

Quadro 1 – Artigos selecionados sobre as implicações da COVID-19 em indivíduos idosos

Autores/Título/Ano	Objetivo	Método	Principais Resultados/Conclusões
Dang JZ, Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in patients aged 80 years and older , 2020 [14]	Descrever as primeiras características clínicas de COVID-19 em pacientes com mais de 80 anos de idade.	Dados epidemiológicos, clínicos, laboratoriais, radiológicos e de tratamento de 17 pacientes com diagnóstico de COVID-19 entre 20 de janeiro e 20 de fevereiro de 2020 foram coletados e analisados retrospectivamente. Os resultados do tratamento entre os subgrupos de pacientes com sintomas não graves e graves de COVID-19 foram comparados.	A taxa de mortalidade de pacientes com 80 anos ou mais é alta. A maioria dos pacientes idosos apresenta sintomas atípicos. O diagnóstico precoce depende do teste de ácido nucleico do vírus e a linfopenia parece ser um resultado laboratorial característico que se correlaciona com a gravidade da COVID-19.
Wang L et al., Coronavirus disease 2019 in elderly patients: Characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up . 2020 [15]	Investigar as características e fatores prognósticos em pacientes idosos com COVID-19.	Casos consecutivos acima de 60 anos com COVID-19 no Hospital Renmin da Universidade de Wuhan de 1º de janeiro a 6 de fevereiro de 2020 foram incluídos. Os desfechos primários foram morte e sobrevida até 5 de março. Dados demográficos, características clínicas, comorbidades, exames laboratoriais e complicações foram coletados e comparados para diferentes desfechos.	Alta proporção de casos graves e críticos e alta taxa de letalidade foram observados em pacientes idosos. O rápido progresso da doença foi observado, com um tempo médio de sobrevivência de 5 dias após a admissão. Dispneia, linfocitopenia, comorbidades, incluindo doença cardiovascular, doença pulmonar obstrutiva crônica e síndrome do desconforto respiratório agudo foram preditivas de desfecho desfavorável. O monitoramento cuidadoso e o tratamento oportuno devem ser realizados em pacientes idosos com alto risco.
Rui L et al. Clinical observations in very elderly patients with COVID-19 in Wuhan . 2020 [16]	Revisar os registros clínicos de sete pacientes muito idosos e resumir as características clínicas desses	Sete pacientes com infecção confirmada por COVID-19 no Departamento de Geriatria do Hospital Zhongnan da Universidade de Wuhan foram	A proporção de casos fatais em pacientes muito idosos infectados não é maior do que a relatada em pacientes não idosos, provavelmente devido à baixa resposta imunológica. Os

	pacientes com diagnóstico de COVID-19 confirmado.	incluídos. Os dados clínicos foram coletados e analisados retrospectivamente. Os exames laboratoriais e as imagens de Tomografia Computadorizada (TC) de tórax dos pacientes antes e depois da infecção foram comparados.	pacientes idosos, no entanto, manifestaram sintomas clínicos menores e alterações atípicas nas imagens de TC de tórax, que geralmente levam a diagnósticos incorretos ou atrasos no diagnóstico.
Li et al., Clinical features and short-term outcomes of elderly patients with COVID-19, 2020 [17]	Estudar as características clínicas de pacientes idosos com COVID-19 e resultados de curto prazo.	204 pacientes tinham 60 anos ou mais. Dados, incluindo idade, sexo, comorbidades, história de exposição, sintomas e apresentação radiográfica de tórax inicial, dias de internação, achados laboratoriais e dados de sobrevivência foram coletados de prontuários eletrônicos. Os desfechos clínicos como: altas, mortalidade e dias de internação foram monitorados até 20 de fevereiro de 2020.	Hipertensão, diabetes, doença cardiovascular e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) foram as condições coexistentes mais comuns. 76 pacientes morreram no hospital. Embora até o momento a mortalidade geral seja relativamente baixa, a mortalidade de pacientes idosos é muito maior. O diagnóstico precoce e os cuidados de suporte são de grande importância para os pacientes idosos.
Guo, T et al., Clinical characteristics of elderly patients with COVID-19 in Hunan Province, China: a multicenter, retrospective study, 2020 [18]	Analisar e resumir as características clínicas de pacientes idosos com COVID-19 e comparar as diferenças de pacientes idosos-jovens (60-74 anos) e pacientes idosos (≥ 75 anos de idade).	Neste estudo multicêntrico retrospectivo, os prontuários médicos de pacientes idosos na província de Hunan, China, de 21 de janeiro a 19 de fevereiro de 2020 foram revisados. As características de pacientes jovens e idosos foram comparadas.	Os pacientes idosos geralmente têm doença médica crônica e são propensos a terem uma condição grave ou criticamente grave, podendo mostrar sintomas atípicos sem febre ou tosse e disfunção de múltiplos órgãos. Pacientes idosos tendem a ter mais complicações do que pacientes jovens durante a hospitalização. Enfermagem cuidadosa, observação e tratamento sistêmico são muito importantes para os pacientes idosos.
Lian et al., Analysis of epidemiological and clinical	Investigar as características epidemiológicas e clínicas de 136	Estudo retrospectivo foi realizado, com coleta de dados de prontuários médicos	As características epidemiológicas e clínicas específicas de pacientes mais velhos

