

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000>

Fatores associados à busca por serviços especializados no atendimento da covid-19 segundo idade

Factors associated with the demand for specialized services in the covid-19 according to age

Factores asociados a la búsqueda de servicios especializados en la covid-19 según edad

RESUMO

Objetivo: avaliar os fatores associados à busca pelo serviço especializado de triagem para a Covid-19 em âmbito hospitalar, segundo estrato etário. Método: Estudo quantitativo, transversal, com amostra de 358 pacientes que buscaram o serviço de referência Covid-19, de abril a maio de 2020. Os dados foram analisados pelo teste qui-quadrado. Resultados: Do total de avaliados 84,1% (n=301) eram adultos e 15,9% (n=58) idosos. Os idosos apresentavam mais doenças crônicas não transmissíveis; chegaram consideravelmente mais por transporte de emergência, de forma referenciada; buscaram previamente outro serviço de saúde; apresentaram mais sintomas respiratórios, dentre eles a dispneia; necessitaram significativamente mais por atendimento médico ($p<0,05$). Apenas os adultos referiram contato com casos suspeitos ou confirmados, apresentaram expressivamente mais sintomas como dor de garganta, congestão nasal, dificuldade de deglutição e coriza ($p<0,05$). Conclusão: Os idosos procuraram a assistência na existência de sintomas mais agravados, configurando uma busca mais assertiva e consciente em comparado aos adultos.

Descritores: Triagem; Serviço Hospitalar de Admissão de Pacientes; Infecções por Coronavírus; Perfil de Saúde; Idosos.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the factors associated with the search for a specialized screening service for Covid-19 in the hospital, according to age group. Method: Quantitative, cross-sectional study, with a sample of 358 patients who sought the Covid-19 referral service, from April to May 2020. The data were analyzed using the chi-square test. Results: Of the total number evaluated, 84.1% (n=301) were adults and 15.9% (n=58) elderly. The elderly had more significantly chronic noncommunicable diseases; they arrived considerably more by emergency transport, in a referenced manner; previously sought another health service; had more respiratory symptoms, including dyspnea; needed more medical care ($p<0.05$). In contrast, only adults reported contact with suspected or confirmed cases, had significantly more symptoms such as sore throat, nasal congestion, difficulty in swallowing and runny nose ($p<0.05$). Conclusion: The elderly sought assistance in the presence of more worsening symptoms, configuring a more assertive and conscious search compared to adults.

Descriptors: Triage; Admitting department, hospital; Coronavirus Infections; Aged.

RESUMEN

Objetivo: evaluar los factores asociados a la búsqueda del servicio de cribado especializado de Covid-19 en el ámbito hospitalario, según edad. Método: Estudio transversal, realizado con todos los pacientes (n=358), que acudieron al servicio de referencia para la Covid-19, de abril a mayo de 2020. Los datos fueron recolectados durante la atención por formulario electrónico y analizados por el prueba cuadrada. Resultados: Del total evaluado, el 84,1% (n=301) eran adultos y el 15,9% (n=58) ancianos. Los ancianos tenían más enfermedades crónicas no transmisibles; llegaron considerablemente más en transporte de emergencia, de manera referenciada; buscó anteriormente otro servicio de salud; tenía más síntomas respiratorios, incluida disnea; necesitó significativamente más para la atención médica ($p<0.05$). En contraste, solo los adultos reportaron contacto con casos sospechosos o confirmados, tenían significativamente más síntomas como dolor de garganta, congestión nasal, dificultad para tragar y secreción nasal ($p<0.05$). Conclusión: Los ancianos buscaron asistencia ante la existencia de síntomas más agravados, configurando una búsqueda más asertiva y consciente en comparación con los adultos.

Descritores: Triaje; Servicio de admisión em hospital; infecciones por coronavirus; Anciano.

RECEBIDO EM: 28/04/2021 APROVADO EM: 08/06/2021

ANGÉLICA ARPS DE RAMOS

Enfermeira residente do programa de residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais – UEPG.

