

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil



Atena
Editora
Ano 2022

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil /
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0855-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.550220812>

1. Saúde. 2. Brasil. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.






DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

O Brasil enfrenta grandes desafios na garantia da saúde gratuita e de qualidade a toda a população num momento em que tenta recuperar a capilaridade e a boa gestão pública do Sistema Único de Saúde. Passado o pico epidemiológico da pandemia de COVID-19, faz-se necessário que a comunidade científica compartilhe experiências e reflexões no intuito de avançar o debate das políticas de saúde no país. Contribuindo neste sentido, o e-book “Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil” da Atena Editora traz ao leitor 35 estudos técnicos e científicos divididos em 2 volumes que tratam desde o contexto pandêmico nacional até a defesa dos direitos humanos e estratégias de ensino em saúde.

Os artigos foram elaborados por profissionais, docentes e acadêmicos de várias Instituições de Ensino Superior e, agradecendo a colaboração e a dedicação destes autores, desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

CAPÍTULO 1	1
A ARTETERAPIA COMO PROPOSTA DE TRABALHO NO CONTEXTO PÓS PANDÊMICO	
Elaine Barreto Correia Garcia Lucimara Sousa dos Santos Vitória Demarque Medeiros	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208121	
CAPÍTULO 2	8
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA NA GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA	
Catarina Leão Rosemberg Alanna Oliveira Cortez Ana Beatriz Vieira de Oliveira Andressa de Queiroz Evelyn Conceição de Oliveira Braga Layla Cecília Antony Lavor Rafaela Silva de Mendonça Tayanne Graciette Nascimento Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208122	
CAPÍTULO 3	10
A IMPORTÂNCIA DO USO DA TALA DE TRAÇÃO DE FÊMUR PORTÁTIL EM FRATURAS DECORRENTES DE EMERGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS	
Wagner Douve Ferron	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208123	
CAPÍTULO 4	18
A INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Carlos Inácio dos Santos Sobrinho Jefferson de Souza Bernardes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208124	
CAPÍTULO 5	34
A REALIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE PESQUISA E EXTENSÃO E SUA RELEVÂNCIA NAS ÁREAS DE SAÚDE AUDITIVA E EQUILÍBRIO CORPORAL EM ALUNOS DA CIDADE DE PORTO ALEGRE	
Marília Santos de Lima Taís Vogt Rolim dos Santos Pricila Sleifer	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208125	
CAPÍTULO 6	42
APLICAÇÕES DO MODIFIED EARLY WARNING SCORE NA ASSISTÊNCIA À	


SEPSE

Luzia Cibele de Souza Maximiano
 João Marcelo Medeiros Fernandes
 Luana Adrielle Leal Dantas
 Maria Eduarda da Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208126>


CAPÍTULO 752**ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À AUDITORIA EM SAÚDE**

Gabriela Ferreira Vasconcelos Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208127>


CAPÍTULO 8 61**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL**

Maria Ivanilde de Andrade
 Erika Regina Coelho
 Pamela Nery do Lago
 Aline da Silva Fernandes
 Carla Renata dos Santos
 Ana Luiza Loliola Santos
 Daniela de Sousa Azeredo
 Adriana de Cristo Sousa
 Rosana Silva Amarantes
 Tamí Silva Nunes
 Larissa Andreline Maia Arcelino
 Andréa de Sousa Quintela
 Wilma Tatiane Freire Vasconcellos
 Laura Helena Velasco Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208128>

CAPÍTULO 970**AVALIAÇÃO DE TEMPO PROLONGADO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID**

Luana Vergueiro da Cruz Ferro
 Simonei Bonatto
 Carla Luiza da Silva
 Maria Dagmar da Rocha
 Péricles Martim Reche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5502208129>

CAPÍTULO 10.....80**AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA CHIKUNGUNYA NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA/SP, DE 2016 A 2020**

Silvia Domingues dos Santos
 Lilian Andreia Fleck Reinato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081210>


CAPÍTULO 1187**COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM IDOSOS QUE FAZEM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL (NE)**

Lailton Oliveira da Silva
Ismenia Martineli Lima de Sousa
Guarany Montalverne de Arruda
Janssen Loiola Melo Vasconcelos
Karla Pinheiro Cavalcante
Raquel Teixeira Terceiro Paim
Anderson Weiny Barbalho Silva
José Juvenal Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081211>


CAPÍTULO 12.....95**CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE OS PAIS E O RECÉM-NASCIDO INTERNADO EM UTI-NEONATAL**

Michelle da Silveira Chapacais Szweczyk
Sandy Maria Rosa Pereira
Giovana Calcagno Gomes
Camilla Chapacais Szweczyk Lourenço
Letícia Calcagno Gomes
Tauana Reinstein de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081212>

