

PANORAMA DA SITUAÇÃO PANDÊMICA DA COVID-19 QUE AFLIGE PRINCIPALMENTE IDOSOS EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Izabela Freitas Barros¹
Kauanny Wendy Paulino Reges²
Maria Flávia Rodrigues dos Santos³
Danillo Alencar Roseno⁴

RESUMO

Objetivo: Este estudo foi realizado para verificar o índice de contaminação e letalidade por COVID-19 no estado do Rio Grande do Norte, levando em conta o gênero e faixa etária da população do estado, destacando os idosos, bem como comorbidades presentes por pacientes contaminados por SARS-CoV-2 e os cuidados para segurança destes. **Metodologia:** Fundamenta-se em pesquisa retrospectiva que nos mostra a situação do estado potiguar em meio a pandemia com base em dados secundários disponibilizados pelo Laboratório de Inovação em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e pela Secretaria de Saúde Pública do estado juntamente da utilização de artigos científicos retirados de bases de dados como *Pubmed*, *SciELO*, *Google Acadêmico* e *LILACS* após o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para discussão dos dados obtidos. **Resultados:** Até a data da coleta dos dados, a unidade federativa contava com cerca de 50.416 casos confirmados e 1.777 óbitos, na qual 65,62% dos óbitos são por pacientes idosos, que representam um menor grupo de contaminados e maior em mortalidade, por ter sistema imunológico mais frágil tendem a desenvolver forma grave de COVID-19, principalmente quando são portadores de comorbidades sendo diabetes e doenças cardíacas as mais comuns. Assim, é fundamental mudanças de hábitos, medidas preventivas, higiene e isolamento social para prevenir contaminação destes pacientes.

Palavras-chaves: Idosos, Infecção por coronavírus, betacoronavirus.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 conhecida como corona vírus, teve os primeiros surtos ocorridos na província de Hubei localizada na China, no ano de 2019 (RAMA, 2020), e logo se espalhou pelo mundo gerando a pandemia por conta do alto índice

¹Graduando do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE/RN, isazinha10@hotmail.com;

²Graduando do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE/RN, kauwendy01@gmail.com;

³Graduando do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE/RN, maria.flavia11@hotmail.com;

⁴ Mestre em Saúde e Sociedade; Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE/RN, danilloalencar@hotmail.com.

de contágio (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020). Esta enfermidade se apresenta em duas formas: a grave, em que os sintomas são mais severos como pneumonia, síndrome respiratória aguda podendo levar a óbito; a forma mais leve, os sintomas são semelhantes ao vírus da influenza como febre, tosse - geralmente seca, cansaço e secreção, além de poder apresentar perda do olfato e paladar (TUÑAS et al., 2020).

No Brasil, o primeiro caso positivo registrado foi no mês de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo, após o cidadão voltar da Itália, e alguns dias depois foram registrados cerca de 25 casos positivos (MACEDO; ORNELLAS; BOMFIM, 2020). O primeiro registro de infectado por COVID-19 no Rio Grande do Norte foi na cidade de Natal, e se trata de uma paciente que havia visitado a Europa, e após um mês o estado já havia confirmado cerca de 15 mortes, sendo estes em sua maioria paciente que compõem o grupo de risco (SESAP, 2020).

Este grupo de risco é formado por indivíduos que possuam comorbidades no sistema respiratório como a asma brônquica, além de diabetes, hipertensão e a idade. Com o aumento da idade do paciente, mais susceptível é a desenvolver a forma grave da COVID-19, sendo assim o índice de morte pela doença é mais acentuado em relação aos idosos por conta de uma imunossenescência consideravelmente menor, o que contribui para que sejam mais vulneráveis a infecções (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Assim, tendo em vista a falta de vacinas e de imunidade prévia para COVID-19, o uso de medidas de prevenção não farmacológicas vem sendo aplicado como uso de máscaras, higiene das mãos, etiqueta respiratória e álcool a 70%, sendo que a medida mais eficaz para diminuição do número de infectados é o isolamento social (GARCIA; DUARTE, 2020) principalmente no que se refere aos idosos.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho se dá em descrever a incidência de morbidade e mortalidade de pacientes com COVID-19 por gênero e faixa etária, com enfoque nos idosos bem como destacar as comorbidades existentes nos pacientes acometidos pelo vírus SARS-CoV-2, como também enfatizar, como base em estudos, cuidados para melhorar a segurança e qualidade de vida desses pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza retrospectiva com abordagem quali-quantitativa em que se buscou descrever a situação pandêmica no estado do Rio Grande do Norte e que atinge, principalmente, de forma mais acentuada a população idosa. Este estudo foi realizado utilizando dados secundários do Estado do Rio Grande do Norte disponíveis na página do sítio

eletrônico do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Lais/HUOL/UFRN (<https://covid.lais.ufrn.br/>) atualizados para esta temática das datas de 27/02/2020 até o dia 31/07/2020. A submissão e aprovação deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa é dispensável por se tratar de informações secundárias de domínio público e de acesso aberto.