ORCID: 0000-0001-9733-1575

DANIELLE BORDIN

Cirurgiã-dentista. Mestre e Doutora em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Especialista em Saúde Pública e Gestão em Saúde. Pós-doutora em Ciências da Saúde da UEPG (2019). Professora adjunta do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG e coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso do HU-UEPG.

ORCID: 0000-0001-7861-0384

CARLA LUIZA DA SILVA

Enfermeira. Mestre em Tecnologia em Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (2013) e Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da USP (2014-2018). Docente adjunta na Universidade Estadual de Ponta Grossa - PR. Chefe do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.

ORCID: 0000-0002-26-8954

DANIELE BRASIL

Enfermeira. Mestrado em Ciências da Saúde - UEPG (2017). Coordenadora do Escritório de Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente do HURCG até setembro de 2018. Chefia do Núcleo de Qualidade, Análise de Dados e Informações do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais até junho de 2020.

ORCID: 0000-0002-1250-1975

LUCIANE PATRÍCIA ANDREANI CABRAL

Enfermeira. Mestre em Tecnologia em Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR (2014). Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2011). Professora do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG. Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Intensivismo do HU-UEPG. Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa HU-UEPG. Membro da Comissão Nacional de Residência em Saúde - CNRMS, indicada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde -CONASS Diretora Acadêmica do HU-UEPG de outubro de 2018 a outubro de 2019. Diretora Geral do HU-UEPG de outubro de 2019 a outubro de 2020.

ORCID: 0000-0001-9424-7431

CLÓRIS REGINA BLANSKI GRDEN

Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (2004). Doutorado em Enfermagem pela UFPR (2015). Especialista em Enfermagem Gerontológica pela Associação Brasileira de Enfermagem (2017). Professora Adjunta da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Vice coordenadora, da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso - Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais.

ORCID: 0000-0001-6169-8826

INTRODUÇÃO

Em dezembro 2019, foram identificados em Wuhan, capital de Hubei, os primeiros casos de pneumonia de origem desconhecida. O agente etiológico identificado é um novo RNA de betacoronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da Covid-19. A doença infecciosa disseminou-se de modo exponencial por toda a República Popular

Democrática da China, e nas seis primeiras semanas do ano de 2020 havia atingido em outros 20 países. Em 30 de janeiro de 2020, seguindo recomendações do Comitê de Emergências, o diretor geral da Organização Mundial da Saúde decretou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em decorrência do surto. 1,2

Devido a distribuição geográfica de casos, em 11 de março de 2020 a OMS carac-

terizou a Covid-19 como uma pandemia. Em 22 de maio de 2020, a América do Sul foi declarada pela OMS como epicentro da doença. Considerando a alta transmissibilidade, circulação em nível global, taxa de mortalidade acima de uma gripe comum, a nova doença foi equiparada ao surto de gripe espanhola de 1918. 3,4

Dada à disseminação do vírus SARS-CoV-2, os serviços de saúde necessitaram criar ou reformular abordagens, condutas

e fluxos a fim de atender a população. Comumente, a Atenção Primária a Saúde/Estratégia Saúde da Família (APS/ESF) será a porta de entrada para parte dos pacientes com Síndromes Gripais e casos suspeitos de Covid-19. O manejo dos casos é definido em conformidade com o quadro clínico apresentado e/ou condições de risco, assim, casos leves apontam para o isolamento domiciliar, enquanto os graves exigem encaminhamento aos centros de referência, serviço de urgência/emergência ou hospitalares, cabendo a APS/ESF a coordenação do cuidado até o desfecho. 5

No âmbito hospitalar é mandatória a programação de ações voltadas à interrupção do ciclo da transmissão viral comunidade-hospital-comunidade, como a triagem prévia de pacientes suspeitos, em estações externas, denominadas tendas ou abrigos. 4

Vários fatores levaram a população a buscar os serviços supracitados, entre eles sintomas, como febre, tosse, dispnéia, mialgia, fadiga, sintomas respiratórios superiores e sintomas gastrointestinais, como diarreia. É notável o enfoque aos grupos com condições clínicas de risco, quais sejam idosos, pessoas de qualquer idade com doenças subjacentes, todavia, dados fisiopatológicos e epidemiológicos inerentes a Covid-19 apontam para o risco de mortalidade acentuado em idosos, especialmente nos mais longevos acometidos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), os quais requerem atenção redobrada. 5,6,7

