoção de medidas de segurança como o uso de máscaras e de álcool em gel para higienização das mãos. No entanto, os estudos abordados neste livro mostram que os impactos da pandemia sobre a população ultrapassam aqueles relacionados ao número de infectados e de óbitos.

O presente livro traz estudos que buscam analisar ações de gestão em saúde para o enfrentamento à Covid-19 bem como os impactos dessas ações na saúde das pessoas que vão para além da infecção pelo SARS-Cov-2.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo I, intitulado “A PANDEMIA DA COVID-19: UM ANALISADOR DA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL E NA FRANÇA”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
A PANDEMIA DA COVID-19: UM ANALISADOR DA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL E NA FRANÇA	
Fabiana Ribeiro Santana	
Cinira Magali Fortuna	
Maristel Silva Kasper	
Karen da Silva Santos	
Simone Santana da Silva	
José Renato Gatto Júnior	
Catherine Aubouin	
Gilles Monceau	
DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/10-26	
CAPÍTULO 2.....	27
GESTÃO EM SAÚDE E A COVID-19: ADEQUAÇÃO TÉCNICA PROTOCOLAR, ESTRUTURAL E LOGÍSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA	
Heron Vasconcelos Nascimento	
Claudia Feio da Maia Lima	
DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/27-37	
CAPÍTULO 3.....	38
REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE VIA TRANSCRIPTASE REVERSA (RT-PCR) APLICADA AO DIAGNÓSTICO DE COVID-19 DURANTE A PANDEMIA EM LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	
Andréia Moreira dos Santos Carmo	
Ivana Barros de Campos	
Maria Cecília Cergole Novella	
Elaine Cristina de Mattos	
Daniela Rodrigues Colpas	
Itatiana Rodart	
Flavia de Carvalho	
Valéria dos Santos Cândido	
Akemi Oshiro Guirelli	
Roberta Thomaz dos Santos Marques	
Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros	
DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/38-52	
CAPÍTULO 4.....	53

REPOSICIONAMENTO DE MEDICAMENTOS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA COVID-19

Edmilson Clarindo de Siqueira

José Adonias Alves de França

Rosenilda Clarindo de Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/53-65

CAPÍTULO 5.....66

A INTERNET COMO TECNOLOGIA FACILITADORA DA PROPAGAÇÃO DOS CONHECIMENTOS ACERCA DA COVID-19

Victorugo Guedes Alencar Correia

Heidy Priscilla Velôso

Marcos Renato de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/66-78

CAPÍTULO 6.....79

IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-CoV2 NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO NO BRASIL

Vítor da Silva Dias

Ivler Lucas de Brito

Rodolfo Lima Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/79-87

CAPÍTULO 7.....88

IMPACTOS DA PANDEMIA POR COVID-19 NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Fernanda Barbosa da Silva

Maria Antônia Rodrigues da Silva Lima

Samuell Ozório Almeida

Alice de Sousa Ventura

Rafael Carvalho Pires da Silva

Felipe de Sousa Moreiras

Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula

Jardeliny Corrêa da Penha

Isaura Danielli Borges de Sousa

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/88-96

CAPÍTULO 8.....97

IMPACTO DA COVID-19 NA POPULAÇÃO IDOSA

Steffany Larissa Galdino Galisa

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Maria do Carmo Guimarães Porto

Fábio Rodrigo Araújo Pereira

Thaynara Teodosio Bezerra

Isabella Rolim de Brito

Valeska Luna de Carvalho

DOI: [10.47094/978-65-88958-29-2/97-105](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-29-2/97-105)

CAPÍTULO 9.....106

AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E DAS DIMENSÕES PSICOEMOCIONAIS
DOS MILITARES FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

Juliana Campelo Lima Mororó

Fernanda Jorge Magalhães

Karla Maria Carneiro Rolim

Anna Karynne Melo

Mirna Albuquerque Frota

DOI: [10.47094/978-65-88958-29-2/106-116](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-29-2/106-116)

