



# ANÁLISE DO PERfil PANDÊMICO DA COVID-19 DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

*Yzabeli Reis Minanti<sup>1</sup>, Natalia Quevedo dos Santos<sup>2</sup>, Sonia Maria Marques Gomes Bertolini<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. yzabeli.rm2@gmail.com

<sup>2</sup>Coorientadora, Doutoranda em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Natquevedo01@gmail.com

<sup>3</sup>Orientadora, Doutora, Coordenadora do Programa de pós-Graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, tecnologia e Inovação – ICET. Sonia.bertolini@unicesumar.edu.br

## RESUMO

O coronavírus é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 conhecida como COVID-19, que foi responsável por inúmeras mortes mundialmente. Em quase todos os países, a população idosa das instituições de longa permanência foi uma das mais atingidas. Os idosos sobreviventes apresentaram e continuam apresentando inúmeras sequelas da doença. Portanto, o objetivo desse estudo foi verificar a prevalência de COVID -19 em idosos de instituições de longa permanência, no município de Maringá-PR. Para isto, foram coletadas informações de prontuários clínicos dos residentes das instituições de longa permanência do município de Maringá- PR. A pesquisa ainda se encontra em fase de coleta de dados. Considerando os dados de 3 ILPI, apresentou o total de 65 residentes do sexo feminino, 25 do sexo masculino e 20 óbitos. Conclui-se com os dados parciais desse estudo que, as ILPI tem o predomínio de residentes do sexo feminino, e casos de óbitos devido a COVID-19 que foram identificados em todas as instituições.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19; IDOSOS; ILPI.

## 1 INTRODUÇÃO

O novo coronavírus SARS-CoV-2 foi responsável por uma pandemia que teve início no ano de 2019, causando uma síndrome respiratória aguda grave (SARS) que posteriormente foi denominada de COVID-19 (BARNEDTT et al., 2020). Para definição do tratamento e interrupção da transmissibilidade há necessidade de um diagnóstico precoce, sendo que o teste mais utilizado é a Transcrição Reversa com Reação em Cadeia da (RT-qPCR) que permite detectar o RNA viral em amostras nasofaringes e orofaríngea (SZCZERBIŃSKA, 2020).

A forma de contágio mais comum é de pessoa para pessoa, principalmente por meio da inspiração direta de gotículas respiratórias infectadas ou também de forma indireta, quando se toca uma superfície infectada e logo após tocar a região de olhos, nariz e boca (LI et al., 2020). Na primeira onda da COVID-19, a população mais atingida mundialmente pela mortalidade foram os idosos residentes em instituição de longa permanência em quase todos os países, sendo que as Instituições de Longa Permanência (ILPIs) apresentando a contaminação foi considerado que em torno de até 50% dos residentes positivados e sintomáticos chegaram a óbito (WOOLF et al., 2020; SUGG et al., 2021).

Consequentemente, a população residente de ILPIs foi considerada uma população totalmente vulnerável devido ao avanço da idade e a associação com as patologias crônicas, portanto as ILPIs foram afetadas de forma devastadoras como por exemplo na Itália com um número altíssimo em relação á óbitos (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2020; D'ADAMO, YOSHIKAWA, OUSLANDER, 2020). Para tanto, foram realizadas várias



orientações com o objetivo de diminuir a propagação da doença nas ILPIs (OMS, 2020; CDC, 2020; British Geriatric Society, 2020).

Entretanto, com todos os cuidados e orientações, a mortalidade foi grande principalmente entre idosos mais frágeis entre 80 a 89 anos de idade e com predomínio no sexo masculino (RICHARDSON et al., 2020). Em um estudo onde avaliaram a mortalidade nos mesmos meses durante a pandemia da COVID-19 e um ano atrás mostraram que a mortalidade aumentou de 6,7 incluindo tanto aqueles idosos que foram testados positivamente como não (HOOGENDIJK et al., 2020).

Além dos óbitos, os residentes que contraíram o vírus e não faleceram apresentam inúmeras sequelas, algumas já conhecidas e outras que ainda necessitam ser investigada podendo ser consideradas sequelas de longo prazo. Sendo assim, se faz necessário estudar esta população para que possa melhorar o atendimento dos residentes de ILPIs, contribuindo para melhores condições de saúde e qualidade de vida dessa população (YELIN et al., 2020).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil pandêmico das instituições de longa permanência do município de Maringá-PR.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Cesumar conforme o parecer nº: 5.333.607 e a Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania (SASC). Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e retrospectiva de dados secundários.

Foi realizado em Instituições de longa permanência que detém do cofinanciamento do Sistema único de Assistência Social (SUAS) do município de Maringá-PR. Foram coletados os dados sociodemográficos, quantos idosos positivou para COVID-19 e quantas vezes e óbitos dos residentes das Instituições de longa permanência antes e durante pandemia.

Esses dados foram coletados por dois pesquisadores que extraíram os dados para uma planilha do Excel 2013 para realizar a análise dos dados se deu através de uma análise descritiva dos resultados para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência. Para descrição dos resultados serão utilizadas a frequência absoluta e a relativa para as variáveis categóricas. Já para as variáveis numéricas, serão utilizadas a média aritmética simples, desvio padrão.

## 3 RESULTADOS PARCIAIS E DISCUSSÕES

Foi verificado entre os anos de 2020 a 2022 os residentes que apresentaram teste positivo para COVID-19, bem como, o sexo, a média de idade e os óbitos. Para o estudo foram consideradas as 13 ILPI, no entanto serão apresentados os dados de apenas três.