Considerando a gravidade da doença, é imprescindível a realização de estudos que avaliem se os indivíduos buscam os serviços de saúde de modo consciente, a fim de orientar a população acerca dos fluxos nos serviços de saúde e, por conseguinte evitar a transmissão da Covid-19 nesses espaços. Dessa maneira, o presente estudo objetivou avaliar os fatores associados a busca pelo serviço especializado de triagem para a Covid-19 em âmbito hospitalar, segundo estrato etário.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, quantitativo, sendo esta pesquisa parte de um pro-

jeto guarda-chuva intitulado “COVID-19: perfil de saúde e percepções de pacientes de diferentes cenários do HU-UEPG”.

A pesquisa foi desenvolvida no serviço do centro de referência especializado para atendimento da Covid-19, chamado tenda Covid-19, instalada na parte externa a um hospital de referência de atendimento, da região dos Campos Gerais, localizada no município de Ponta Grossa, Paraná. Mais informações sobre o serviço podem ser consultadas no artigo de Brasil et al., 2021. 8

A amostra desta pesquisa foi composta por 667 pacientes que buscaram o serviço de 16 de abril até dia 24 maio de 2020. Foi considerado como critério de inclusão passar pelo atendimento da tenda Covid-19 e ter suas informações cadastradas no formulário online do serviço. Como critério de exclusão considerou-se funcionários da instituição e crianças (n=309). A amostra final foi composta por 358 sujeitos.

Os dados foram angariados através do formulário online do HU-UEPG, criado especialmente para alimentar informações inerentes ao atendimento de pacientes suspeitos e confirmados da Covid-19 que passaram pela tenda, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde. 5

O formulário conta com características sociodemográficas, estilo de vida, histórico de doenças crônicas, histórico de viagens recentes à regiões com grande número de casos, contato prévio com caso suspeito ou confirmado da Covid-19, forma de busca ao serviço especializado, busca prévia a outros serviços de saúde, presença de sinais e sintomas da Covid-19, descrição de sinais vitais aferidos pela enfermagem, descrição do atendimento de enfermagem e medicina e conduta clínica de atendimento desenvolvido pela equipe.

Considerou-se como variável dependente a idade, sendo dicotomizada em adultos (até 59 anos) e idosos (60 anos ou mais). Como variáveis independentes foram consideradas as características sociodemográficas, de saúde, histórico de viagens e acesso a outros serviços de saúde, forma de busca, contato com suspeitos da doença, sinais e sintomas da Covid-19, conduta clínica de

atendimento desenvolvido. Para avaliar a associação entre a variável dependente e as independentes realizou-se o qui-quadrado ao nível de significância de 5%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos de uma Instituição de Ensino Superior (CAAE: 31524820.9.0000.0105), respeitando-se os ditames da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a Declaração de Helsinki.

RESULTADOS

A amostra final foi composta por 358 sujeitos. Do total de avaliados 84,1% eram adultos e apenas 15,9% eram idosos. Observou-se que dentre os fatores de risco, os idosos apresentavam significativamente mais doença crônica não transmissível (DCNT) em detrimento aos adultos ($p < 0,001$) e os adultos apresentaram contato com suspeito ou confirmado significativamente maior do que os idosos ($p < 0,009$). Ainda, verificou-se que os idosos chegaram significativamente mais por algum transporte de emergência (ambulância ou SAMU), e de forma referenciada ($p < 0,001$) (Tabela 01).