CAPÍTULO 13..... 102**EFEITOS DA MASTECTOMIA NA AUTOESTIMA DE MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE**


Rosane da Silva Santana
Wildilene Leite Carvalho
Emilia Vieira de Holanda Lira
Anna Karolina Lages de Araújo Resende
Emanuelle Novaes de Vasconcelos Brito
Aimê Viileneuv de Paula Guedêlha
Maria Valneide Gomes Andrade Coelho
Dolores Helena Silva
Pablo Nascimento Cruz
Isabel Fernanda Oliveira Almeida
Jaiza Sousa Penha
Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081213>

CAPÍTULO 14.....114**EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL: SEGURANÇA E SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

Camila Guimarães Gondin de Sousa Liporoni
Letícia Thomasi Jahnke Botton

Nádia Teresinha Schröder

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081218>

CAPÍTULO 15..... 134

ESTRATÉGIAS DE AUTOCUIDADO PARA PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Samantha Michelle Souza dos Santos


Anita Rachel Silva Pimentel

Daniel Brendon Melo Henriques Seabra

Gabriel da Silva Mártires

Celsa da Silva Moura Souza

Ronilson Ferreira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081214>

CAPÍTULO 16..... 156

FARMACOTERAPIAS DISPONÍVEIS PARA TRATAR DIFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: AVANÇOS E PERSPECTIVAS

Ermesson Emmanuel Pereira da Silva

Tiberio Cesar de Lima Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081215>

CAPÍTULO 17..... 164

FATORES ASSOCIADOS A HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS LONGEVOS POR COVID-19

Juliana Kaiza Duarte de Souza

Jacy Aurelia Vieira de Sousa


Thyago Murylo Moura Lody

Gracieli Wolts Joânico

Emerson Carneiro Souza Filho

Camila Martins do Valle

Camila Marinelli Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081216>

CAPÍTULO 18..... 176

FATORES QUE INFLUENCIAM NA INGESTÃO DE LÍQUIDOS E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Ana Beatriz Barros Farias

Larissa Braz Cavalcanti

Anayza Teles Ferreira

Daniele Campos Cunha

Ângelo Márcio Gonçalves dos Santos

Maria Rayane Matos de Sousa Procópio

Antonia Ingrid da Silva Monteiro

Francisca Andressa Rabelo da Silva França

Jamile de Souza Oliveira Tillesse

Vitória Alves Ferreira

Camila Araújo Costa Lira

José Diogo da Rocha Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55022081217>

SOBRE O ORGANIZADOR.....189

ÍNDICE REMISSIVO.....190

FATORES ASSOCIADOS A HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS LONGEVOS POR COVID-19

Data de submissão: 27/10/2022

Data de aceite: 01/12/2022

Juliana Kaiza Duarte de Souza

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<http://lattes.cnpq.br/8562020621058199>

Jacy Aurelia Vieira de Sousa

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<https://orcid.org/0000-0001-8390-5785>

Thyago Murylo Moura Lody

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<http://lattes.cnpq.br/2495677603099182>

Gracieli Wolts Joanico

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0162479518053836>

Emerson Carneiro Souza Filho

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<https://orcid.org/0000-0002-0551-6837>

Camila Martins do Valle

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<https://orcid.org/0000-0001-8744-1682>

Camila Marinelli Martins

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/Paraná
<https://orcid.org/0000-0002-6430-2687>

RESUMO: **Introdução:** A COVID-19 apresenta-se como uma doença de alta transmissibilidade, que se propaga de um indivíduo para o outro através de gotículas. Os idosos, em especial os longevos, são considerados população de risco, uma vez que possuem alterações relativas a imunosenescência. **Objetivo:** avaliar os fatores relacionados a hospitalização de longevos por COVID-19 em uma instituição hospitalar de referência. **Método:** Estudo quantitativo de abordagem transversal retrospectiva realizada com 959 idosos hospitalizados por COVID-19. A coleta de dados ocorreu nos anos de 2021 e 2022. Considerou-se como variável dependente ser ou não longevo e variáveis independentes características sociodemográficas, estilo de vida e clínicas. Os dados foram analisados por meio de frequência absoluta e relativa, utilizando os testes qui-quadrado de Pearson e, após realização de teste de normalidade, a depender do resultado, aplicaram-se os testes de Kruskal-Wallis e de teste de Wilcoxon. **Resultados:** Dos idosos investigados, 183 eram longevos, sendo a maioria do sexo feminino (50,8%), aposentado (91,3%) e viúvos (50,2%). Apresentaram associação significativa, as variáveis ocupação ($p < 0,001$), estado civil

($p < 0,001$), institucionalização ($p = 0,008$), deambular ($p < 0,001$), comorbidade neurológica ($p = 0,004$), diabetes *mellitus* ($p = 0,002$), posição prona ($p < 0,001$), desfecho ($p < 0,001$), desfecho a longo prazo ($p < 0,001$) e óbito ($p < 0,001$). **Conclusão:** Foi possível concluir alta prevalência de longevos hospitalizados por COVID-19 e verificar os fatores associados.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso de 80 Anos ou mais, Idoso, COVID-19, Assistência Hospitalar, Pandemias.