Para o enriquecimento das discussões levantadas no presente estudo foram feitas buscas bibliográficas nas seguintes bases de dados: *Pubmed, SciELO, Google Acadêmico e LILACS*. Para esta pesquisa utilizou palavras ou grupo de palavras empregando os operadores booleanos AND e OR a fim de otimizar o resultado dos artigos pesquisados: Infecções por coronavírus, serviços de saúde para idosos, envelhecimento, pandemias, prevenção de doenças, sinais e sintomas, grupos de risco. Como critério de inclusão foram adotados os artigos com ano de publicação de 2020, em língua portuguesa e que abordassem a temática semelhante aos objetivos deste estudo. Foram excluídos aqueles artigos incompletos e que não se enquadram com os objetivos da pesquisa.

Os dados e as informações foram organizados em tabelas e gráficos para facilitar a compreensão. Os dados compilados foram analisados através de parâmetros estatísticos, com auxílio do programa *Microsoft Excel*[®] (Microsoft Corporation, Washington, USA).

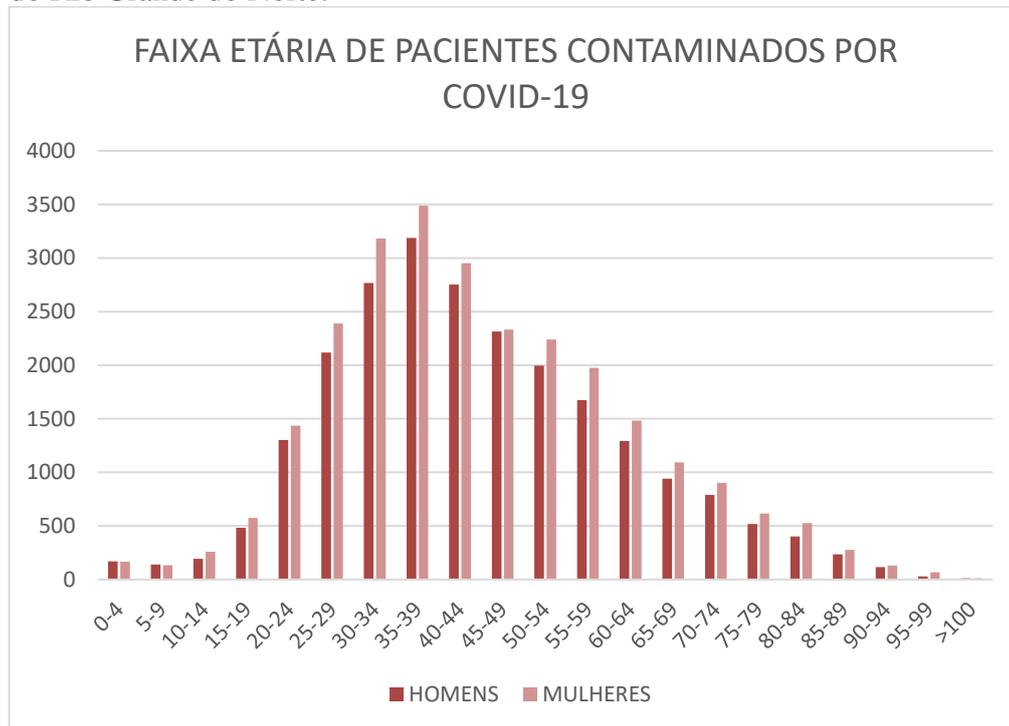
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde a confirmação do primeiro caso de COVID-19 no estado do Rio Grande do Norte, em 12 de março de 2020, o estado já conta com 50.416 casos confirmados e 1.777 óbitos até o momento da realização do estudo, apresentando uma média de 11,71 dias entre o primeiro sintoma e o óbito.

De acordo com a figura 1, a quantidade de pacientes contaminados por faixa etária perfazem 23.434 dos pacientes do sexo masculino e 26.240 do sexo feminino, as idades entre 25-54 anos compõem o grupo com maior número de indivíduos contaminados, sendo essa a população ativa no comércio e nas diversas áreas de trabalho.