Em relação aos sinais e sintomas autorrelatados pelos pacientes verificou-se que os idosos apresentaram significativamente mais sintomas respiratórios, dentre eles a dispnéia ($p < 0,001$), enquanto os adultos mais sintomas como dor de garganta ($p < 0,001$), congestão nasal ($p < 0,005$), dificuldade de deglutição ($p < 0,031$) e coriza ($p < 0,050$). No que tange a conduta da equipe durante o atendimento, os idosos necessitaram significativamente mais por atendimento médico ($p = 0,003$), sendo as condutas médicas de observação de 4 horas e internação hospitalar consideravelmente maior em detrimento aos adultos ($p < 0,001$) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A busca por serviços de triagem especializada para a Covid-19, em âmbito hospitalar, foi expressivamente mais elevada no grupo de adultos em detrimento aos idosos. Esperava-se que esta busca fosse mais

Tabela 1. Fatores de risco para a Covid-19 e meios de acesso ao serviço de referência utilizado por atendidos na Tenda COVID-19, segundo grupo etário. Ponta Grossa, Paraná, 2020, (n=358).

VARIÁVEIS	CLASSE	ADULTO N(%)	IDOSO N(%)	TOTAL N(%)	P VALOR
IDADE		301(84,1)	57(15,9)	358(100)	
DCNT	Nenhuma	78(25,9)	2(3,5)	80(22,3)	p<0,001
	Uma	36(12,0)	10(17,5)	46(12,8)	
	Duas ou mais	18(6,0)	23(40,3)	41(11,5)	
	Não respondeu	169(56,1)	22(38,6)	191(53,4)	
REALIZOU VIAGEM EM LOCAIS DE EPIDEMIA	Não	260(86,4)	45(78,9)	305(85,2)	0,147
	Sim	41(13,6)	12(21,1)	53(14,8)	
CONTATO COM SUSPEITO OU CONFIRMADO	Não	268(89,0)	57(100,0)	325(90,8)	0,009
	Sim	33(11,0)	0(0,0)	33(9,2)	
TRANSPORTE	Transporte próprio	221(73,4)	31(54,4)	31(54,3)	p<0,001
	Ambulância/SAMU	36(12,0)	21(36,8)	21(36,8)	
	Outro	44(14,6)	5(8,8)	5(8,8)	
BUSCA	Direta	223(74,1)	30(52,6)	253(70,7)	p<0,001
	Referenciada	78(25,9)	27(47,4)	105(29,3)	

Fonte: As autoras, 2021.

intensa na população idosa, visto que a imunosenescência, ou seja, a diminuição da capacidade imunológica inerente ao envelhecimento natural por si só, torna o idoso mais suscetível às doenças infectocontagiosas, como à gripe comum e resfriados.⁹

De acordo com estudos, todos os indivíduos são suscetíveis à infecção, todavia, os idosos, são os mais vulneráveis ao desenvolvimento da forma mais grave da Covid-19, e, se apresentarem morbidades, como hipertensão arterial, cardiopatias e doenças

pulmonares, as complicações são mais acentuadas e com maior necessidade de atendimento especializado, cujo é o escopo do referido serviço, incluindo a necessidade de internação em unidades de terapia intensiva.^{10,11}

Tabela 2. Sinais e sintomas referidos por atendidos na Tenda COVID-19 e conduta da equipe, segundo grupo etário. Ponta Grossa, Paraná, 2020, (n=358).

VARIÁVEIS	CLASSE	ADULTO N(%)	IDOSO N(%)	TOTAL N(%)	P VALOR
FEBRE	Não	175(58,1)	39(68,4)	214(59,8)	0,147
	Sim	126(41,9)	18(31,6)	144(40,2)	
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	Não	90(29,9)	9(15,8)	99(27,7)	0,029
	Sim	211(70,1)	48(84,2)	259(72,3)	
TOSSE	Não	98(32,6)	17(29,8)	115(32,1)	0,685
	Sim	203(67,4)	40(70,2)	243(67,9)	
DISPNEIA	Não	201(66,8)	25(43,9)	226(63,1)	0,001
	Sim	100(33,2)	32(56,1)	132(36,9)	
BATIMENTO DE ASAS NAAIS	Não	284(94,4)	53(93,0)	337(94,1)	0,687
	Sim	17(5,6)	4(7,0)	21(5,9)	

artigo

Ramos, A. A., Brodin, D., Silva, C. L., Brasil, D., Cabral, L. P. A., Grden, C. R. B.