<p>features in older patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) outside Wuhan. 2020, [19]</p>	<p>pacientes idosos (≥ 60 anos de idade) em laboratório na província de Zhejiang fora de Wuhan.</p>	<p>de pacientes na província de Zhejiang de 17 de janeiro a 12 de fevereiro de 2020. Dados epidemiológicos, clínicos e de tratamento foram analisados entre aqueles pacientes mais velhos (≥ 60 anos) e mais jovens (< 60 anos).</p>	<p>incluíram sexo feminino significativamente maior, temperatura corporal elevada, aglomeração familiar, comorbidades e taxa de doença do tipo grave e crítica.</p>
<p>Azarpazhooh et al., COVID-19 pandemic and burden of non-communicable diseases: an ecological study on data of 185 countries, 2020 [20]</p>	<p>Avaliar a associação entre a pandemia de COVID-19 com a carga de doenças não transmissíveis e o envelhecimento da população em todo o mundo.</p>	<p>Usando o Estudo sobre a Carga Global de Doenças, Lesões e Fatores de Risco (GBD) 2017, relataram-se a expectativa de vida saudável (HALE) e a expectativa de vida (em anos) nacional e regional. Foram obtidos dados relativos à morte e anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) por 100.000 relacionados a doenças não transmissíveis, particularmente doenças cardiovasculares (doença cardíaca isquêmica, doença cardíaca hipertensiva e acidente vascular cerebral).</p>	<p>Verificou-se a necessidade de uma abordagem baseada em evidências para a convergência da população em envelhecimento, doenças não transmissíveis e COVID-19. Isso facilitaria uma estratégia para desenvolver políticas e planos de saúde públicos para avaliação de risco, vigilância, acompanhamento de pacientes, promoção da saúde e prevenção eficazes para protegerem a população da dupla carga de doenças transmissíveis e não transmissíveis.</p>
<p>Wyper et al., Population vulnerability to COVID-19 in Europe: a burden of disease analysis, 2020 [21]</p>	<p>Identificar os países da Europa que têm populações em maior risco de COVID-19, usando estimativas da estrutura etária da população e YLD para condições de saúde relacionadas a doenças graves de COVID-19.</p>	<p>As estimativas de população e Years Life Disability* (YLD) do GBD 2017 para 45 países da Europa foram analisadas. Os YLD foram restringidos a uma lista de condições de saúde específicas associadas ao risco de desenvolver consequências graves com base na orientação do Governo do Reino Unido.</p>	<p>Os países com as maiores proporções de residentes idosos foram Itália, Grécia, Alemanha, Portugal e Finlândia. As taxas mais altas foram observadas na Bulgária, República Tcheca, Croácia, Hungria, Bósnia e Herzegovina. Nesse estudo, identificou-se que indivíduos com 70 anos ou mais têm maior risco de desenvolver consequências graves para a saúde. A análise bivariada indicou que os países de alto risco em</p>