ASSOCIATED FACTORS THE HOSPITALIZATION OF LONG-DISTANCE ELDERLY BY COVID-19

ABSTRACT: Introduction: COVID-19 is a highly transmissible disease, which spreads from one individual to another through droplets. The elderly, especially the long-lived, are considered a risk population, since they have alterations related to immunosenescence. **Objective:** to evaluate the factors related to the hospitalization of the oldest old due to COVID-19 in a reference hospital institution. **Method:** Quantitative study with a retrospective cross-sectional approach carried out with 959 elderly people hospitalized for COVID-19. Data collection took place in the years 2021 and 2022. The dependent variable was considered to be long-lived or not, and the independent variables were sociodemographic and clinical characteristics. Data were analyzed using absolute and relative frequency, using Pearson's chi-square tests and, after carrying out the normality test, depending on the result, the Kruskal-Wallis and Wilcoxon tests were applied. **Results:** Of the investigated elderly, 183 were long-lived, the majority being female (50.8%), retired (91.3%) and widowed (50.2%). The variables occupation ($p < 0,001$), marital status ($p < 0,001$), institutionalization ($p = 0,008$), walking ($p < 0,001$), neurological comorbidity ($p = 0,004$), diabetes *mellitus* ($p = 0,002$) showed a significant association. , prone position ($p < 0,001$), outcome ($p < 0,001$), long-term outcome ($p < 0,001$) and death ($p < 0,001$). **Conclusion:** It was possible to identify a high prevalence of elderly people hospitalized for COVID-19, with sociodemographic and clinical factors significantly associated.

KEYWORDS: Elderly 80 years and over, Elderly, COVID-19, Hospital Assistance, Pandemics.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 foi originada pelo novo RNA de betacoronavírus conhecido como SARS-CoV-2, sendo que até o início de julho de 2022, foram confirmados mundialmente mais de 500 milhões de casos e 6 milhões de mortes devido à essa doença (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

O COVID-19 apresenta alta transmissibilidade e se propaga de um indivíduo infectado para outro por meio de gotículas, sendo o pulmão o órgão de maior comprometimento da doença (BRASIL *et al.*, 2021). Em condições mais graves, essa pode acarretar a síndrome respiratória aguda grave (NG *et al.*, 2020), demandando de recursos mais avançados para o tratamento das pessoas contaminadas. Ademais, tem preocupado bastante aqueles que se encontram em grupo vulneráveis, a exemplo das pessoas idosas, que enfrentam mais ameaças por possuírem alterações relativas a imunosenescência. Portanto quanto maior a idade, maior as alterações causadas pelo coronavírus (BARBÉ-TUANA *et al.*, 2020;

MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

Os longevos são indivíduos que possuem 80 anos ou mais, os quais constituem um grupo etário que cresce cada dia mais no Brasil (PESSOA *et al.*, 2019). Esse grupo possui características fisiológicas próprias do processo de envelhecimento, as quais podem contribuir para o aparecimento da fragilidade, acarretando perda de peso, fadiga, fraqueza muscular, inatividade física e lentidão da marcha (LIBERALESSO *et al.*, 2021). Quando acometidos pela COVID-19, os idosos possuem um maior risco de agravamento do quadro e até mesmo risco elevado para morte (WHO, 2020) especialmente aqueles que possuem alguma condição crônica de saúde (MARINS *et al.*, 2020). Ainda, estudo transversal realizado com 49.804 pessoas de idade maior que 18 anos que tinham diagnóstico de COVID-19 confirmado no estado da Rondônia, no qual 25% dos óbitos foram em idosos longevos (ESCOBAR *et al.*, 2020).

Nota-se que o processo de envelhecimento torna os indivíduos mais vulneráveis ao aparecimento de doenças, porém pouco se conhece sobre os longevos com a COVID-19 (AGUIAR *et al.*, 2021). Torna-se então, necessário compreender quais fatores estão relacionados à hospitalização por SARS-CoV-2 em indivíduos mais idosos, de modo a buscar estratégias para diminuir os números de casos acometidos pela doença. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar os fatores relacionados a hospitalização de longevos por COVID-19 em uma instituição hospitalar de referência.

2 | MÉTODO

Estudo transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa realizado em um hospital público de ensino, referência para tratamento da COVID-19, localizado na região Sul do Brasil. Essa pesquisa faz parte de um projeto maior denominado “Internamento de idosos por Covid-19 em um hospital universitário do Paraná”.

