

ANÁLISE DA ESTRUTURA ASSISTENCIAL EM SAÚDE PARA COM OS IDOSOS NA VIGÊNCIA DO COVID-19

Gabriela Sena Nogueira Fonsêca Santos ¹

Palloma Abreu Tavares ²

Marcella Maria Lara Lobato de Albuquerque ³

Alisson Cleiton da Cunha Monteiro ⁴

RESUMO

O atual constructo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual ao verificar a suscetibilidade da população idosa ao acometimento pelo coronavírus, buscou revelar as principais problemáticas na estrutura assistencial em saúde para com esse público na vigência do COVID-19, a fim de evidenciar caminhos para a resolução dessas e, por conseguinte, efetivar a proteção dos senescentes. Nesse sentido, foi realizada uma pesquisa no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através do emprego dos descritores idoso, saúde do idoso e coronavírus intercalados pelo operador booleano AND e do uso dos filtros texto completo, idioma, limite e ano de publicação, revelando 14 artigos para sediar o espectro científico que embasou esta obra. Assim, a busca acabou resultando nas seguintes dificuldades mais observadas: irregular aquisição e uso de EPIs (Equipamento de Proteção Individual), restrita distribuição de testes laboratoriais, adesão incoerente a instruções em saúde, sobrecarga das equipes devido ao contexto atual, irregular aplicação de controle e prevenção em ILPIs (Instituição de Longa Permanência para Idosos) e diagnóstico complexo pela presença de quadros atípicos e assintomáticos. Dessa forma, torna-se imprescindível a constituição de estratégias que colaborem para o diagnóstico precoce, cuidado de doenças preexistentes, melhoria nas condições de monitoramento e profilaxia em ILPIs, e eficaz suporte para as equipes, inibindo a exaustão e protegendo os profissionais. Com isso, será possível reforçar o cuidado integral do idoso através da eficiente estrutura assistencial em saúde.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Assistência em saúde, Coronavírus, Pandemia.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo COVID-19 é causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), tal família foi detectada pela primeira vez em humanos no ano de 1937, mas apenas em 1965 ganhou essa denominação em razão de sua morfologia microscópica, remetendo a uma coroa,

¹ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM-PB, gabrielasena13@gmail.com;

² Graduando pelo Curso Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM-PB abpalloma@gmail.com;

³Graduando pelo Curso Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM-PB, marcellagoes88@gmail.com;

⁴ Professor Especialista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, alissonfisio_1@hotmail.com.

contudo, o último integrante dessa família, o SARS-CoV-2, foi descoberto apenas em 31/12/2019, na cidade de Wuhan, na China (BRASIL, 2020d).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2020 apud BRASIL, 2020d), o espectro clínico dessa infecção é variável, sendo que cerca de 80% dos infectados cursam de maneira assintomática, enquanto 20% podem necessitar de atendimento e/ou internação hospitalar devido a problemas respiratórios, entre esses 5% podem vir a necessitar de suporte ventilatório em decorrência da Síndrome respiratória aguda grave.

Nesse sentido, é possível ressaltar que a maior parte do número de óbitos está relacionada à comorbidades pré-existentes e/ou idade avançada. Dentre essas comorbidades, as que mais contribuíram para o desfecho fatal da infecção foram as doenças cardiovasculares, diabetes melito e doença respiratória crônica. Além desses fatores de risco, senescentes residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) estão sob vulnerabilidade ainda maior pela necessidade de compartilhar ambientes e dependência para realização de atividades cotidianas (BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c).

Ademais, Gadella e colaboradores (2020) ainda mostram que o medo de procurar o hospital em tempos de pandemia aliado a campanhas de conscientização para manter-se em isolamento domiciliar, podem levar os pacientes a uma demora em procurar atendimento médico, atrasando o diagnóstico e tratamento de outras doenças graves, como infarto agudo do miocárdio, resultando em maus prognósticos.