		* Anos de vida ajustado por deficiência	ambas as medidas de vulnerabilidade foram: Bulgária; Portugal; Letônia; Lituânia; Grécia; Alemanha; Estônia; e Suécia.
Dai SP, et al. Effects of comorbidities on the elderly patients with COVID-19: clinical characteristics of elderly patients infected with COVID-19 from Sichuan, China 2020 [22]	Descrever as características clínicas de pacientes idosos da província de Sichuan e os efeitos da comorbidade.	Estudo retrospectivo. Configurações e participantes: pacientes do centro clínico de saúde pública de Chengdu entre 16 de dezembro de 2019 e 26 de fevereiro de 2020 foram incluídos neste estudo. Foram divididos em grupo de idosos (≥ 60 anos) e não idosos (< 60 anos).	Observou-se que pacientes idosos infectados apresentaram alta proporção de casos graves e comorbidades, maior probabilidade de apresentarem baixa função imunológica e maior proporção de complicações indicadas durante o curso da infecção. Todos os casos mortos eram pacientes idosos e com baixa imunidade e comorbidades.
Becerra-Muñoz et al., Clinical profile and predictors of in-hospital mortality among older patients admitted for COVID-19, 2020 [23]	Investigar os preditores de mortalidade intra-hospitalar nesta população altamente suscetível. Avaliar as diferenças em termos de características basais, prognóstico e tratamento entre pacientes com 75 anos ou mais.	Conduziu-se um estudo de coorte de 1.520 pacientes consecutivos que tinham 65 anos ou mais, com COVID-19 confirmada ou altamente suspeita, incluídos no registro internacional multicêntrico. Dados epidemiológicos, clínicos, analíticos e de resultados foram obtidos. Um estudo comparativo entre dois subgrupos de idade, 65-74 e ≥ 75 anos, foi realizado. O desfecho primário foram todas as causas de mortalidade hospitalar.	Pacientes com 65 anos ou mais hospitalizados tiveram altas taxas de complicações hospitalares e mortalidade, especialmente entre pacientes com mais de 75 anos. Idade superior a 75 anos, demência, saturação periférica de oxigênio na admissão $< 92\%$, linfopenia grave e escala qSOFA > 1 foram preditores independentes de mortalidade nessa população. Os idosos são mais vulneráveis e as medidas preventivas devem ser reforçadas entre eles.
Wu et al., Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China, 2020 [5]	Descrever as características clínicas e os desfechos em pacientes com pneumonia relacionada à COVID-19 que desenvolveram síndrome da angústia respiratória aguda (SDRA) ou morreram.	Estudo de coorte retrospectivo de 201 pacientes com pneumonia relacionada à COVID-19 confirmada, internados no hospital Wuhan Jinyintan na China entre 25 de dezembro de 2019 e 26 de janeiro de 2020. A data final de	A idade avançada foi associada a um maior risco de desenvolvimento de SDRA e morte, provavelmente devido a uma resposta imunológica menos rigorosa. Embora a febre alta tenha sido associada ao desenvolvimento de SDRA, também foi associada aos melhores desfechos.

		acompanhamento foi 13 de fevereiro de 2020.	
Mo et al., Abnormal pulmonary function in COVID-19 patients at time of hospital discharge, 2020 [7]	Descrever as características da função pulmonar de sobreviventes da COVID-19.	Foram recrutados casos não críticos confirmados por laboratório, de 5 de fevereiro a 17 de março de 2020, de pacientes internados. Foi realizada espirometria e teste de capacidade de difusão pulmonar no dia anterior à alta hospitalar.	Em sobreviventes que receberam alta, o comprometimento da capacidade de difusão é a anormalidade mais comum da função pulmonar, seguido por defeitos ventilatórios restritivos, ambos associados à gravidade da doença. Testes de função pulmonar (espirometria e capacidade de difusão) devem ser considerados no acompanhamento clínico de rotina para alguns sobreviventes recuperados, especialmente em casos graves. A reabilitação pulmonar subsequente pode ser considerada uma estratégia opcional.

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da pesquisa (2020)