CAPÍTULO 10.....117

COVID-19: OS IMPACTOS NAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM
RESTAURANTES TIPO SELF-SERVICE

Sandra Regina de Souza Dutra

Gabriel Domingos Carvalho

Flávia Regina Spago

Monique Lopes Ribeiro

DOI: [10.47094/978-65-88958-29-2/117-125](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-29-2/117-125)

IMPACTO DA COVID-19 NA POPULAÇÃO IDOSA

Steffany Larissa Galdino Galisa¹;

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/7387385486899436>

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares²;

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4421403307854845>

Radmila Raianni Alves Ribeiro³;

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/8193332250658966>

Maria do Carmo Guimarães Porto⁴;

Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4199490850360156>

Fábio Rodrigo Araújo Pereira⁵;

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Areia, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/3441504805825799>

Thaynara Teodosio Bezerra⁶;

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/2203883358281807>

Isabella Rolim de Brito⁷;

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/2403334128306698>

Valeska Luna de Carvalho⁸.

Centro Universitário (UNIFACISA), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/0719087055977649>

RESUMO: Introdução: A pandemia do COVID-19 está afetando a população global de maneira drástica, entretanto os idosos enfrentam as ameaças e desafios mais sérios. A tentativa de proteger os mais velhos através das medidas de isolamento social pode se tornar uma séria preocupação de saúde pública. Objetivo: Relatar os impactos que o COVID-19 está ocasionando na população idosa. Métodos: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, através dos descritores: COVID-19 AND *Old people*. As bases eletrônicas pesquisadas foram PUBMED e SCIENCE DIRECT e os critérios de inclusão foram: publicações nos últimos cinco anos, artigos completos disponíveis gratuitamente e em língua inglesa. Ao final, 26 estudos foram aptos para a revisão. Resultados e Discussão: Os idosos apresentam o maior risco e taxa de mortalidade para COVID-19 exigindo medidas rigorosas de proteção. Entretanto, medidas de isolamento social pode contribuir para o declínio funcional do idoso, além disso os idosos já são vulneráveis aos efeitos prejudiciais do isolamento e enfrentam

consequências que podem desencadear ou agravar ansiedade, depressão, uso de substâncias e outros distúrbios psiquiátricos. Dessa forma, os idosos correm um risco composto. Conclusão: As medidas de distanciamento social uma vez que contribuem na menor disseminação do vírus entre a população, pode influenciar negativamente a saúde mental, que será uma das consequências importantes da pandemia de COVID-19 no futuro. Sendo assim é de fundamental importância o gerenciamento eficaz da solidão e do isolamento social como um alvo de alta prioridade para intervenção preventiva.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Idoso. Isolamento social.

IMPACT OF COVID-19 ON THE ELDERLY POPULATION

ABSTRACT: Introduction: The COVID-19 pandemic is affecting the global population in a drastic way, however the elderly face the most serious threats and challenges. Attempting to protect older people through social isolation measures can become a serious public health concern. Objective: To report the impacts that COVID-19 is causing in the elderly population. Methods: A narrative review of the literature was carried out using the descriptors: COVID-19 AND Old people. The electronic databases searched were PUBMED and SCIENCE DIRECT and the inclusion criteria were: publications in the last five years, complete articles available for free and in English. In the end, 26 studies were eligible for review. Results and Discussion: The elderly have the highest risk and mortality rate for COVID-19, requiring strict protection measures. However, social isolation measures can contribute to the functional decline of the elderly, in addition, the elderly are already vulnerable to the harmful effects of isolation and face consequences that can trigger or aggravate anxiety, depression, substance use and other psychiatric disorders. Thus, the elderly are at a compound risk. Conclusion: The measures of social distance, since they contribute to the lesser spread of the virus among the population, can negatively influence mental health, which will be one of the important consequences of the pandemic of COVID-19 in the future. Therefore, the effective management of loneliness and social isolation as a high priority target for preventive intervention is of fundamental importance.

KEY-WORDS: COVID-19. Old people. Social Isolation.