Durante esse período a ILPI nº1 apresentou 29 residentes positivados para COVID-19, sendo 27 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com a média de idade de  $81,48 \pm 9,27$  e com oito óbitos ao decorrer desse período. Na ILPI nº 2 foram 26 residentes positivados, dos quais 17 eram do sexo feminino e nove do sexo masculino, com a média de idade de  $84 \pm 2,82$  e seis óbitos. Já na ILPI nº 3 foram 35 residentes positivados, 21 do sexo feminino e 14 sexo masculino, com média de idade de  $81,97 \pm 13,12$  e seis óbitos.

Corsini e Varoto (2023) também verificaram em seu estudo o predomínio do sexo feminino nas ILPI, que pode ser explicado pela maior expectativa de vida da mulher na



população brasileira do que nos homens, sendo composta por 51,8% segundo o IBGE (BRASIL, 2016).

Como já mencionado no presente estudo em todas as ILPI foram encontrados casos de óbitos devido a COVID-19. A literatura aponta que altas taxas de mortalidade por COVID-19 entre idosos residentes em ILPI foi observada em todo o mundo (MICHAEL et al., 2020). Em países da Europa, as mortes por COVID-19 entre residentes de ILPI foram responsáveis por 37-66% de todas as mortes relacionadas ao COVID-19 nestes países (OUSLANDER, 2020).

Nos Estados Unidos, a letalidade em uma *nursing facility* em King County (Washington, Estados Unidos da América (EUA)) foi de 33,7%. No Brasil, estimou-se que 240.281 óbitos por COVID-19 ocorrerão em 2020, sendo que 44,7% desses óbitos (107.538) entre os idosos institucionalizados (MICHAEL et al., 2020).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com os dados parciais desse estudo que, as ILPI tem o predomínio de residentes do sexo feminino, e casos de óbitos devido a COVID-19 foram identificados em todas as instituições.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American Geriatrics Society Policy Brief: COVID-19 and Nursing Homes. **J Am Geriatr Soc.**, v. 68, n. 5, p. 908-911, 2020.

BARNETT, M. L.; HU, L.; MARTIN, T.; GRABOWSKI, D. C. Mortality, Admissions, and Patient Census at SNFs in 3 US Cities During the COVID-19 Pandemic. **JAMA**, v. 324, n. 5, p. 507-509, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministérioda Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa –Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: Protocolos da Atenção Básica:Saúde das Mulheres (saude.gov.br).

5.p. 507-509, 2020.

British Geriatric Society, 2020 <https://www.bgs.org.uk/resources/covid-19-managing-the-covid-19-pandemic-in-lares> ) CDC, 2020 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>

CORSINI, T. V. M.; VAROTO, V. A. G. Caracterização e rotina de instituição de longa permanência para idosos. **Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica**, v. 2, n. 3, 2023.

D'ADAMO, H.; YOSHIKAWA, T.; OUSLANDER, J. G. Coronavirus Disease 2019 in Geriatrics and Long-Term Care: The ABCDs of COVID-19. **J Am Geriatr Soc.**, v. 68, n. 5, p.912-917, 2020.

FLECK, M. P. A.; CHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. M. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, 2003.

GURALNIK, J. M.; et al. A short physical performance battery assessing lower extremity function: Association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. **Journal of Gerontology**, v. 42, n. 2, p. M85–M94, 1994.



HOOGENDIJK, E. O., et al. Frailty Combined with Loneliness or Social Isolation: An Elevated Risk for Mortality in Later Life. *J Am Geriatr Soc.*, v. 68, n. 11, p. 2587-2593, 2020.

LI, Q.; et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med.*, v. 382, n. 13, p. 1199-1207, 2020.

NAKANO, M. M. Versão Brasileira da Short Physical Performance Battery – SPPB: Adaptação Cultural e Estudo da Confiabilidade. (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Maringá.

Michael TM, Currie DW, Clark S, Pogosjans S, Kay M, Schwartz NG, et al. Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington. *N Engl J Med.* 2020;382(21):2005-11.

Ouslander JG. Coronavirus disease19 in geriatrics and long-term care: an update. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(5):918-21.

Campinas, UNICAMP. Faculdade de Educação, Campinas, 2007.

POWER, M.; QUINN, K.; SCHIMID, T .S. WHOQOL-OLD Group. Quality of Life Research, 2005, 14:2197-2214.

OMS, 2020 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC\\_long\\_term\\_care-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf)

RICHARDSON S., et al. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA*, v. 323, n. 20, p. 2052-2059, 2020.

SUGG, M. M.; SPAULDING, T. J.; LANE, S. J.; RUNKLE, J. D.; HARDEN, S. R.; HEGE, A.; IYER, L. S. Mapping community-level determinants of COVID-19 transmission in nursing homes: A multi-scale approach. *Sci Total Environ.*, v. 752, n. 141946, 2021.

SZCZERBIŃSKA, K. Could we have done better with COVID-19 in nursing homes? *Eur Geriatr Med.*, v. 11, n. 4, p. 639-643, 2020.

YELIN. D., et al Long-term consequences of COVID-19: research needs. *The Lancet*, v. 20, n.10, p. 1115-1117, 2020.

WOOLF, S. H.; CHAPMAN, D. A.; SABO, R. T.; WEINBERGER, D. M.; HILL, L. Excess Deaths From COVID-19 and Other Causes, March-April 2020. *JAMA.*, v. 324, n. 5, p. 510-513, 2020.