Diante do exposto, avalia-se que a população idosa é um grupo que vivencia um grande risco na vigência do COVID-19 (BRASIL, 2020b). Com isso, ao considerar o crescimento desse público e a consequente inversão da pirâmide etária explicita-se a imprescindível constituição de medidas de orientação, prevenção e controle advindas dos sistemas de saúde para tentar evitar e/ou reduzir a disseminação do coronavírus entre os senescentes (NEERLAND et al., 2020; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a estrutura assistencial em saúde, observando a efetividade de suas ações no sentido de promover a proteção do idoso na vigência de pandemias como a do COVID-19. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que resultou em 14 artigos que foram

analisados revelando as principais problemáticas da assistência em saúde nesse contexto e as estratégias já elencadas até o momento para ressaltar a proteção do idoso, nisso justifica-se o presente constructo, na avaliação das ausências assistenciais para com os idosos, a fim de promover a construção de estratégias resolutivas e, por conseguinte, proteger os indivíduos da terceira idade.

Logo, as principais discussões ressaltadas através do espectro de estudos que embasaram este documento demonstraram que há dificuldades no que se refere à aquisição e uso de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual), disponibilidade de testes laboratoriais e esgotamento das equipes de saúde e implantação da prevenção em ILPIs. Além disso, constatou que doenças crônicas são fatores de risco e agravam o quadro clínico da infecção pelo novo coronavírus e, portanto, o fluxo do atendimento previamente planejado para os senescentes se faz importante para evitar um diagnóstico tardio e mau prognóstico. Por fim, há a necessidade de se implantar medidas estratégicas de prevenção e controle para proteger os idosos a partir da constituição de uma assistência em saúde efetiva na instituição do cuidado na vigência do COVID-19.

METODOLOGIA

O atual constructo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, a qual tem o objetivo de reunir o espectro informacional de base científica com uma visão direcionada em relação à análise estrutural do âmbito de saúde no sentido do cuidado para com os idosos em períodos de pandemia, em específico em meio ao surto de COVID-19. Dessa forma, a reunião de tais documentos e consequente evidência dos fatores centrais relativos à temática foi possibilitada, inicialmente, pela formatação da questão norteadora, depois foram efetivadas as seguintes etapas: busca dos dados, análise desses e, por conseguinte, foi feita a discussão relativa a essas publicações.

Em primeira instância, a questão norteadora foi: “O sistema assistencial em saúde dispõe de uma estrutura efetiva para amparar os idosos na vigência de pandemias como a do COVID-19?”. Logo em seguida, para corresponder a tal pergunta foi efetuada a coleta no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no dia 29/05/2020, foram analisados os descritores quanto a sua indexação no banco de dados já citado, constituindo o conjunto

formado pelos três descritores a seguir: idoso, saúde do idoso e coronavírus, os quais ao serem validados, foram inseridos no mecanismo de busca avançada, intercalados pelo operador booleano AND, resultando em 377 artigos.

Sequencialmente, para afunilar o espectro pesquisado, direcionando-o para o cumprimento do objetivo do presente trabalho, foram aplicados os seguintes filtros: texto completo disponível, idioma (inglês e português), ano de publicação (2020), tipo de estudo, sendo escolhidos guia de prática clínica, estudo de coorte e relato de caso, e limite restrito aos idosos. Assim, ao serem empregados os filtros a coleção foi constituída por 22 obras, dessas foram retirados 8 documentos científicos pelo distanciamento para com a temática, restando 14 artigos para compor o agrupamento final, os quais foram lidos integralmente e tiveram, também, suas referências analisadas para compor a base teórica deste constructo.

Com isso, foram verificados os textos selecionados e tiveram destaque nessa avaliação para a construção da discussão: os respectivos autores, os objetivos das obras, a revista de publicação e a observação individual a respeito da estrutura já existente, das estratégias para efetivação do cuidado e das insuficiências detectadas ao longo do percurso para a concretização de uma assistência legítima voltada para o idoso, público em crescimento, porém ainda muito vilipendiado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia derivada do novo coronavírus teve origem em Wuhan na China, no ano de 2019, desde então sua disseminação pelo mundo tem seguido um curso rápido, afetando milhares de indivíduos (CANOVA et al., 2020). Nesse sentido, é preciso considerar a vulnerabilidade de determinados grupos quanto ao SARS-CoV-2, entre esses um grupo que merece destaque é o dos senescentes, um público cujo crescimento tem sido expressivo, o que se verifica pela inversão da pirâmide etária, e tem tido ênfase quanto ao risco de acometimento pelo COVID-19 (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; GOLD et al., 2020).