O alvo do estudo foram pacientes idosos internados na instituição devido ao diagnóstico de COVID-19, no período de 19 de outubro de 2021 até 31 de março de 2022. Utilizou-se como critério de inclusão ter diagnóstico de COVID-19 confirmado na admissão. Como critério de exclusão utilizou-se a ocorrência de prontuários duplicados e ausência de informações no prontuário. A coleta de dados foi realizada entre os meses de 19 de outubro de 2021 a 31 de março de 2022 por Residentes Multiprofissionais em Saúde do Idoso de um hospital público de ensino, por meio de um instrumento elaborado a partir das informações contidas no prontuário eletrônico do paciente.

A população total foi de 959 idosos, dos quais 183 eram longevos. Considerou-se como variável dependente ser idoso longo e como variáveis independentes utilizaram-se características sociodemográficas estilo de vida, clínicas e relacionadas ao período de internação (sexo, ocupação, estado civil, institucionalização, tabagismo, deambula, comorbidade cardiovascular, neoplásica, respiratória, metabólica, neurológica, diabetes

mellitus, hipertensão arterial, COVID admissão, UTI, ventilação mecânica, dispneia, febre, pronação, coinfeção, lesão por pressão, desfecho, desfecho curto prazo, desfecho longo prazo, óbito).

Os dados foram angariados por meio dos prontuários eletrônicos G-SUS e Sistema de Gestão Tasy dos pacientes, tabulados no software Microsoft Excel 2013®. Para análise, utilizou-se de programação estatística e gráfica “R”, por meio do qual se realizou análise descritiva, com cálculo de medidas de posição (média, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão), além de mensuração de frequências simples e relativas. Ademais, aplicou-se o teste de qui-quadrado de Pearson e, após realização de teste de normalidade (teste de Shapiro-wilk), a depender do resultado, aplicaram-se os testes de Kruskal-Wallis e de teste de Wilcoxon. Foi considerada significância estatística quando $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob parecer 5.131.773/2021

3 | RESULTADOS

A amostra final foi composta por 183 idosos longevos, dos quais a maioria era do sexo feminino (93;50,8%), aposentados (167;91,3%) e viúvos (92;50,3%). Além disso, houve predomínio de idosos não institucionalizados (169;92,4%), que deambulavam (108;59,0%) e não eram tabagistas (163;89,1%). Quanto às características sociodemográficas, as variáveis ocupação ($p < 0,001$), estado civil ($p < 0,001$) e institucionalização ($p = 0,008$) apresentaram associação significativa (Tabela 01).

Quanto às características clínicas dos longevos, observou-se que a grande maioria referiu possuir comorbidades cardiovasculares (144;78,7%), não possuía comorbidades neoplásicas (168;91,8%), respiratórias (153;83,6%), síndrome metabólica (103;56,3%) ou neurológicas (149;81,4%). Ademais, foi possível constatar que a maior parte relatou possuir hipertensão arterial (137;74,9%) e não referiu diabetes *mellitus* (129;70,5%). Com relação as variáveis clínicas, apresentaram associação significativa deambular ($p < 0,001$), diabetes *mellitus* ($p = 0,022$) e comorbidade neurológica ($p = 0,004$) (Tabela 1).

Variáveis	Total (N=959)		Longevos (n=183)		Não longevos (n=776)		p valor
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Feminino	463	48,2	93	50,8	370	47,6	0,495
Masculino	496	51,7	90	49,2	406	52,4	
Ocupação							
Aposentado	727	75,8	167	91,3	560	72,2	<0,001*
Do lar	30	3,1	01	0,5	29	3,7	
Outros	202	21,1	15	8,2	187	24,1	
Estado Civil							
Solteiro	52	5,4	12	6,5	40	5,1	<0,001*
Casado	518	54,0	58	31,6	460	59,2	
Divorciado	67	7,0	08	4,3	59	7,6	
Viúvo	259	27,0	92	50,2	167	21,5	
Não consta	30	3,1	06	3,2	24	3	
Outro	33	3,4	07	3,8	26	3,3	
Institucionalização							
Não	921	96,0	169	92,4	752	96,9	0,008*
Sim	38	4,0	14	7,6	24	3,1	
Tabagismo							
Não	817	85,2	163	89,1	654	84,3	0,126
Sim	142	14,8	20	10,9	122	15,7	
Deambula							
Não	221	23,0	75	41	146	18,8	<0,001*
Sim	738	77,0	108	59	630	81,2	
Comorbidade cardiovascular							
Não	255	26,6	39	21,3	216	27,8	0,088
Sim	704	73,4	144	78,7	560	72,2	
Comorbidade neoplásica							
Não	893	93,1	168	91,8	725	93,4	0,536
Sim	66	6,9	15	8,2	51	6,6	
Comorbidade respiratória							
Não	807	84,2	153	83,6	654	84,3	0,911
Sim	152	15,8	30	16,4	122	15,7	
Comorbidade metabólica							
Não	481	50,2	103	56,3	378	48,7	0,078
Sim	478	49,8	80	43,7	398	51,3	
Comorbidade neurológica							
Não	843	87,9	149	81,4	694	89,4	0,004*
Sim	116	12,1	34	18,6	82	10,6	