Nas idades seguintes até 69 anos ainda pode ser identificado mais de mil casos confirmados e esse número tende a cair a partir dos 70 anos, identificando uma menor taxa de contaminação no grupo dos idosos, seguido das crianças, sendo que a população do sexo feminino é aquela com maior número de contaminados.

Figura 1: Distribuição por gênero e faixa etária de pacientes acometidos por SARS-CoV-2 no Estado do Rio Grande do Norte.

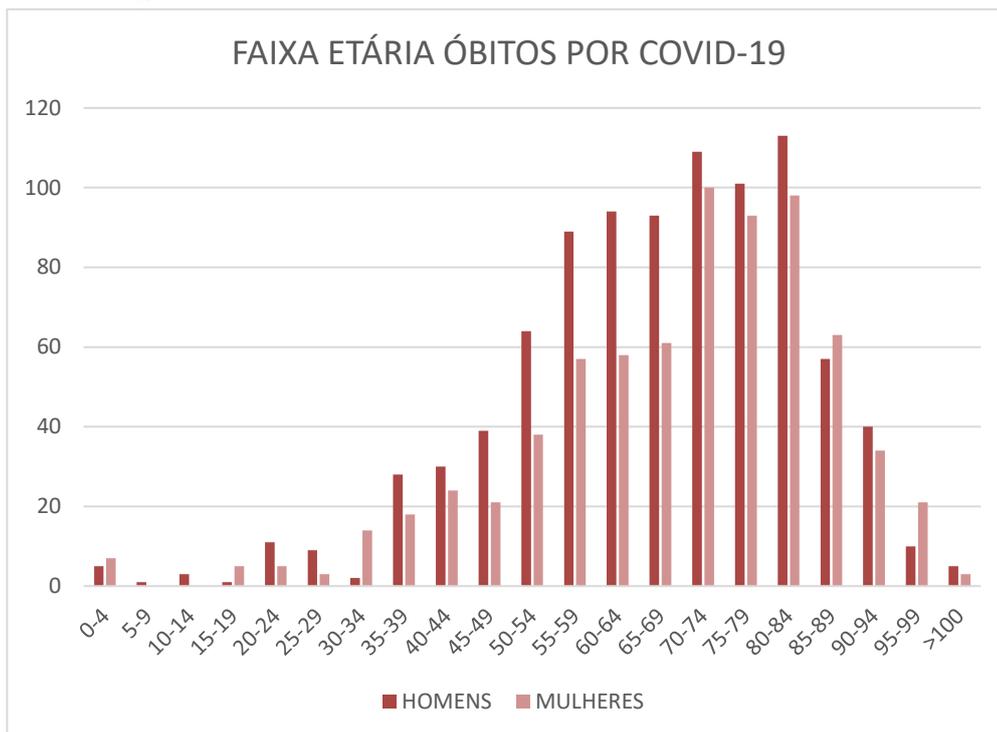


Fonte: Lais/HUOL/UFRN

Enquanto, ainda segundo Lais (2020), a maior taxa de contaminados se concentra entre jovens e adultos, o percentual de letalidade é menor nesses grupos, sendo de 1,81% e de 1,28% respectivamente, já os idosos apresentam percentual de letalidade igual a 12,21%, representando um total de 65,62% dos óbitos por COVID-19 no estado do RN, informações estas até o início de julho de corrente ano.

Como pode ser observado na figura 2, a mesma exibe a distribuição da faixa etária dos óbitos por COVID-19, a partir dos 50 anos cresce o número de mortes, atingindo o pico entre as idades de 70-84 anos com cerca de 100 a 120 casos, número que tende a baixar após os 84 anos para os homens. Em relação as mulheres, os maiores números de casos são entre 70 a 84 anos, contando com cerca de 90 a 100 óbitos. Assim, o maior índice de letalidade no grupo dos idosos ocorre no sexo masculino.

Figura 2: Distribuição por gênero e faixa etária dos óbitos por COVID-19 no Estado do Rio Grande do Norte.



Fonte: Lais/HUOL/UFRN

Assim como no Rio Grande do Norte, outros estados da região, como no estado da Paraíba, que apresenta um elevado número de contaminados e óbitos contando com 81.108 casos confirmados e 1.785 óbitos, observando uma letalidade de 2,20% (LAIS, 2020) em que, até o dia 31 de julho de 2020, entre as idades de 60-80 anos já ultrapassava 420 óbitos por pacientes do sexo feminino e 521 por pacientes do sexo masculino (SECRETARIA DE SAÚDE (PB), 2020).