Assim, pelo surgimento e dispersão acelerados, o novo coronavírus acabou acarretando contextos inesperados em vários âmbitos, principalmente no eixo da saúde, o qual em curto espaço de tempo está tendo que moldar-se às necessidades decorrentes da pandemia (LEE et al., 2020). Dessa forma, para a melhor compreensão a respeito das

adaptações assistenciais no momento do processo explicitado, priorizando o olhar sobre os cuidados para com os indivíduos da terceira idade, foi constituído o presente documento, visando analisar a estrutura assistencial em saúde voltada para os idosos na vigência do COVID-19.

Com isso, efetivou-se uma pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual resultou em 14 obras que foram descritas no Quadro 1 segundo seu título, autor, ano de publicação e objetivos.

QUADRO 1. Exposição das obras quanto os respectivos títulos, autores, anos de publicação e objetivos.

TITULO DAS OBRAS	AUTORIA/ANO	OBJETIVOS
1. WHO must prioritise the needs of older people in its response to the covid-19 pandemic	LLOYD-SHERLOCK, P. G. et al., 2020	Alertar a OMS para a mesma emitir orientações específicas sobre o cuidado para com as pessoas idosas.
2. COVID-19 pandemic: paliativo care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes	KUNZ, R; MINDER, M., 2020	Guiar o tratamento intensivo e o cuidado paliativo dos idosos com morbidades frente ao coronavírus.
3. Mimics and chameleons of COVID-19	NICKEL, C. H; BINGISSER, R., 2020	Destacar a importância de estender os testes de Covid-19 e a urgência de novas definições e estruturas para o grupo de idosos, principalmente aqueles com sintomas não específicos.
4. Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington.	MCMICHAEL, T. M. et al., 2020	Analisar a partir de dados epidemiológicos a transmissibilidade do COVID-19 entre as instalações comunitárias para idosos, elencando fatores que coibam essa disseminação.
5. Detection of SARS-CoV-2 among residents and staff members of an independent and assisted living community for older adults	ROXBY, A. C. et al., 2020	Comparar duas instituições comunitárias de idosos em relação a disseminação interna do COVID-19, elencando pontos cruciais para a prevenção de surtos.

<p>6. Nota Técnica GVIMS/ GGTES/ANVISA N°05/2020</p>	<p>ANVISA., 2020</p>	<p>Orientar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sobre a prevenção e o controle de casos de COVID19 entre os idosos, principalmente os casos suspeitos ou diagnosticados, durante a pandemia.</p>
<p>7. Fluxo de Manejo clínico do adulto e idoso na Atenção Especializada</p>	<p>BRASIL, 2020a.</p>	<p>Elencar as etapas do manejo clínico em pacientes adultos e idosos com sintomas de Síndrome Gripal na Atenção Especializada.</p>
<p>8. Nota Técnica nº8/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS</p>	<p>BRASIL, 2020b.</p>	<p>Compreender as medidas que devem ser adotadas pelos dirigentes, profissionais, colaboradores, moradores, familiares e visitantes de instituições de longa permanência de idosos como forma de prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus.</p>
<p>9. Nota Técnica nº9/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS</p>	<p>BRASIL, 2020c.</p>	<p>Desenvolver medidas de prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus em instituições de longa permanência de idosos.</p>
<p>10. ST-segment elevation myocardial infarction in times of COVID-19: back to the last century? A call for attention</p>	<p>GADELLA, A. et al., 2020.</p>	<p>Demonstrar como a pandemia por COVID-19 pode afetar o tratamento do infarto agudo do miocárdio e seus desdobramentos.</p>
<p>11.Characteristics and Clinical Outcomes of Adult Patients Hospitalized with COVID-19 - Georgia, March 2020</p>	<p>GOLD, J. A. W. et al., 2020</p>	<p>Delimitar dados a respeito de pacientes hospitalizados com COVID-19 em sete hospitais na Geórgia em março de 2020.</p>
<p>12. COVID-19 in an elderly woman with acute functional decline</p>	<p>NEERLAND, B. E. et al., 2020</p>	<p>Descrever um dos primeiros casos de SARS-CoV-2 ocorridos na Noruega em uma paciente idosa.</p>
<p>13. A Lesson from Temporary Closing of a Single University-affiliated Hospital owing to In-Hospital Transmission of Coronavirus Disease 2019</p>	<p>LEE, H. et al., 2020</p>	<p>Relatar a necessidade de mais dados para aprimorar e instituir procedimentos como quarentena e isolamento hospitalar baseando-se em fatores epidemiológicos e clínicos.</p>