Diabete Mellitus							
Não	603	62,9	129	70,5	474	61,1	0,022*
Sim	356	37,1	54	29,5	302	38,9	
Hipertensão Arterial							
Não	287	29,9	46	25,1	241	31,1	0,138
Sim	672	70,1	137	74,9	535	69,9	

* $p < 0,05$

Tabela 1. Características sociodemográficas e clínicas de idosos longevos e não longevos hospitalizados por COVID-19 (n=959). Ponta Grossa, 2022.

Fonte: A autora (2022)

A maior parte dos idosos foi classificada como COVID grave no momento da admissão (116;63,4%), necessitou de internamento em UTI (99;54,1%), não utilizou ventilação mecânica (102;55,7%), apresentou dispneia no momento de admissão (150;81,9%), não apresentou febre (122;66,6%), não foi pronado (149;81,4%), não teve outra infecção (164;89,6%) e lesão por pressão durante o internamento (148;80,9%) (Tabela 2). Quanto ao desfecho hospitalar, grande parte dos longevos veio a óbito (91;49,7%), permanecendo em domicílio 30 e 180 dias após o desfecho (75;81,5% e 71;77,1%, respectivamente), sem óbito (99;54,1%) (Tabela 2).

A variáveis clínicas do internamento que apresentaram significância estatística com a idade foram: COVID admissão ($p=0,002$), pronação ($p < 0,001$), desfecho ($p < 0,001$), desfecho longo prazo ($p < 0,001$) e óbito ($p < 0,001$) (Tabela 2).

Variáveis Categóricas	Total (N=959)		Longevos (n=183)		Não longevos (n=776)		p valor
	n	%	n	%	n	%	
COVID Admissão							
Grave	497	51,8	116	63,4	381	49,1	0,002*
Leve	301	31,4	45	24,6	256	32,9	
Moderado	161	16,8	22	12	139	17,9	
UTI							
Não	470	49,0	84	45,9	386	49,7	0,393
Sim	489	51,0	99	54,1	390	50,3	
Ventilação Mecânica							
Não	561	58,5	102	55,7	459	59,1	0,447
Sim	398	41,5	81	44,3	317	40,9	
Dispneia**							
Não	142	14,8	33	18,1	109	14,1	0,211
Sim	817	85,2	150	81,9	667	85,9	

Febre**							
Não	596	62,1	122	66,6	474	60,1	0,188
Sim	363	37,9	62	33,4	302	38,9	
Pronação							
Não	658	68,6	149	81,4	509	65,6	<0,001*
Sim	285	29,7	30	16,4	255	32,8	
Não consta	16	1,7	04	2,2	12	1,6	
Coinfecção							
Não	705	73,5	164	89,6	682	87,9	0,599
Sim	254	26,5	19	10,4	94	12,1	
Lesão por pressão							
Não	766	79,9	148	80,9	618	79,6	0,900
Sim	186	19,4	34	18,6	152	19,6	
Não Consta	07	0,7	01	0,5	06	0,8	
Desfecho							
Alta Médica	588	61,3	87	47,5	501	64,6	
Óbito	353	36,8	91	49,7	262	33,8	<0,001*
Transferência Hospitalar	18	1,9	05	2,7	13	1,7	
Desfecho curto prazo							
Domicílio	500	82,5	75	81,5	425	82,7	
Óbito	4	0,7	01	01	03	0,6	0,117
Reinternação	27	4,5	08	8,9	19	3,7	
Não atendeu	75	12,4	08	8,7	67	13	
Desfecho longo prazo							
Domicílio	499	82,3	71	77,2	428	83,3	
Óbito	18	3,0	10	10,8	08	1,5	<0,001*
Reinternação	14	2,3	03	3,3	11	2,1	
Não atendeu	75	12,4	08	8,7	67	13,0	
Óbito							
Não	621	64,8	99	54,1	522	67,3	
Sim	338	35,2	84	45,9	254	32,7	<0,001*

*p<0,05

**no momento da admissão

Tabela 2. Características clínicas do internamento de idosos longevos e não longevos hospitalizados por COVID-19 (n=959). Ponta Grossa, 2022.

Fonte: A autora (2022)

O tempo médio de internamento dos idosos avaliados foi de 12 dias com mínimo e máximo, respectivamente, de 1 e 47 dias. Quanto ao internamento devido à infecção por COVID-19 em UTI, observou-se que a média do tempo de UTI foi de 5,2 dias, com mínimo

de 1 e máximo de 44 dias. (Tabela 3). Não houve significância estatística entre os grupos investigados (Tabela 3).

