

MORTALIDADE DOS IDOSOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE CAUSADA POR COVID-19

Ruth Araújo de Almeida¹
Jéssica Beatriz Pachêco Cavalcante²
Maria Eduarda Bezerra Lopes³
Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira⁴
Allan Batista Silva⁵

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 a China comunicou a Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre surtos de pneumonia causados por vírus desconhecido, até então. Uma semana depois em 7 de janeiro de 2020, foi anunciado a identificação de um novo tipo de Coronavírus (OPAS, 2020).

A maior incidência de contaminados está sobre a população adulta contudo, dados epidemiológicos divulgados ainda em 2020 mostram que a população idosa é a mais vulnerável ao vírus possuindo um alto grau de letalidade. (NUNES et al 2020).

O seu alto grau de transmissibilidade decorre de pessoa para pessoa através de contato próximo por partículas de aerossóis liberadas por meio de gotículas respiratórias que são expelidas durante a fala, tosse ou espirro (GRANDA, 2021).

Estudos identificam os principais sintomas que acometem os infectados com o novo coronavírus, uma análise realizada por Lu et al. (2020) que envolvia a apresentação clínica de pacientes de diferentes estudos mostrou que os principais sintomas foram: febre (88,3%); tosse (68,6%); mialgia ou fadiga (35,8%); expectoração (23,2%); dispneia (21,9%); cefaleia ou tontura (12,1%); diarreia (4,8%) e vômitos ou náuseas (3,9%).

A forma clínica da doença apresenta sintomas leves de pneumonia viral e a gravidade pode variar de leve a grave. Cerca de 80% dos pacientes apresentam doença leve, 15%

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Uninassau João Pessoa - PB, ruthaaraujo@gmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Uninassau João Pessoa - PB, beatriz.ps123@hotmail.com;

³ Graduada pelo Curso de Enfermagem da Uninassau João Pessoa - PB, lopeseduarda430@gmail.com;

⁴ Mestranda em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba – PB, allannastephanny@gmail.com;

⁵ Professor do Curso de Enfermagem da Uninassau João Pessoa – PB, allandobu@gmail.com.

apresentam doença grave e 5% apresentam doença crítica. Além de relacionar a gravidade da doença a idade e à presença de comorbidades. (SILVA et al, 2020).

Nos pacientes que apresentam a forma grave da doença os sintomas podem ser febre, tosse seca, dispneia com frequência respiratória >30 rpm, saturação de oxigênio em repouso abaixo de 95%, choque séptico, falência de órgão adicional e infiltrados pulmonares bilaterais nas imagens do tórax, podendo evoluir para insuficiência respiratória que requer ventilação mecânica (SHI et al, 2020).

Desse modo o objetivo do estudo foi identificar a taxa de mortalidade dos idosos com síndrome respiratória aguda grave causada por covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa ecológica com abordagem quantitativa, a partir dos dados coletados no Painel Coronavírus disponibilizado pelo Ministério da Saúde, no site <https://covid.saude.gov.br/>. O Painel Coronavírus é atualizado diariamente, com base nos dados repassados pelas Unidades Federativas do Brasil, e visa comunicar a todos sobre a situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil (BRASIL, 2021).

Dos 5.503 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) causada pela Covid-19 em pessoas acima de 60 anos, registrados de 06 de janeiro de 2020 até o dia 03 de setembro de 2021, 2.600 (47,2%) evoluíram para o óbito. A amostra do presente trabalho contou com o 2.600 casos de idosos que morreram por SRAG causada pela Covid-19. Na referida base de dados foram coletadas as informações referentes sexo, faixa etária, raça, escolaridade, presença de fator de risco e internação em Unidade de Terapia Intensiva.

Inicialmente os dados foram tabulados no *Microsoft Office Excel*, versão 2010 e posteriormente analisados no *Software Rstudio*. Por se tratarem de dados de domínio público, não se faz necessário o envio do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, de acordo com a Resolução 466/2012 e 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram registrados 2.600 casos de óbitos por SRAG causada pela Covid-19 em idosos na Paraíba. Desse total, 1.396 (53,75) eram do sexo masculino e 1.204 (46,3%) do

sexo feminino. Quanto a faixa etária, observou-se 663 (25,5%) tinham entre 60 e 69 anos, 865 (33,3%) 70 a 79 anos, 804 (30,9%) 80 a 89 anos, e 268 (10,3%) 90 anos ou mais.

No que se refere ao sexo, o estudo corrobora com Santos *et al.* (2020), que em relação ao número de mortes por sexo, observa-se que, em todos os estados do Nordeste, os homens são os mais afetados. Sendo explicado pelo fato de aproximadamente 77% dos homens brasileiros seguirem as diretrizes de saneamento da OMS para prevenção do coronavírus e, as mulheres, mais de 85% adotam essas diretrizes.

A raça/cor da pele parda foi a mais observada entre os casos registrados de óbito, com 1.809 (80,1%) dos casos, seguido da cor branca (15,3%), preta (2,2%), amarela (2,1%) e indígena (0,3%).