14. Transmission risk of SARS-CoV-2 to healthcare workers -observational results of a primary care hospital contact tracing	CANOVA, V. et al., 2020	Demonstrar a suscetibilidade dos profissionais de saúde ao COVID-19, relatando o entendimento sobre o risco de transmissão com chave para delimitar a prevenção na atenção primária à saúde.
--	-------------------------	--

Ao avaliar a composição acima, entende-se a respeito dos objetivos das obras espectrais. A princípio, pode-se observar que a finalidade mais comum é orientar profissionais de saúde, idosos e seus cuidadores acerca das medidas preventivas e do manejo clínico necessário para se evitar contaminações e fatalidades frente ao coronavírus. (ANVISA, 2020; BRASIL, 2020; ROXBY et al., 2020).

Com uma frequência semelhante, tem-se os propósitos de demonstrar vulnerabilidades relacionadas a transmissão do COVID-19, delimitando medidas preventivas, podendo, ainda, elencar dados epidemiológicos, como ocorre em dois dos artigos (MCMICHAEL et al., 2020; LEE et al., 2020). Por fim, uma das obras objetivou guiar o cuidado paliativo dos idosos com comorbidades na conjuntura do COVID-19 (KUNZ; MINDER, 2020). Enquanto um outro texto buscou ratificar as consequências da pandemia no tratamento da infecção (GADELLA et al., 2020).

Ademais, para uma melhor visão do conteúdo do espectro selecionado é imprescindível relatar as principais discussões vistas nos documentos a respeito da estrutura assistencial em saúde na vigência da atual pandemia, essas que foram correlacionadas a revista ou base de dados em que foram publicadas as obras a partir da construção do Quadro 2.

QUADRO 2. Caracterização dos documentos quanto a revista ou base de dados que foram publicados e suas principais discussões sobre a assistência em saúde na vigência do COVID-19.

REVISTA OU BASE DE DADOS	PRINCIPAIS DISCUSSÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA VIGÊNCIA DO COVID-19
--------------------------	--