Fatores associados à busca por serviços especializados no atendimento da covid-19 segundo idade

DOR DE GARGANTA	Não	162(53,8)	44(77,2)	206(57,5)	0,001
	Sim	139(46,2)	13(22,8)	152(42,5)	
CONGESTÃO NASAL	Não	185(61,5)	46(80,7)	231(64,5)	0,005
	Sim	116(38,5)	11(19,3)	127(35,5)	
DIFICULDADE DE DEGLUTIÇÃO	Não	231(76,7)	51(89,5)	282(78,8)	0,031
	Sim	70(23,3)	6(10,5)	76(21,2)	
CORIZA	Não	170(56,5)	40(70,2)	210(58,7)	0,050
	Sim	131(43,5)	17(29,8)	148(41,3)	
TIRAGEM INTERCOSTAL	Não	286(95,0)	53(93,0)	339(94,7)	0,53
	Sim	15(5,0)	4(7,0)	19(5,3)	
AVALIAÇÃO MÉDICA	Não	213(70,8)	29(50,9)	242(67,6)	0,003
	Sim	88(29,2)	28(49,1)	116(32,4)	
CONDUTA CLÍNICA	Orientação e alta	265(88,0)	32(56,1)	297(83,0)	p<0,001
	Observação 4h	16(5,3)	10(17,5)	26(7,3)	
	Internação	20(6,6)	15(26,3)	35(9,8)	

Fonte: As autoras, 2021.

Neste sentido, vale destacar, que quando avaliado a presença de doenças crônicas não transmissíveis, a grande maioria dos idosos que procurou o serviço, dispunha de uma ou mais DCNT, sendo essa proporção significativamente maior em detrimento ao público adulto. Apesar de ser condição bem consolidada na literatura, que o idoso dispõe de maiores chances de ser acometido por DCNT, essa busca maior de multimorbidos 12, reforça a preocupação do público com a influência destas doenças nas complicações da Covid-19.

A maior procura por indivíduos jovens e adultos pode ser explicada pelo medo de estarem contaminados devido ao contato significativamente maior com casos suspeitos ou confirmados da Covid-19. Saliencia-se que uma parcela da população está impossibilitada de aderir às recomendações de isolamento social, de modo especial, aqueles que executam os “serviços essenciais”, sendo que para algumas categorias profissionais as atividades tornaram-se ainda mais intensas. 13

Nesse cenário, mudanças organizacionais em diversos âmbitos e medidas de saúde, previstas na Portaria nº 454 de 20 de março de 2020, como recomendação de distanciamento social e deslocamentos es-

tritadamente necessários, especialmente para indivíduos com mais de 60 anos puderam propiciar a menor exposição do público idoso a infecção pelo SARS-CoV-2. 14

No entanto, além dos adultos acessarem de forma mais intensa o serviço especializado, os fatores atrelados a busca foram sinais clínicos de baixa complexidade, como dor de garganta, congestão nasal, dificuldade de deglutição e coriza. Podem ser acrescentadas outras explicações relacionadas à maior procura pelos serviços de saúde por indivíduos adultos, como ansiedade 15 e/ou dificuldade de diferenciarem sintomas da gripe comum com os do novo coronavírus. 16

Em contrapartida, os idosos procuraram a assistência prestada na Tenda Covid-19 significativamente mais na existência de sintomas respiratórios e mais agravados, como dispneia. Ainda chegaram significativamente mais de forma referenciada, de ambulância e necessitaram mais de atendimento médico e condutas como observação e internamento em detrimento aos adultos.

Os idosos com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) demandam de maior acompanhamento nos serviços de saúde, e, por conseguinte, procuram com maior frequência as Unidades Básicas de

saúde, Unidades de Pronto Atendimento, e Centro de Especialidades Médicas. 17 Partindo dessa observação, compreende-se que a familiarização desse grupo com tais serviços favoreceu à busca correta, por intermédio do referenciamento.