INTRODUÇÃO

O surgimento de novos coronavírus em 2019, em Wuhan, China, marcou o terceiro coronavírus altamente patogênico que infectou seres humanos no século XXI. O surgimento contínuo de coronavírus em intervalos regulares representa uma ameaça significativa à saúde e humana (SHANMUGARAJ et al., 2020). A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 está afetando a população global de maneira drástica. A COVID-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. Em muitos países, os idosos enfrentam as ameaças e desafios mais sérios. Embora todas as faixas etárias estejam em risco de contrair o vírus SARS-CoV-2 os idosos enfrentam um risco significativo de desenvolver doenças graves devido as alterações fisiológicas que acompanham o envelhecimento e as condições de saúde subjacentes existentes (WHO, 2020).

Ao analisar a distribuição dos casos da doença e de óbitos por faixa etária, no Brasil e no mundo, observa-se que há uma maior letalidade na população idosa. No mundo as taxas de mortalidade

variam de 3,6% a 14,8%. No Brasil verifica-se que 69,3% dos óbitos ocorreram em pessoas com mais de 60 anos e destes. Além disso, a presença de morbidades associadas contribui significativamente para o incremento dessa taxa (BARBOSA et al., 2020; DE ALMEIDA COSTA et al., 2020).

A tentativa de proteger os mais velhos através das medidas de isolamento social para mitigar a disseminação do SARS-CoV-2 pode se tornar uma “séria preocupação de saúde pública” devido ao seu risco aumentado de problemas cardiovasculares, autoimunes, neuro cognitivos e de saúde mental. Portanto, este trabalho tem como principal objetivo relatar os impactos que a COVID-19 está proporcionando na população idosa, destacados na literatura nacional e internacional, visto que esta população é considerada mais vulnerável no enfrentamento da atual pandemia.

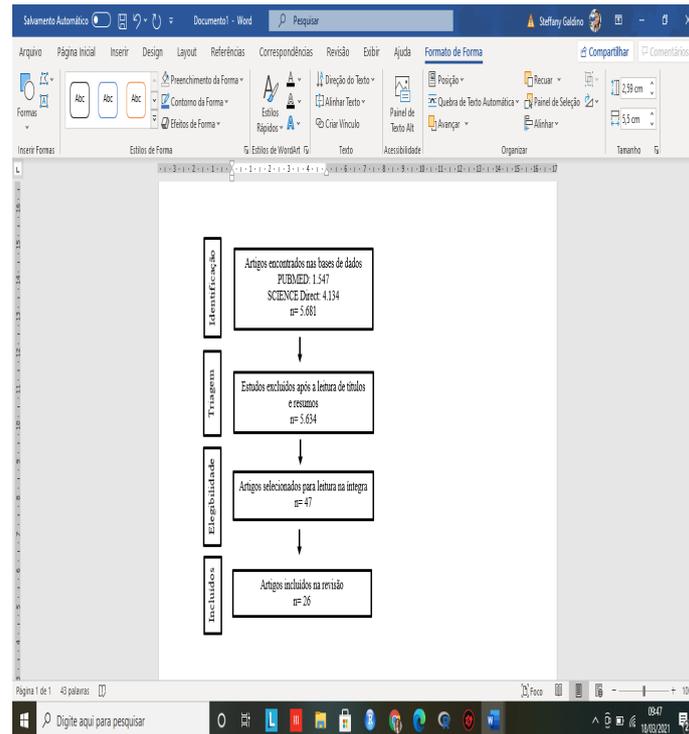
A realização desse estudo tem sua relevância uma vez que aborda um tema do cenário atual da pandemia e que tem sua importância para o sistema de saúde pública. Sua principal contribuição é destacar como a população idosa sofre diferentes impactos em consequência da atual pandemia causada pela COVID-19 e quais as estratégias que podem ser elaboradas para amenizar esses impactos e melhorar a situação nessa população.

MATERIAS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com abordagem exploratória e descritiva entre os períodos de maio a agosto de 2020. As bases eletrônicas utilizadas para a pesquisa foram PUBMED e SCIENCE DIRECT utilizando os seguintes descritores e operador booleano (AND): COVID-19 AND *Old people* em ambas as bases. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2019 e 2020, trabalhos completos disponíveis gratuitamente e em língua inglesa e os critérios de exclusão artigos duplicados entre as bases e aqueles que não se enquadravam no assunto de interesse.