1. The BMJ	Realça a importância das orientações atualizações da OMS para o cuidado, principalmente dos idosos, por serem o grupo etário com maior quantidade de casos graves e mortes de Covid-19.
2. Swiss Medical Weekly	Ressalta que o planejamento antecipado acerca do atendimento e do cuidado com os pacientes idosos frente ao COVID-19 é extremamente necessário, mesmo antes do diagnóstico da infecção, sempre adaptando os cuidados farmacológicos para cada caso diagnosticado e disponibilizando os equipamentos necessários para o tratamento intensivo.
3. Swiss Medical Weekly	Destaca a urgência de novas definições e estruturas para o grupo de idosos que tende a apresentar sintomas inespecíficos para Covid, além de evidenciar a necessidade de estender os testes intensivos, a fim de garantir uma melhora dos recursos, do atendimento e uma maior proteção dos profissionais de saúde.
4. The New England Journal of Medicine	Enfatiza a importância da vigilância ativa para identificação de casos, por meio de telefonemas, mas também, com coletas de dados demográficos pesquisa de quadros clínicos típicos de Covid-19 e investigações laboratoriais, além de orientar a disseminação de estratégias a cerca de medidas pessoais para o controle da infecção, a exemplo do uso de EPIs. O trabalho conjunto de departamentos de saúde estaduais e locais, juntamente a equipe CDC, disponibilizou treinamentos práticos acerca da higienização ambiental e pessoal e do uso correto de EPIs. A triagem rigorosa para profissionais de saúde e visitantes, a exemplo da verificação da temperatura e da interrogação acerca de sintomas respiratórios, e a restrição das visitas também foram destacadas.
5. Morbidity and Mortality Weekly Report	Comprova que a restrição de visitas às comunidades, o maior distanciamento social entre os residentes e o menor contato com profissionais de saúde, além de destreza na identificação dos casos de COVID-19 e da isolamento dos idosos diagnosticados, refletiu em uma menor disseminação do coronavírus.
6. LILACS, Coleção SUS	Aborda medidas que busquem prevenir e controlar a contaminação de idosos dentro das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). É sugerido realizar o monitoramento diário dos residentes em relação a sinais e sintomas mais específicos do COVID-19, higienizar adequadamente as mãos, diminuir a frequência e a duração das visitas, adotar etiquetas ao tossir ou espirrar e usufruir dos equipamentos de proteção individual, verificar vacinação dos residentes, limpar dormitórios e áreas acessadas. Em casos de suspeita infecciosa, recomendou-se alojar adequadamente o idoso suspeito e fazer uso de EPIs, tanto pelos profissionais de limpeza, quanto por todos os cuidadores que prestarem socorro ao idoso.

<p>7. LILACS, Coleciona SUS</p>	<p>Define o fluxo do manejo clínico do adulto e idoso com sintomas de Síndrome Gripal, como febre acima de 38°, tosse ou dor de garganta, na Atenção Especializada, onde sinais de gravidade devem ser avaliados para uma possível indicação de UTI e quais métodos de suporte devem ser oferecidos.</p>
<p>8. LILACS, Coleciona SUS</p>	<p>Defende a inserção de medidas de prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus, visto que grande parte do número de óbitos está associado à comorbidades pré-existentes e/ou idade avançada, fatores de risco estes que são comuns aos idosos residentes em instituições de longa permanência, além da evidência de compartilhamento de ambientes coletivos e dependência para a realização de atividades diárias</p>
<p>9. LILACS, Coleciona SUS</p>	<p>Destaca medidas de prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus que devem ser adotadas em instituições de longa permanência para avaliação, monitoramento dos residentes, protocolo para quadro suspeito ou confirmado entre outras recomendações gerais.</p>
<p>10. Revista Espanhola de Cardiología. IBECS.</p>	<p>Revela que a pandemia por COVID-19 pode apresentar efeitos colaterais negativos sobre o tratamento e prognóstico de doenças cardiovasculares devido à relutância das pessoas em procurar atendimento hospitalar mesmo com sintomas de alarme, bem como pela sobrecarga do sistema de emergência, contribuindo para um atraso no diagnóstico.</p>
<p>11. Morbidity and Mortality Weekly Report</p>	<p>Expressa a imprescindibilidade de a saúde pública garantir prioridades no estabelecimento de atividades de prevenção para os grupos mais vulneráveis ao COVID-19.</p>
<p>12. Tidsskr Nor Laegeforen</p>	<p>Ressalta a necessidade do conhecimento de quadros atípicos e complicações de doenças preexistentes derivados do COVID-19 para implantação de terapêutica efetiva e proteção para com os profissionais responsáveis pelo cuidado.</p>
<p>13. J Korean Med Sci</p>	<p>Descreve a insuficiência de atuais diretrizes de controle de infecção as quais acarretaram um período de desligamento hospitalar, retirando a oportunidade de tratamento e cuidados efetivos para pacientes com coronavírus; Delimita a presença de diagnósticos retardatários pela consideração restrita de fatores epidemiológicos e de exames para diagnóstico cujo custeio não seja aplicável para outras localidades.</p>
<p>14. Swiss Medical Weekly</p>	<p>Explicita a variação das recomendações quanto aos equipamentos de proteção individual nos diferentes órgãos da saúde pública; Apresenta a associação de COVID-19 a comorbidades, gerando quadros atípicos, diagnósticos tardios e maiores chances de transmissão para os profissionais de saúde.</p>

A análise do Quadro 2 promove a certificação do local de publicação dos textos, sendo quatro veiculados às bases de dados LILACS e Coleciona SUS, três publicados na revista Swiss Medical Weekly, dois na Morbidity and Mortality Weekly Report e os demais em ímpares revistas. Como, também, respalda o entendimento acerca do assessoramento médico frente a pandemia do COVID-19.