Diante do exposto, acredita-se que essa parcela da população estava conscientizada acerca da procura correta dos serviços de saúde e da importância do isolamento social, em virtude das campanhas informativas realizadas por veículos de comunicação, pautadas em informações oficiais, bem como disseminação de manuais e protocolos voltados a temática.

Ademais, a assistência remota realizada pelo Telessaúde, como estratégia de enfrentamento da Covid-19, em caráter excepcional, também se constituiu como uma importante ferramenta para minimizar a busca em massa pelos estabelecimentos de saúde e favorecer o isolamento social. 5 Oportunamente, cabe ao profissional instruir acerca de qual estabelecimento deve ser buscado, quando, qual o transporte adequado e as devidas precauções. 5

Nesse aspecto, a aproximação dos idosos aos meios interativos tecnológicos, já preconizados em políticas públicas, favorece o real acesso à informação, causando impac-

tos positivos e, na existência de dificuldade de letramento digital por parte dos idosos, os familiares com maiores habilidades podem viabilizar o atendimento, sendo moderadores¹⁸.

Os idosos necessitaram significativamente mais por atendimento médico, observação e internação, corroborando assim a necessidade de instruir, singularmente a população adulta acerca dos fluxos nos serviços de saúde. A atenção primária possui capacidade assistencial para atender casos da Covid-19 nos sintomas iniciais, ou seja, a demanda de adultos com sintomas leves poderia receber atendimento nesse nível de atenção, evitando a superlotação dos serviços hospitalares. 5

Estudos que analisam o perfil de busca pelos serviços de saúde durante uma pandemia possibilitam diagnósticos que podem subsidiar estratégias de enfrentamento, ou seja, um planejamento prévio em diversos âmbitos, como recrutamento de profissionais de saúde preparados e protegidos; e unidades adequadas para atendimento, isoladas e com trânsito específico para casos suspeitos e ou confirmados, bem como a observada no estudo. Ademais, é indispensável reforçar a sociedade em geral acerca da responsabilidade em relação à prevenção da propagação da doença, bem como o dever político de fortalecimento do Sistema

Único de Saúde, o qual é responsável pelas ações de Vigilância em Saúde. 17, 19, 20

Tem-se como limitação do estudo a perda de alguns dados sociodemográficos do primeiro mês de investigação. Contudo, a proposta do presente estudo era voltada a investigar os fatores associados a sintomatologia, fatores de risco de exposição e meio de busca, não impactando deste modo, no escopo do estudo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que dentre os fatores de risco os idosos apresentavam mais doenças crônicas não transmissíveis em detrimento aos adultos; chegaram consideravelmente mais por transporte de emergência, de forma referenciada; apresentaram mais sintomas respiratórios, dentre eles a dispneia; necessitaram mais por atendimento médico. Em contrapartida, os adultos referiram contato com casos suspeitos ou confirmados, apresentaram mais sintomas como dor de garganta, congestão nasal, dificuldade de deglutição e coriza.

Infere-se, também que os idosos procuraram a assistência na existência de sintomas mais agravados, configurando uma busca mais assertiva e consciente. É evidente a preocupação com agravamento da Covid-19 em idosos acometidos por doenças

crônicas, no entanto há necessidade de direcionamento e orientações ao público em geral, quanto à procura correta dos serviços de saúde em conformidade com níveis de atenção.

REFERÊNCIAS

1 Guan W, Ni Z-yi, Hu Y et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, [Internet] 2020 [cited 2020 Out]; 382 (18): 1708-1720. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>

2 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Covid 19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC): Global research and innovation forum: towards a research roadmap. Disponível em: [https://www.who.int/who-documents-detail/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/who-documents-detail/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum).

3 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19): Situation Report – 147. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200615-covid-19-sitrep-147.pdf?sfvrsn=2497a605_2&ua=1. Acesso em: 16 jun. 2020.