Inicialmente foram identificados 1.547 artigos na base PUBMED e 4.134 artigos na base de dados SCIENCE Direct, totalizando em 5.681 artigos. Após a leitura dos títulos e os resumos dos artigos identificados na busca eletrônica, restaram 47 estudos para leitura na íntegra. Ao final 26 estudos foram aptos para a elaboração da revisão.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

O novo coronavírus, conhecido como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) foi identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Sabe-se que esse vírus causa pneumonia bilateral grave e Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), o que pode levar a dificuldades respiratórias (DOUEDI; MISKOFF, 2020). Desde o primeiro caso relatado, a COVID-19 se espalhou rapidamente envolvendo muitos outros países (LAI et al., 2020). Atualmente, a pandemia de COVID-19 é uma preocupação global de saúde (FENG et al., 2020), uma vez que é uma doença altamente infecciosa associada a alta mortalidade (KHODADADI et al., 2020).

Até o fim de março, mais de três quartos de milhão de pessoas haviam sido diagnosticadas com COVID-19 e mais de 39.000 haviam morrido. As medidas tomadas para reduzir a rápida disseminação do vírus estenderam o impacto da pandemia nos sistemas de saúde em todo o mundo (VIEIRA et al., 2020). A taxa de mortalidade variou bastante entre os países, mas pode chegar a 20% entre as pessoas com mais de 80 anos ou com multimorbidade (CHEN, 2020). No Brasil, até 15 de abril, 28.320 pacientes apresentaram resultado positivo e 1.736 mortes foram relatadas (6,1% de mortalidade) (SERDAN et al., 2020).

Embora tenha havido muitos esforços para impedir a disseminação na comunidade, a COVID-19 está causando uma grave emergência de saúde pública (KRONBICHLER et al., 2020). Os dados iniciais sobre a infecção pelo SARS-CoV-2 apontaram uma vulnerabilidade especial dos idosos (BONANAD et al., 2020) e pessoas com condições crônicas, resultando em maior mortalidade. Os idosos geralmente sofrem um número maior de doenças crônicas, então pode-se esperar que o surto de COVID-19 afete desproporcionalmente a população geriátrica (EL HAYEK et al., 2020), uma vez que a força dos sistemas imunológico e respiratório é um elemento crítico (MOHAMED; ALAWNA,

2020).

Embora a COVID-19 induz frequentemente sintomas leves comuns, também gerou doenças graves entre populações mais velhas e indivíduos com problemas de saúde subjacentes (SHIM et al., 2020). Estudos relatam que a taxa de mortalidade de pacientes com 60 anos ou mais é significativamente maior podendo ser devido a alterações na anatomia pulmonar do idoso, levando a alterações nas funções fisiológicas do sistema respiratório, redução da depuração das vias aéreas, reserva pulmonar reduzida e função da barreira de defesa (LIU et al., 2020; FENG et al., 2020; LEUNG, 2020). A insuficiência de múltiplos órgãos, especialmente insuficiência respiratória e insuficiência cardíaca, apareceu em todos os pacientes (GOH, KALIMUDDIN, CHAN, 2020). Isso contribui na maior probabilidade de evoluir para doença grave e serem admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) (LIU et al., 2020).

O maior risco de complicações e mortalidade em pacientes idosos é devido à sua maior complexidade e à coexistência frequente de fragilidade e outras doenças clínicas severas (FUMAGALLI et al., 2020). Enquanto a maioria das infecções ocorre em jovens, a taxa de mortalidade é significativamente maior em pacientes mais velhos (MOHILE et al., 2020). Diferenças no quadro clínico apresentado por idosos em comparação aos mais jovens pode resultar em erros ou diagnóstico tardio. Os médicos devem considerar o risco de apresentação atípica de infecção por coronavírus (GODAERT et al., 2020).