Nesse contexto, é válido abordar inicialmente que os principais sintomas encontrados nos casos de Covid-19 são febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo haver agravamento do quadro clínico, principalmente quando o paciente apresentar comorbidades, tais como diabetes, obesidade, doença renal crônica, hipertensão, e problemas cardíacos, os quais são bastante acometidos na terceira idade (NICKE; BINGISSER, 2020). Estando de acordo com esses posicionamentos, Mcmichael e colaboradores (2020), comprovam o aumento da morbimortalidade nos casos de Coronavírus, quando associados à doenças crônicas.

Entretanto, existem quadros clínicos atípicos, como também quadros assintomáticos, dificultando o diagnóstico para o COVID-19. Portanto, é excepcional estabelecer um atendimento qualificado e previamente planejado, considerando-se quadros atípicos e complicações clínicas, a fim de evitar-se o agravo sintomatológico de pacientes, especialmente dos idosos, associados ao Coronavírus (NEERLAND et al., 2020; NICKEL; BINGISSER, 2020).

Outrossim, Gadella e colaboradores (2020), afirmam que o esgotamento assistencial de saúde na conjuntura atual, a exemplo da sobrecarga do sistema emergencial, pode provocar efeitos negativos à população, principalmente relacionados à saúde, uma vez que interferem no tratamento e no prognóstico das doenças relacionadas ou não ao Coronavírus.

Além disso, existem alguns aspectos que devem ser abordados e atualizados pelas Diretrizes do COVID-19, sendo relacionadas ao manejo e aos cuidados coletivos, para evitar negligências, principalmente em relação aos idosos, visto que são um grupo etário altamente vulnerável e por vezes, muito dependente (LLOYD-SHERLOCK, P. G. et al., 2020; NICKEL, C. H; BINGISSER, R., 2020).

Nesse ínterim, alguns fatores foram elencados como contribuintes para a vulnerabilidade dos idosos, especialmente aqueles que residem em ILPI, a exemplo do uso

inadequado dos EPIs recomendados, dos desafios para desinfetar áreas acessadas ou para adquirir os EPIs, da limitação na disponibilidade dos testes laboratoriais e da transição de funcionários entre as instalações comunitárias (ANVISA, 2020).

Dessa forma, infere-se, também, que a restrição de visitas às instalações de idosos, a destreza na identificação dos casos de COVID-19 e na isolamento dos idosos diagnosticados, além do maior distanciamento social entre residentes e profissionais de saúde, refletem em uma menor disseminação do Coronavírus (ROXBY et al., 2020; BRASIL, 2020; BRASIL, 2020). Contrapondo-se a ideia do rigoroso distanciamento social, Kunz e Minder (2020), afirmam que se o paciente e sua família decidirem por um cuidado paliativo residencial, além da disponibilização de uma equipe adequada e de um cuidado qualificado, deve haver o contato entre a família e o idoso infectado em seu momento terminal, visto que o contato final e a despedida são essenciais para a palição do cuidado.

Sendo assim, ponderando como principais problemas a identificação dos sinais e sintomas, com conseqüente atraso diagnóstico para o COVID-19, e o contágio entre idosos ou entre idosos e profissionais, devido à adesão inadequada das instruções em saúde, fica evidente a importância da atualização das estratégias de manejo e, ainda, da propagação das orientações frente à pandemia, a fim de evitar-se a transmissibilidade do Coronavírus. Portanto, o treinamento prático dos profissionais, a suspensão de visitas, a triagem rigorosa dos residentes de ILPIs e dos profissionais de saúde somados à higienização adequada das mãos com água e sabão ou com álcool em gel 70% e à desinfecção de superfícies são imprescindíveis na assistência em saúde para os idosos na constância do COVID-19. (ANVISA, 2020; BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos fatores supracitados resultantes do espectro de documentos científicos selecionados, torna-se evidente a compreensão de que os idosos são um grupo de alta suscetibilidade ao acometimento pelo COVID-19, principalmente por serem indivíduos que muitas vezes padecem de comorbidades, as quais são fatores de risco, além de inúmeros senescentes residirem em ILPIs, locais em que o controle e prevenção relativos ao