4 Yen M, Schwartz J, Chen S, King C, Yang G, Hsueh P. Interrupting COVID-19 transmission by implementing enhanced traffic control bundling: Implications for global prevention and control efforts. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, [Internet] 2020 [cited 2020 Out]; 53 (03): 377-380. DOI: 10.1016/j.jmii.2020.03.011. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1684118220300712?token=6AA846C9206865B779A3A7333FF-6D7CD75B2BFA08D4A0791C7C91416324894216B62D26B0CAC-CF36C9930F3F0CCFE620>

5 Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde [Internet]. versão 9. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Out 4]; 1-41 p. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf

REFERÊNCIAS

- 6 Sherlock P, Ebrahim S, Geffen L, McKEE M. Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *British Medical Journal*, [Internet] 2020; [cited 2020 Out] 368. DOI: 10.1136/bmj.m1052. Available from: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1052>
- 7 Hammerschmidt K, Santana R. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, [Internet] 2020; [cited 2020 Jan] 25. DOI <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0>. Available from: <https://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/72849>.
- 8 Brasil D, Julek L, Cabral LPA, Arcaro G, Ribas MC, Gaspar MDR, Bordin D. COVID-19 tents: specialized triage service, a temporal analysis of the patients' profile. *Rev. Bras. Enferm*, [Internet] 2021; [cited 2020 Out] 74 (1). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0687>. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v74s1/pt_0034-7167-reben-74-s1-e20200687.pdf
- 9 Nunes, V et al. Covid-19 e o cuidado de idosos: Recomendações para Instituições de Longa Permanência. *Edufrn*, [Internet] 2020 [cited 2020 Out]. 66 p. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>
- 10 Wang D et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 new coronavirus-infected pneumonia in Wuhan. *Jama*, [Internet] 2020 [cited 2020 Out]; 323 (11): 1061-1069. DOI: 10.1001/jama.2020.1585. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2761044>
- 11 Gao Q, Hu Y, Dai Z, Xiao F, Wang J, Wu J. The epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in Jingmen, Hubei. *Medicine*, [Internet] 2020; [cited 2020 Out] 99(23):111-222. DOI: 10.1097/MD.00000000000020605. Available from: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2020/06050/The_epidemiological_characteristics_of_2019_novel.72.aspx
- 12 Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. [Internet] 2015 [cited 2020 Out]. Available from: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>
- 13 Filho J, Assunção A, Algranti E, Garcia E, Saito C, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da Covid19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, [Internet] 2020 [cited 2020 Jan]; v.45. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100100
- 14 Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Brasil, [Internet] 2020 [cited 2020 Jan]. Available from: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>
- 15 Ho C, Chee C, Ho R. Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore*, [Internet] 2020 [cited 2020 Jan]; 49(03): 155-160. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32200399/>
- 16 Fauci A, Lane H, Redfield R. Covid-19 - Navigating the Uncharted. *The New England Journal of Medicine*, [Internet] 2020 [cited 2020 Out]; 382 (13): 1268-1269. DOI: 10.1056/NEJMe2002387. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2002387>
- 17 Sato A et al. Doenças Crônicas não Transmissíveis em Usuários de Unidades de Saúde da Família - Prevalência, Perfil Demográfico, Utilização de Serviços de Saúde e Necessidades Clínicas. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, [Internet] 2017 [cited 2020 Jan]; 21 (01): 35-42. DOI:10.4034/RBCS.2017.21.01.05. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/883138/doencas-cronicas-nao-transmissiveis.pdf>
- 18 Santos P, Heidemann I, Marçal C, Belaunde A. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. *Audiology Communication Research*, [Internet] 2019 [cited 2020 Jan]; 24 (2058). DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2058>. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2317-64312019000100312&script=sci_arttext
- 19 Silva AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. Bras. Epidemiol*, [Internet] 2020 [cited 2020 Out]; 23. DOI: 10.1590/1980-5497202000021. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100100
- 20 Lopes Jr LC, Lacerda AA, Venâncio FF, Buleriano LP, Sobreira LB. Vigilância em Saúde na Pandemia de Covid-19 e os desafios do SUS na atualidade. *Saúde Coletiva*, [Internet] 2021 [cited 2021 Mai]; 11(64): 1514-5720. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1517/1721>