Variável		Min-Max (dias)	Média±DP	p valor
Tempo de UTI	Longevos	0-44	5,2±7,9	0.874
	Não Longevos	0-66	5,8±8,8	
	Todos	0-66	5,8±8,8	
Tempo de internação	Longevos	1-47	12±8,6	0.580
	Não Longevos	1-76	12,5±10,6	
	Todos	1-76	12,5±10,6	

Tabela 3- Tempo de internamento em UTI entre idosos longevos e não longevos. Ponta Grossa, 2022.

Fonte: A autora (2022)

4 | DISCUSSÃO

No presente estudo, a ocupação demonstrou associação significativa com hospitalização de longevos por COVID-19, pois sabe-se que à medida que a população envelhece, aumentam as chances de aposentadorias e abstenção do mercado de trabalho (CASTRO *et al.*, 2019). Com a chegada da COVID-19, houve a necessidade da realização do distanciamento social para evitar a propagação da doença, condição que causou altas taxas de desempregos, bem como da retirada do público idoso do mercado de trabalho, em decorrência dos riscos impostos pela doença (ROMERO *et al.*, 2021). Esses fatores justificam o grande número de idosos aposentados e sua associação com idosos longevos hospitalizados.

Com relação ao estado civil dos longevos, foi possível observar que a maioria era composta de viúvos. A presença de morbidades, ausência de cuidador ou familiar pode impactar diretamente na condição de saúde das pessoas idosas, favorecendo hospitalizações e mortes (ARAÚJO *et al.*, 2019). Desta maneira, essas condições corroboram para que a maior parte dos idosos longevos hospitalizados por COVID-19 sejam viúvos, uma vez que, a doença gerou altas taxas de complicações e mortalidade principalmente entre o público mais velho que possuíam alguma morbidade (WATANABE *et al.*, 2020).

A institucionalização também apresentou associação com a idade em idosos hospitalizados por COVID-19. Sabe-se que a população idosa residente de Instituições de Longa Permanência (ILPI) é considerada como população de risco para o coronavírus, uma vez que o índice de propagação é extremamente elevado (HERNÁNDEZ-LARA *et al.*, 2021). Estudo preliminar aponta que a taxa de mortalidade entre idosos com 80 anos ou mais institucionalizados é de 80% (OUSLANDER *et al.*, 2020). Assim, longevos que residem em ILPI apresentam maiores comorbidades e dependência funcional, condições que aumentam as chances de complicações e hospitalização na presença do vírus

(HERNÁNDEZ-LARA *et al.*, 2021).

Sabe-se que as mudanças do estilo de vida impostas pelo coronavírus tiveram influência direta no que tange a capacidade funcional dos idosos. Devido à grande chance de complicações, os idosos, em suma longevos, necessitaram realizar drasticamente o isolamento social, deixando de praticar atividades físicas, condição que corrobora diretamente para a perda da funcionalidade (SOUZA *et al.*, 2021), justificando a associação da deambulação com a hospitalização de longevos por COVID-19.

Quanto às comorbidades apresentadas pelos longevos, observou-se que as de ordem neurológica e diabetes *mellitus* tiveram associação significativa no presente estudo. Em estudo transversal, retrospectivo, realizado em uma unidade de terapia intensiva de um hospital privado de Salvador foi possível constatar que, dos 252 idosos longevos, 91,3% tinham comorbidades, estando diabetes *mellitus* entre as principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Já quanto às relacionadas a doenças neurológicas, as principais encontradas foram sequelas de acidente vascular encefálico e demências, em especial Alzheimer (SILVA *et al.*, 2018).

Sabe-se que as DCNT constituem um conjunto de doenças de múltiplas causas e fatores de risco, apresentando curso prolongado e longos períodos de latência (FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021), sendo consideradas a principal causa de morbimortalidade mundial (WHO, 2018). Ressalta-se ainda, que os idosos possuem um aumento da vulnerabilidade clínico funcional, aumentando a predisposição à DCNT, estando associadas a incapacidades nesse grupo populacional (LEITE *et al.*, 2020). Ainda, o envelhecimento populacional repercutiu em uma mudança epidemiológica com o crescimento da proporção de idosos com doenças crônicas degenerativas, como demências e acidente vascular encefálico (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Dessa forma, o envelhecimento populacional somado com a vulnerabilidade apresentada pelos idosos longevos acarreta uma predisposição a maiores internações e complicações relacionadas a saúde, justificando a associação encontrada no presente estudo.