Como a COVID-19 está afetando gravemente a vida dos idosos, o distanciamento social se torna uma importante estratégia de saúde pública para controlar a propagação do vírus e minimizar seu impacto na população idosa. A contaminação ambiental foi identificada como uma via de transmissão do COVID-19, e, por esse motivo, os governos em todo o mundo estabeleceram medidas de “isolamento social” para retardar a transmissão da infecção. Entretanto, existem consequências negativas do isolamento social para os idosos. A atividade física acidental e planejada provavelmente diminuirá, mas as consequências serão maiores para as pessoas idosas devido ao comprometimento da aptidão cardiorrespiratória e à redução da força e massa muscular (PELICIONI; LORD, 2020; VAN ORDEN et al., 2020).

Os idosos já são vulneráveis aos efeitos prejudiciais do isolamento e enfrentam consequências adversas, que podem desencadear ou agravar ansiedade, depressão, uso de substâncias e outros distúrbios psiquiátricos (SATRE et al., 2020). Os idosos costumavam receber vários serviços domésticos ou comunitários que foram suspensos mediante pandemia (CHEN, 2020). A solidão está associada a inúmeros resultados à saúde, que pode ser prejudicar o funcionamento imunológico, o que aumenta ainda mais o risco de infecção pelo vírus, complicações e morte. Portanto, os idosos correm um risco composto, tornando o gerenciamento eficaz da solidão e do isolamento social um alvo de alta prioridade para intervenção preventiva (VAN ORDEN et al., 2020).

O isolamento social e a solidão são fatores importantes modificáveis que afetam a saúde mental e física em idosos. Estes foram associados a um risco 50% maior de desenvolver demência, um risco aproximadamente 30% aumentado de doença arterial coronariana ou acidente vascular cerebral incidente e um risco 26% aumentado de causa por todas as causas mortalidade. Esses marcadores de desconexão social aumentam a probabilidade de desenvolver ou piorar a depressão e a ansiedade no final da vida (DONOVAN, 2020).

Por um lado, os idosos apresentam o maior risco de mortalidade para COVID-19 exigindo medidas rigorosas de proteção. Por outro lado, pode contribuir para o declínio funcional do idoso. Dez dias de repouso são suficientes para resultar em deficiências acentuadas na massa e força muscular, velocidade de caminhada, e capacidade funcional. A necessidade de evitar a infecção por vírus não deve ofuscar a efeitos deletérios que o desuso pode impor a todos os indivíduos e particularmente o mais velho. Por isso esforços de saúde pública para promover a atividade e evitar o comportamento sedentário, que pode ser alcançado com exercícios simples em casa, como levantar-se de uma cadeira vezes por dia e evitando sentar-se continuamente por longas horas deve ser recomendado (VALENZUELA et al., 2020). Os idosos, precisam de um apoio psicossocial, porque muitos vivem em isolamento permanente e não possuem redes sociais e têm atividades sociais limitadas (VIEIRA et al., 2020).

Na abordagem do curso da vida, envelhecimento, saúde, estresse e enfrentamento interagem fortemente entre si e alteram ainda mais os resultados de saúde de um indivíduo. Prevenir declínios funcionais, fragilidade, ansiedade, humor depressivo e isolamento social tornou-se tarefas importantes, mas desafiadoras, durante a pandemia de COVID-19. Embora o ser humano permaneça como o núcleo do atendimento ao idoso, a incorporação de mais internet e tecnologia móvel pode se tornar o componente fundamental no futuro visível. Com essas modificações, podemos manter ou até melhorar os laços sociais e a resiliência dos idosos que enfrentam dificuldades como a pandemia do COVID-19 ou outras condições (CHEN, 2020).

A pandemia do COVID-19 pode ter declarado a abertura de uma nova era de atendimento às pessoas idosas, que aplicações da tecnologia de telecomunicação, mais programas domiciliares e aprimorando a resiliência dos idosos para lidar com o estresse podem se tornar o características principais. Experiências dolorosas da pandemia do COVID-19 levarão o mundo a repensar o futuro, e a resiliência deve desempenhar um papel essencial no esquema de envelhecimento saudável para o bem-estar dos idosos (CHEN, 2020).