No Ceará, a quantidade de contaminados e óbitos supera os do Rio Grande do Norte e Paraíba, segundo seu boletim epidemiológico, o estado conta com mais de 173.882 infectados e 7.668 mortes por COVID-19, na qual o número óbitos nas idades de 60-80 anos é de 2.527 no sexo feminino e 2.814 no sexo masculino (INTEGRA SUS, 2020), observando uma letalidade de 4,47% (LAIS, 2020).

Ainda entre os idosos, há aqueles que apresentam comorbidades, como demonstrado no quadro 1, na qual agrava o estado de saúde do paciente tornando-o mais vulnerável a desenvolver o estado mais grave ou crítico caso acometido por COVID-19, sendo a mais comum entre os pacientes do estado do Rio Grande do Norte a diabetes, seguida da doença cardíaca crônica e hipertensão.

Quadro 1: Percentual de comorbidades c presentes em pacientes contaminados por COVID-19

COMORBIDADES	PERCENTUAL DE PACIENTES
Hipertensão	13,69%
Diabetes	28,28%
Doença cardíaca crônica	25,18%
Doença renal crônica	5,29%
Doença respiratória crônica	4%
Outras comorbidades	23,46%

Fonte: Adaptado de Lais/HUOL/UFRN

Nesse contexto, observamos que, não somente no Rio Grande do Norte, mas também em estados mais próximos, como é o caso do Ceará e da Paraíba, o elevado número de casos confirmados ocorre entre os jovens e adultos sendo que estes pacientes apresentam baixo índice de mortalidade se comparado com o grupo dos idosos, que compõem o grupo com mais alta mortalidade nos três estados do nordeste já citados, principalmente por pacientes do sexo masculino que, apesar de serem em menor número se comparado as mulheres no quesito de contaminados, é onde se concentram maior quantidade de óbitos.

Dessa forma, é nítido que com o avanço da idade maior é a possibilidade do paciente vir a óbito, isso devido a imunossenescência que aumenta a vulnerabilidade do paciente por, no processo de envelhecimento, o organismo passar a ter uma baixa na imunidade podendo, assim, ser acometido de formas mais severas a infecções (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

De acordo com estudos, mesmo se apresentar a forma moderada do COVID-19, o fator idade juntamente com comorbidades, principalmente as citadas no quadro 1, podem levar a desenvolver a forma crítica, na qual o paciente necessita de ventilação mecânica e pode apresentar complicações, como choque séptico, em que pacientes em estado crítico, dependendo da idade, chegam a apresentar 50% de letalidade (DIAS et al., 2020).

Além disso, pacientes acima dos 60 anos que apresentam comorbidades que são tratadas pelo uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina ou bloqueadores beta dos receptores de angiotensina, como hipertensão e diabetes tipo 1, foi verificado que apresentam uma elevada expressão de receptores ECA, assim tem-se uma forma de facilitar a entrada do vírus que possui estruturas que permite se ligar a esta enzima (FANG et al., 2020).

Nessa perspectiva, é evidente que os paciente idosos, principalmente aqueles que possuem comorbidades, estão mais susceptíveis a mortalidade por SARS-CoV-2 por apresentarem sistema imunológico com déficit, e enfermidades cardiovasculares, como hipertensão e doença cardíaca crônica, aumentando a probabilidade de desenvolver o estado mais grave por COVID-19 (GUAN et al., 2020).

Apesar do alto índice de mortalidade, o grupo dos idosos se enquadra naqueles com número de menor de contaminação se comparado a adultos e jovens, isso devido a esse grupo geralmente estar em isolamento social evitando sair de suas casas, a contaminação deles acaba, supostamente, ocorrendo pelo contato com filhos e netos com quem na maioria das vezes coabitam, e que estes fazem parte da população ativa que ainda sai para trabalhar e realizar diversas outras atividades. Além disso, há aqueles com idade acima de 50 anos e que ainda fazem parte da população ativa, podendo assim acabar se contaminando (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Dessa forma, em meios a pandemia, muitos hábitos têm de serem fomentados para evitar o processo de adoecimento e contaminação pelo vírus, como medidas de higiene, condutas respiratórias adequadas como espirrar em lenços ou na dobra do cotovelo, utilizar máscara ao conversar e sair de casa e principalmente o distanciamento social (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). No que diz respeito aos idosos que coabitam com familiares, que estes se adequem a medidas preventivas tanto pessoal quanto do ambiente em que vive e dos alimentos, além do grupo familiar em geral tomar conhecimento fornecido pelos meios científicos para melhor controle de suas condutas, ocasionando uma melhor segurança aos membros do grupo de risco (HAMMERSCHMIDT et al., 2020).