Em relação à associação significativa com a posição prona, destaca-se que está é uma das medidas utilizadas em pacientes com COVID-19 que apresentam hipoxemia refratária ao suporte ventilatório ou exibem falência pulmonar (ARAÚJO *et al.*, 2021), coadunando com a amostra avaliada neste presente estudo. Ademais, destaca-se que a vulnerabilidade e fragilidade dos idosos acarreta um maior agravamento frente ao quadro de COVID-19, sendo observado por meio de quadros mais duradouros e prolongados, até complicações como pneumonia (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; SILVA; DONOSO; BARBOSA, 2021). Dessa forma, como o acometimento do sistema respiratório é uma das complicações decorrentes da COVID-19, agravada ainda mais pela condição da idade, a posição prona configura-se como uma das ferramentas utilizadas para reestabelecimento do sistema respiratório de forma adequada, visando uma melhora do quadro clínico desses longevos.

Em relação aos desfechos, grande parte dos longevos internados em UTI tem como desfecho óbito, estando associado ao estado de hidratação, neurológico, ventilatório e a condição da pele (SILVA *et al.*, 2018). Quanto ao desfecho em idosos internados por COVID-19, foi possível identificar que 70,9% receberam alta e 22,9% foram a óbito (PAULA *et al.*, 2022). Destaca-se que a idade, a presença de comorbidade, deambulação, entre outros, são fatores que impactam no desfecho final dos longevos (PAULA *et al.*, 2022), visto que aumentam a fragilidade em que estão expostos e podem acarretar complicações durante o internamento, os quais são cruciais para o estabelecimento dos desfechos.

Dessa forma, o conhecimento dos fatores relacionados com a hospitalização de longevos por COVID-19 é de extrema importância no planejamento do cuidado dos profissionais de saúde, voltado à complexidade e individualidade do processo de envelhecimento, especialmente em situações de adoecimento. Assim, o cuidado gerontológico, centrado em idosos longevos, irá contribuir para a prevenção e reabilitação da saúde dos idosos com desfechos mais positivos de saúde, garantindo qualidade de vida principalmente aos mais velhos.

5 | CONCLUSÃO

Foi possível observar que fatores como ocupação, estado civil, institucionalização, deambular, comorbidade neurológica, diabetes *mellitus*, posição prona, desfecho, desfecho a longo prazo e óbito apresentaram associação significativa neste estudo. Ademais, evidenciou-se uma alta prevalência de idosos longevos hospitalizados por COVID-19.

Frente ao exposto, é de suma importância a prática do cuidado gerontológico juntamente com a equipe multiprofissional dentro da atenção terciária à saúde. Além disso, é necessário que a equipe de saúde conheça os fatores que impactam na condição de saúde de idosos mais velhos hospitalizados, pois, dessa maneira, será possível oferecer uma recuperação integral, afim de garantir melhor qualidade da saúde da população idosa, bem como um envelhecimento ativo, em especial para os longevos.

Considerou-se como limitações de estudo a amostra de idosos longevos ser consideravelmente pequena e o fato da pesquisa ter sido desenvolvida em apenas um hospital da região. Sugere-se pesquisas futuras com amostras maiores de idosos longevos, desenvolvidas em outros hospitais de referência.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M.S; SILVA E.C.R; REIS, F.A; CAIADO, C.L.S; MACHADO, L.F. et al. Covid-19 and its impact on elderly mental health, a review of the literature. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8270-8281, 2021.

ARAÚJO, I.C.D; TORETTO, G.S; TOLEDO, T.A.C; OLIVEIRA, M.J; FERREIRA, A.D; OLIVEIRA, W.G.A. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de idosos de um centro de referência do idoso do Oeste Paulista. **Colloq Vitae**. v.11, n.1, p.17-23, 2019.

ARAÚJO, M. S. DE et al. Posição prona como ferramenta emergente na assistência ao paciente acometido por COVID-19 : scoping review*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, n. e3397, 2021

BARBÉ-TUANA, F. et al. The interplay between immunosenescence and age-related diseases. **Seminars in Immunopathology**, v. 42, p. 545–557, 2020.

BRASIL, D; JULEK, L; CABRAL, L.P.A; ARCARO, G; RIBAS, M.C; GASPAR, M.D.R; BORDIN, D. TENDAS COVID-19: serviço de triagem especializada, análise temporal do perfil dos pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 5, n.74, 2021.

CASTRO, C.M.S; COSTA, M.F.L; CESAR, C.C; NEVES, J.A.B; SAMPAIO, R.F. Influência da escolaridade e das condições de saúde no trabalho remunerado de idosos brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.24, n.11, p.4153- 4161, 2019.

ESCOBAR, A.L; RODRIGUEZ, M; MONTEIRO, C. Letalidade e características dos óbitos por COVID-19 em Rondônia: estudo observacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n.1, 2021.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Chronic non-communicable diseases and their implications in the life of dependent elderly people. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 77–88, 2021.