Dessa forma, as medidas preventivas propostas pela OMS ainda são muito úteis para todos (MASIC; NASER; ZILDZIC, 2020), dificultando a propagação do vírus com as recomendações de “distanciamento físico” (MOHILE et al., 2020). Muitos países estão tentando restaurar as atividades sociais e econômicas gradualmente. No processo de recuperação da pandemia, a resiliência de idosos, comunidades ou um país pode levar a resultados diferentes que merecem mais atenção (CHEN, 2020).

Esforços adicionais são necessários para melhorar uma situação de alto risco agravada pela solidão e pela complexidade clínica da idade avançada (FUMAGALLI et al., 2020). Além disso, o foco atual da epidemia de COVID-19 deve ter como alvo a proteção da saúde física da população no mundo, no entanto, a influência na saúde mental, que será uma das consequências importantes da pandemia de COVID-19 no futuro, e que poderia ser declarado como “Síndrome de Estresse Pós-Coronavírus” (PCSS) poderia ser um desafio maior para a Saúde Pública Global (MASIC; NASER; ZILDZIC, 2020).

CONCLUSÃO

Com base nos resultados desta revisão foi possível concluir que os principais impactos que a COVID-19 está proporcionando na população idosa se refere principalmente as altas taxas de taxa de mortalidade, por serem mais vulneráveis, além de influenciar negativamente a saúde mental devido as medidas de distanciamento social, aumentar a probabilidade de desenvolver ou piorar a depressão e a ansiedade no final da vida e de contribuir para o declínio funcional do idoso. Portanto é de fundamental importância o gerenciamento eficaz da solidão e do isolamento social como um alvo de alta prioridade para intervenção preventiva nessa população além de serem necessários mais esforços adicionais para melhorar a situação de alto risco agravada pela solidão e pela complexidade clínica da idade avançada.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal. Nós concordamos que pela publicação não obteremos nenhum ganho, senão a divulgação científica e profissional do trabalho.

REFERÊNCIAS

ARMITAGE, Richard; NELLUMS, Laura B. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, p. e256, 2020.

BONANAD, Clara et al. The effect of age on mortality in patients with COVID-19: a meta-analysis with 611,583 subjects. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 21, n. 7, p. 915-918, 2020.

CHEN, Liang-Kung. Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. **Archives of gerontology and geriatrics**, v. 89, p. 104124, 2020.

DONOVAN, Nancy J. Timely insights into the treatment of social disconnection in lonely, homebound older adults. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 28, n. 7, p. 709-711, 2020.

DOUEDI, Steven; MISKOFF, Jeffrey. Novel coronavirus 2019 (COVID-19): a case report and review of treatments. **Medicine**, v. 99, n. 19, 2020.

EL HAYEK, Samer et al. Geriatric mental health and COVID-19: An eye-opener to the situation of the Arab countries in the Middle East and North Africa Region. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, 2020.

FENG, Yue. et al. COVID-19 with different severity: a multi-center study of clinical features. **American journal of respiratory and critical care medicine**, n. ja, 2020.

FUMAGALLI, Stefano et al. Covid-19 cases in a no-Covid-19 geriatric acute care setting. A sporadic occurrence?. **European journal of internal medicine**, v. 77, p. 141-142, 2020.

GODAERT, Lidvine et al. Clinical characteristics of older patients: the experience of a geriatric

short-stay unit dedicated to patients with COVID-19 in France. **Journal of Infection**, v. 81, n. 1, p. e93-e94, 2020.

GOH, Ken J.; KALIMUDDIN, Shirin; CHAN, Kian Sing. Rapid progression to acute respiratory distress syndrome: Review of current understanding of critical illness from coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection. **Ann Acad Med Singapore**, v. 49, p. 108-18, 2020.

KHODADADI, Ehsaneh et al. Study of combining virtual screening and antiviral treatments of the Sars-CoV-2 (Covid-19). **Microbial pathogenesis**, v. 146, p. 104241, 2020.

KRONBICHLER, Andreas et al. Seven recommendations to rescue the patients and reduce the mortality from COVID-19 infection: An immunological point of view. **Autoimmunity reviews**, p. 102570, 2020.