Em relação aqueles que ainda desempenham papel ativo no mercado de trabalho, manter-se em isolamento e obedecer às medidas de quarentena é a melhor forma de manter a segurança de sua saúde, além das demais medidas de prevenção já citadas (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). E quando se trata de comorbidades, a sociedade médica aconselha a continuação do uso dos medicamentos, tratando de doenças e as controlando para que, assim, não debilite mais ainda a saúde dos pacientes idosos, devendo ainda serem monitorados, pois apesar da presença da comorbidade ser um fator agravante, estudos que comprovem que estes medicamentos utilizados para seus tratamentos agravem o quadro dos contaminados por COVID-19 são escassos e ainda estão em andamento (RODRIGUES, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o processo de envelhecimento, o ser humano passa a ser mais susceptível a diversas infecções e ao desenvolvimento de comorbidades como hipertensão, doença renal e respiratória crônica, etc. Tendo em vista a atual pandemia, a população idosa acaba sendo um grupo de risco tendo que adotar medidas de prevenção, utilizando máscaras, higienizando as mãos com

álcool em gel e evitando sair de casa assim como o isolamento social a fim de evitar se contaminar.

No estado do Rio Grande do Norte foi possível verificar que essa população é a de maior índice de mortalidade mesmo que não seja a de elevado número de contaminados, bem como nos estados da região nordeste como Ceará e Paraíba, e apresenta uma quantidade considerável de pacientes portadores de comorbidades crônicas, fator que pode vir a desencadear as formas grave e crítica da COVID-19, tendo o maior número de incidência no sexo masculino que no feminino.

Sendo assim, os cuidados com essa população é de extrema importância e requer atenção especial dado o grau de letalidade superior a demais grupos por faixa etária, o dos jovens e dos adultos. Para isso, é necessário a mudança de hábitos e a adequação de novos, particularmente os de higiene pessoal e do local em que habita, não somente por parte do paciente, mas também daqueles com quem convive.

REFERÊNCIAS

1. DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira; BONATELLI, Lisiane Capanema Silva; DE CARVALHO, Anderson Abreu. CAMINHO DA ESPERANÇA NAS RELAÇÕES ENVOLVENDO OS IDOSOS: OLHAR DA COMPLEXIDADE SOB PANDEMIA DO COVID-19.
2. DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.
3. DE CAMPOS TUÑAS, Inger Teixeira et al. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 77, p. 1-7, 2020.
4. DIAS, Viviane Maria de Carvalho Hessel et al. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. **Journal of Infection Control**, v. 9, n. 2, p. 1-20, 2020.
5. FANG, Lei; KARAKIULAKIS, George; ROTH, Michael. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection?. **The Lancet. Respiratory Medicine**, v. 8, n. 4, p. e21, 2020.
6. FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020119, 2020.
7. GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. 2020.
8. GUAN WJ et al. **Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China**. Med Rxiv, 2020. doi:10.1101/2020.02.06.20020974.

9. INTEGRA SUS. Integra SUS - indicadores, 2020. Página inicial. Disponível em: <<https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/coronavirus-ceara>>. Acesso em: 05 de jul. 2020.
10. LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Coronavírus RN, 2020. Página inicial. Disponível em: <<https://covid.lais.ufrn.br/>>. Acesso em: 02 de jul. 2020.
11. MACEDO, Yuri Miguel; ORNELLAS, Joaquim Lemos; DO BOMFIM, Helder Freitas. COVID-19 NO BRASIL: o que se espera para população subalternizada?. **Revista Encantar-Educação, Cultura e Sociedade**, v. 2, p. 01-10, 2020.
12. RAMA, Tiago Azenha. COVID-19: Formação específica em Imunoalergologia em tempos de incerteza. **Revista Portuguesa Imunoalergologia**, v. 28, n. 2, p. 85-86, 2020.
13. RODRIGUES, Cibele Isaac Saad. Título em Português Posicionamento do Departamento de Hipertensão Sociedade Brasileira de Nefrologia.
14. SECRETARIA DE SAÚDE (PB). Boletim epidemiológico coronavírus (COVID-19), 2020. Página inicial. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/boletim-epidemiologico-covid19-n34_1307.pdf>. Acesso em: 05 de jul. 2020.
15. SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA (RN). [saude.rn.gov.br](http://www.saude.rn.gov.br), 2020. Matéria: CONFIRMADO PRIMEIRO CASO DE CORONAVÍRUS NO RN. Disponível em: <<http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=226827&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=Materia>>. Acesso em: 02 de jul. 2020.