No estudo realizado por Araújo e colaboradores (2020), utilizando boletins epidemiológicos, viu-se que 49,0% dos pacientes internados por Covid-19 ocorreram entre brancos, seguidos de pardos (42,0%) e negros (7,1%). Em relação aos óbitos por SARS causados pelo COVID-19, observou-se que 49,6% dos óbitos ocorreram entre crianças pardas / negros, seguidos de brancos (41,0%) e negros (7,4%).

Quanto a escolaridade, verificou-se que 177 (31,8%) eram analfabetos, 188 (33,8%) tinham ensino fundamental 1º ciclo, 67 (12,1%) ensino fundamental 2º ciclo, 69 (12,4%) ensino médio e 55 (9,9%) ensino superior.

Lenzi *et al.* (2020) relatam que a educação é um fator de risco para a propagação de doenças infecciosas virais. Considerando que esse fator pode estar relacionado à classe social do indivíduo, sugerindo que hábitos, condições de vida e compreensão da doença afetam o prognóstico. Portanto, pessoas com menor escolaridade são mais suscetíveis à infecção, pois usam transporte público, moram em locais com grande número de participantes e têm menos acesso a recursos médicos .

No presente estudo também foi possível observar que 2.070 (79,6%) dos idosos com SRAG causada por Covid-19 que evoluíram para o óbito tinham algum fator de risco presente. Além disso, 1.693 (70,4%) dos idosos foram internados em UTI antes de morrerem.

Os fatores de risco mais comuns de acordo com Carvalho *et al.* (2021), que analisou os boletins de notificações da COVID-19 na Bahia com um total de 17.092 casos, foi destacado a doença cardiovascular (37,8%) e a diabetes mellitus (31,5%) como um dos fatores mais prevalentes.

Além disso, pessoas com mais de 50 anos infectadas com o coronavírus têm 2,6 vezes mais probabilidade de desenvolver uma doença grave. Além disso, os pacientes com doenças

graves que têm o novo vírus permanecem na cama por pelo menos 15 dias (CHAOQUN *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estado da Paraíba, de 06 de janeiro de 2020 até 03 de setembro de 2021, registrou o total de 2.600 casos de óbitos por SRAG causada pela infecção Covid-19. Deste montante, evidenciou-se uma maior prevalência de casos em indivíduos do sexo masculino e de faixa etária entre 70 e 79 anos. No tocante, justificou-se esses achados pelo fato de a população feminina ter maior adesão as medidas de prevenção e controle contra o coronavírus.

A pesquisa também evidenciou um maior número de óbitos entre os indivíduos autodeclarados pardos, seguidos por aqueles que se identificavam pela cor ou raça branca. Ademais, observou-se que a maioria da amostra (31,8%) não era alfabetizada, corroborando com os achados da literatura que predizem que o grau de escolaridade vem a ser um fator de risco para o desenvolvimento de agravos a saúde. No tocante, os dados também evidenciaram a presença de variáveis que contribuíam para o prognóstico negativo na população idosa, fator evidenciado pelo alto índice de internações (70,4%) em UTIs e posterior evolução para o óbito neste grupo populacional.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, COVID-19, Síndrome Respiratória Aguda Grave, Idosos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E.M. *et al.* Morbimortalidade pela Covid-19 segundo raça/cor/etnia: a experiência do Brasil e dos Estados Unidos. **Saúde em Debate**, V.1, P. 1-22, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. 2021. Disponível em: < <https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 10 de outubro de 2021

CARVALHO, A.D. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos e óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para covid-19. **Revista Baiana de Saúde Pública**, V. 45, P. 19-32, 2021.

CHAOQUN, M. *et al.* Incidence, clinical characteristics and prognostic factor of patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Medrxiv**, V.1, 2020.

LENZI, L. *et al.* Study of the relationship between socio-demographic characteristics and new influenza a (h1n1). **Brazilian Journal fo Infection Disease**, V.15, P. 457–461, 2020.

LONG-QUAN, L. *et al.* 2019 novel coronavirus patients' clinical characteristics, discharge rate and fatality rate of meta-analysis. **Journal of Medical Virology**, v.1, p.1-12, 2020;

NUNES, V.M.A. *et al.* **COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência**. Natal: EDUFRN, 2020

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19**. 2020. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875> Acesso em 14 de outubro de 2021.

SANTOS, G.R.A.C *et al.* Perfil epidemiológico dos casos e óbitos por COVID-19 nos estados da região nordeste. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, V.1, P. 1-9, 2020.

SILVA, A. P. S. C.; MAIA, L. T. S.; SOUZA, W. V. de. Síndrome Respiratória Aguda Grave em Pernambuco: comparativo dos padrões antes e durante a pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4141-4150, 2020.

SHI, Y. *et al.* An overview of COVID-19. **Journal of Zhejiang University-SCIENCE B**, v. 21, n. 5, p. 343-360, 2020.