LAI, Chih-Cheng et al. Global epidemiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19): disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country healthcare resources and economic status. **International journal of antimicrobial agents**, v. 55, n. 4, p. 105946, 2020.

LEUNG, Char. Risk factors for predicting mortality in elderly patients with COVID-19: a review of clinical data in China. **Mechanisms of ageing and development**, p. 111255, 2020.

LIU, Kai et al. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. **Journal of Infection**, v. 80, n. 6, p. e14-e18, 2020.

MASIC, Izet; NASER, Nabil; ZILDZIC, Muharem. Public health aspects of COVID-19 infection with focus on cardiovascular diseases. **Materia socio-medica**, v. 32, n. 1, p. 71, 2020.

MOHAMED, Ayman A.; ALAWNA, Motaz. Role of increasing the aerobic capacity on improving the function of immune and respiratory systems in patients with coronavirus (COVID-19): A review. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, n. 4, p. 489-496, 2020.

MOHILE, Supriya et al. Perspectives from the Cancer and Aging Research Group: Caring for the vulnerable older patient with cancer and their caregivers during the COVID-19 crisis in the United States. **Journal of geriatric oncology**, v. 11, n. 5, p. 753-760, 2020.

PELICIONI, Paulo HS; LORD, Stephen R. COVID-19 will severely impact older people's lives, and in many more ways than you think!. **Brazilian journal of physical therapy**, 2020.

SATRE, Derek D. et al. Addressing problems with alcohol and other substances among older adults during the COVID-19 pandemic. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 28, n. 7, p. 780-783, 2020.

SERDAN, Tamires DA et al. COVID-19 in Brazil: Historical cases, disease milestones, and estimated outbreak peak. **Travel medicine and infectious disease**, 2020.

SHANMUGARAJ, Balamurugan et al. Perspectives on monoclonal antibody therapy as potential

therapeutic intervention for Coronavirus disease-19 (COVID-19). **Asian Pac J Allergy Immunol**, v. 38, n. 1, p. 10-18, 2020.

SHIM, Eunha et al. Transmission potential and severity of COVID-19 in South Korea. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 93, p. 339-344, 2020.

VALENZUELA, Pedro L. et al. Coronavirus lockdown: forced inactivity for the oldest old?. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 21, n. 7, p. 988-989, 2020.

VAN ORDEN, Kimberly A. et al. Strategies to promote social connections among older adults during “social distancing” restrictions. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, 2020.

VIEIRA, Cristina Mesa et al. COVID-19: The forgotten priorities of the pandemic. **Maturitas**, v. 136, p. 38-41, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health care considerations for older people during COVID-19 pandemic. WHO; 2020 (acesso em 5 de Ago 2020). Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technicalguidance/health-care-considerations-for-older-people-during-covid-19-pandemic>

ZHOU, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The lancet**, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, e200171, 2020.

DE ALMEIDA COSTA, Felipe et al. COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 49811-49824, 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

alimentos comprovadamente seguros 117, 123
ansiedade 73, 74, 83, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 101, 102, 103
aspectos farmacológicos 53
atenção primária à saúde 11, 16, 95
atendimento 17, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 42, 47, 102
atendimento protocolar 27

B

bem-estar psicológico 106, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116
biossegurança adequada 27, 36
Brasil 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 28, 37, 42, 43, 47, 54, 64, 66, 69, 70, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 91, 98, 100, 106, 109, 110, 111, 113, 116, 117, 118, 119, 124

C

cadeia produtiva de alimentos 117, 123
centros especializados 11, 16, 28
ciência hegemônica 11, 21
comunidade científica 40, 79
conhecimentos a respeito da COVID-19 66, 68
consolidação do Sistema Único de Saúde 27
contaminação dos alimentos 117, 119, 123, 124
contradições na gestão em saúde 11, 22
convivência interpessoal 106, 107
coordenação das ações no território 27, 35
Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) 39, 40, 77
COVID-19/SARS-CoV-2 53
cuidados higiênicos-sanitários 117