HAMMERSCHMIDT, K. S. DE A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

HERNÁNDEZ-LARA, O.G; CUÉLLAR, P.C.G. COVID 19 en la vejez institucionalizada: cuidados de las personas mayores en la frontera norte de México: cuidados de las personas mayores en la frontera norte de México. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, 2021.

LEITE, B. C. et al. Multimorbidade por doenças crônicas não transmissíveis em idosos: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 6, p. 1–11, 2020.

LIBERALESSO, T.E.M. et al. Prevalência de fragilidade em uma população de longevos na região Sul do Brasil. **Saúde em Debate [online]**, v. 41, n. 11, p. 553-562, 2017.

MACENA, W. G.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, p. 223–236, 2018.

MARINS, A.M.F; DOMINGOS, A.M; DUARTE, S.C.M. et al. A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia do coronavírus: considerações para a enfermagem. **Revista do Centro Oeste Mineiro**, v.10, 2020.

NG, S.C; TILG, H. COVID-19 and the gastrointestinal tract: more than meets the eye. **Medicine Gut**, v. 69, p. 973-974, 2020.

OLIVEIRA, J. F. et al. Qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 428–438, 2018.

OUSLANDER, J.G. Coronavirus Disease19 in Geriatrics and Long-Term Care: an update. Editorial. **Journal of the American Geriatrics Society**. [Internet]. 2020 .

PAULA, A. DA S. et al. Desfechos clínicos dos idosos hospitalizados com COVID-19 Clinical outcomes of elderly hospitalized with COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

PESSOA, L.S.C; PEDREIRA, L.C; SANTOS, J.L.P; SOUZA, M.L; GOÉS, R.P; LOPES, A.O.S. Adaptação de longevos no domicílio após alta da unidade intensiva. **Revista de enfermagem da UFPE**, v.13, 2019

ROMERO, D.E; SILVA, D.R.P. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Caderno de Saúde Pública**. v. 37, n.3, p. 1-14, 2021.

SILVA, J. B. V. B. et al. Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 1, p. 39–45, 2018.

SILVA, D. C.; DONOSO, M. T. V.; BARBOSA, J. A. G. Assistência de enfermagem a idosos com Covid-19: revisão de escopo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 14275–14290, 2021.

SOUZA, E.C et al. Impactos do isolamento social na funcionalidade de idosos durante a pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e498101018895-e498101018895, 2021.

WATANABE, H.; DOMINGUES, M.; DUARTE, Y. COVID-19 e as Instituições de longa permanência para idosos: Cuidado ou morte anunciada. **Geriatric Gerontology Aging**, v. 14, n. 2, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Internet]**. [s.l.: s.n.].

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Covid 19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)**: Global research and innovation forum: towards a research roadmap, 2020.

A

Arteterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Assistência de enfermagem 58, 59, 100, 175

Atendimento pré-hospitalar 10, 16

Auditoria em saúde 52, 53, 54, 57, 58

Autocuidado 64, 65, 68, 69, 134, 135, 136, 137, 138, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154

Autoestima 5, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 177

C

Chikungunya 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

Covid-19 4, 6, 42, 51, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 98, 136, 138, 149, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

D

Diabetes mellitus tipo 2 134, 135, 137, 149, 151, 153, 154

Disfunção sexual feminina 156, 157, 158, 162, 163

E

Emergência 2, 8, 10, 12, 43, 44, 47, 50, 71

Enfermagem 19, 44, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 70, 77, 78, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 112, 113, 135, 149, 174, 175, 176

F

Farmacoterapia 156, 158, 162, 163

Fêmur 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Flibaserin 161

Fratura 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17

G

Gestação 8, 96, 98, 104

Gravidez ectópica rota 8, 9

H

Humanização 1, 5, 27, 28, 40, 100

I

Idoso 40, 88, 89, 90, 91, 93, 165, 166, 171, 174, 177, 178, 179, 185, 186, 187,

188

M

Mastectomia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

Menopausa 104, 156, 159, 161, 162, 163

N

Nutrição enteral 87, 88, 89, 90, 91, 94

P

Pandemia 1, 2, 3, 6, 42, 77, 79, 98, 136, 165, 174, 175

Paternidade 97

Prevenção 1, 5, 10, 17, 20, 31, 34, 35, 36, 39, 40, 81, 85, 93, 104, 134, 136, 137, 138, 144, 145, 151, 154, 173

R

Recém-nascido 95, 96, 97

S

Saúde do idoso 166, 174

Sepse 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50

T

Tala de tração de fêmur portátil 10, 11, 12, 14, 15, 16

Testosterona 157, 159, 160, 163

U

Unidade de terapia intensiva 44, 49, 70, 72, 77, 78, 79, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 172, 175

UTI-neonatal 95, 96

V

Ventilação mecânica 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 167, 169

Vigilância epidemiológica 80, 81, 84, 85

Violência 28

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil

 www.atenaeditora.com.br





 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br