coronavírus são comprometidos. Ademais, essas pessoas podem apresentar complicações de outras patologias decorrentes do temor quanto a procura ao sistema de saúde enquanto está em vigor o distanciamento social.

Sendo assim, é imprescindível uma atuação assistencial em saúde eficaz para com esse público. A partir disso, revela-se a fundamental contribuição do presente escrito em enumerar as principais problemáticas desse assessoramento, a fim de possibilitar caminhos para o desenvolvimento de estratégias de aprimoramento no eixo de saúde, para, assim, promover, proteção e segurança aos idosos em momentos com o atual, na vigência do COVID-19.

Nesse ínterim, as dificuldades centrais verificadas estão entre irregular aquisição e manuseio de EPIs, limitada distribuição de testes laboratoriais, exaustão da equipe de profissionais de saúde inseridos no contexto em destaque, inadequada adesão a instruções em saúde e diagnóstico complexo derivado da presença de quadros atípicos e assintomáticos, contribuindo para a contínua disseminação viral, prejudicial para todos e em especial para a terceira idade.

Portanto, mostra-se essencial a elaboração de estratégias que corroborem para a constatação de diagnósticos precoces, cuidado de doenças preexistentes, iniciativas para melhorias das condições de controle e prevenção em ILPIs e suporte efetivo para as equipes, evitando esgotamento e contaminação dessas. Dessa forma, poderá ser disponibilizado o cuidado integral dos idosos por meio da prevenção alicerçada na estrutura eficaz da assistência em saúde.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N°05/2020**. Brasília – DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fluxo de Manejo clínico do adulto e idoso na Atenção Especializada**. Brasília, DF, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 8/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Brasília, DF, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 9/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Brasília, DF, 2020c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus (COVID-19)**. Brasília, DF, 2020d. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 22 jun 2020.

CANOVA, V. et al. Transmission risk of SARS-CoV-2 to healthcare workers—observational results of a primary care hospital contact tracing. **Swiss medical weekly**, v. 150, n. 1718, 2020.

GADELLA, A. et al. ST-segment elevation myocardial infarction in times of COVID-19: back to the last century? A call for attention. **Revista Española de Cardiología (English Edition)**, v. 73, 2020.

GOLD, J. A. W. et al. Characteristics and clinical outcomes of adult patients hospitalized with COVID-19—Georgia, March 2020. **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 69, n.18, p.545-550, Mai. 2020.

KUNZ, R; MINDER, M. COVID-19 pandemic: paliativo care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes. **Swiss Medical Weekly**, v. 150, 2020.

LEE, H. et al. A lesson from temporary closing of a single university-affiliated hospital owing to in-hospital transmission of coronavirus disease 2019. **J Korean Med Sci**, v. 35, n. 13, Abr. 2020.

LLOYD-SHERLOCK, P. G. et al. WHO must prioritise the needs of older people in its response to the covid-19 pandemic. **The BMJ**, v. 368, 2020.

MCMICHAEL, T. M. et al. Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington. **The New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 21, p. 2005-2011, 2020.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

NEERLAND, B. E. et al. COVID-19 in an elderly woman with acute functional decline. , 2020. **Tidsskr Nor Laegeforen**, v. 140, n. 7. 2020.

NICKEL, C. H; BINGISSER, R. Mimics and chameleons of COVID-19. **Swiss Medical Weekly**, v. 150, 2020.

ROXBYP, Alison C. et al. Detection of SARS-CoV-2 among residents and staff members of an independent and assisted living community for older adults—Seattle, Washington, 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 14, p. 416-418, 2020.