D

decretos 10, 14
depressão 83, 93, 98, 101, 103
detecção de SARS-CoV-2 39, 41, 42, 47, 48
diferença de classes sociais 11
dimensões psicoemocionais 106, 109
disseminação do SARS-CoV-2 53, 99
distanciamento social 18, 67, 89, 98, 101, 103
distúrbios psiquiátricos 98, 101
documentos oficiais 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17
documentos oficiais brasileiros 10
documentos oficiais franceses 11
doenças do aparelho circulatório 79, 81, 82, 84, 85
doenças psicossomáticas 106, 107

E

educação em saúde 66, 74, 76, 86, 93
enfermeiros 89
Epidemiologia 79
estresse 84, 92, 94, 102, 106, 108, 109, 114
Exército Brasileiro 106, 108, 109, 115

F

fármacos 53, 63
França 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 63

H

hábitos culturais 88
hospital 11, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 86, 95

I

idosos 21, 32, 34, 44, 81, 86, 91, 93, 94, 97, 98, 100, 101, 102, 116, 125
Infecções por Coronavírus 11
integração com a rede de serviços 27, 35
internações hospitalares 79, 82, 85
internet 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 93, 94, 102
isolamento 6, 16, 20, 21, 30, 31, 32, 34, 35, 45, 84, 89, 90, 92, 93, 97, 99, 101, 102, 103, 119

L

legislações brasileiras e francesas 10
leis 10, 14, 21
logística de acesso 27, 29, 31

M

maior esclarecimento da doença 66
manipuladores de alimentos 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125
medicalização 11, 14, 15, 16, 18, 21, 22
médicos 20, 37, 62, 75, 89, 92, 101
medidas provisórias 10, 14
mercado de alimentação 117, 119, 123
Ministério da Saúde 13, 14, 17, 22, 23, 27, 36, 37, 41, 51, 70, 95, 118, 124
mudanças nos hábitos de vida 117

N

Normalização e vulnerabilidades 11, 14, 15, 16, 19
nova rotina 88
novo coronavírus 12, 14, 18, 28, 30, 39, 40, 50, 54, 88, 89, 90, 100

O

organização do processo de trabalho 27, 35
Organização Mundial da Saúde 12, 39, 40, 54, 119
organizações militares 106, 109

P

pandemia de COVID-19 10, 13, 17, 22, 48, 63, 93, 98, 100, 102
planejamento em saúde 27, 35
pontos frágeis na Unidade de Saúde da Família 27
população idosa 97, 98, 99, 101, 103, 105
população mundial 88
portarias 10, 13, 14, 17
postos de saúde 72, 79
prejuízos na comunicação 106, 107
profissionais de saúde 19, 28, 31, 32, 33, 35, 44, 48, 63, 74, 79, 90, 93
profissional militar 106, 109
promoção da saúde 11, 16, 108
propagação de informações 66, 68, 73, 74, 76
proteger os mais velhos 97, 99
protocolos de segurança 53, 63
psicólogos 89
psiquiatras 89, 91, 93

Q

quarentena 34, 89, 90, 94, 119, 121

R

raspado de nasofaringe e orofaringe 39
reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR) 39
resoluções 10, 14, 30
restaurantes 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125

S

saúde do militar em tempos de Pandemia 106, 109
Saúde dos Militares 107
saúde mental 21, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 114
Saúde Pública 10, 11, 14, 23, 25, 28, 37, 51, 55, 70, 89, 102
saúde pública global 53
Segurança Alimentar 117, 125
self-service 117, 118, 119, 122, 125
Serviço de Alimentação 117
severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) 39, 40
sofrimento emocional 106, 107

T

taxa de mortalidade 19, 28, 79, 81, 84, 85, 94, 97, 100, 101, 103
técnicas protocolares 27, 29, 31
tecnologia 39, 40, 45, 66, 68, 74, 76, 102
terapia 53, 55, 59, 63, 93, 101
trabalhadores militares 106, 109
transcrição reversa 39, 40
tratamento da COVID-19 53, 54, 55, 57, 60, 62
tratamento precoce 79

U

Unidade de Saúde da Família 27, 28
uso de substâncias 98, 101
uso excessivo de farmacológicos 106, 107

V

vulnerabilidade 29, 90, 100, 106, 109



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 