





EDITORIAL

Impacto da COVID Longa na saúde do idoso

Impact of Long COVID on the health of the elderly population

Impacto del COVID Longa en la salud de los mayores

Francisca Tereza de Galiza¹ <https://orcid.org/0000-0001-5217-7180>Jéssica Maria Silva de Carvalho¹ <https://orcid.org/0000-0001-5245-5291>Aélya Drisana Dias Gomes de Araújo¹ <https://orcid.org/0000-0002-6899-5978>¹Universidade Federal do Piauí.

As vulnerabilidades inerentes ao processo de envelhecimento tornam os cidadãos longevos grupo de risco no contágio ao SARS-CoV-2. O sistema imunológico sofre com o envelhecer, a denominada imunossenescência, em que ocorre redução na capacidade de resposta a infecções, promovendo o aumento de contaminação e gravidade de doenças infectocontagiosas⁽¹⁾. Assim, muitas são as incertezas acerca desse contexto pandêmico para a população idosa, por apresentar maior vulnerabilidade às formas graves da doença e maior risco de morrer, em especial idosos frágeis, portadores de comorbidades e residentes de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)⁽²⁾.

Contudo, são observados significativos impactos que a COVID-19 tem provocado na saúde e qualidade de vida do idoso. Prejuízos ocasionados pelo isolamento social sobre a saúde mental, fatores socioeconômicos como redução da renda e a evidência do ageísmo. Entretanto, as consequências orgânicas causadas nos idosos, no chamado pós COVID, tem demandado uma nova configuração de cuidado para essa parcela populacional.

Os sintomas residuais em pacientes recuperados da doença, a chamada COVID longa ou síndrome pós COVID, mais frequentemente relatados são fadiga, falta de ar e sintomas neuropsicológicos, o que podem estar relacionados à inflamação residual (fase convalescente), sequelas de lesões a órgãos, efeitos não específicos da internação (ventilação prolongada) e isolamento social^(3,4).

A literatura tem categorizado essas manifestações em: sintomas residuais que persistem após a recuperação da infecção aguda; disfunção orgânica que persiste após a recuperação inicial; e novos sintomas ou síndromes que se desenvolvem após infecção inicial assintomática ou leve⁽⁵⁾.

Outra vertente científica classifica os sintomas em “sintomas não neuropsiquiátricos” e “sintomas neuropsiquiátricos” e os separou também em três grupos conforme a progressão dos sintomas ao longo do tempo: 1) sintomas com maior probabilidade de

aparecer no início da doença e com progressão decrescente, 2) sintomas inalterados ou com aumento ou diminuição lento ao longo do tempo, e 3) sintomas com maior probabilidade de aumentar nos primeiros dois meses⁽⁴⁾.

O manejo terapêutico da COVID longa envolve uma abordagem de suporte e outra voltada ao controle de sintomas específicos. A abordagem de suporte trata-se do cuidado com as comorbidades descompensadas (diabetes, hipertensão), hábitos de vida saudável (alimentação, atividade física), evitar hábitos tabagista e etilistas, qualidade de sono e atenção à saúde mental. Já a abordagem voltada ao controle de sintomas específicos visa um acompanhamento ou tratamento de base para os sintomas apresentados na COVID longa, o que possa a ser acompanhamento com exames de radiografia ou tomografia, fisioterapia, uso de medicamentos anticoagulantes, dentre outros⁽⁶⁾.

Precisa-se, portanto, sistematizar e implementar um atendimento multiprofissional a esses pacientes idosos após hospitalização por COVID-19, devido à complexidade de suas demandas, ocasionada pela elevada taxa de disfunção de múltiplos órgãos pós-alta, sendo preciso identificar as necessidades específicas de cada indivíduo e planejar um cuidado abrangente e individualizado.

A predominância de estudos de evidências informais ou mesmo a escassez de ensaios científicos dificultam o diagnóstico e tratamento desse novo acometimento. No entanto, é importante que os profissionais de saúde estejam atentos a essa síndrome e busquem realizar um diagnóstico imediato e com manejo cuidadoso para que haja uma recuperação eficiente do idoso acometido pela COVID longa.

REFERÊNCIAS

1. Nikolich-Žugich, J. The twilight of immunity: emerging concepts in aging of the immune system.

Nat Immunol. [Internet]. 2018; 19 (1): 10-19. doi:
<https://doi.org/10.1038/s41590-017-0006-x>.

2. Galiza FT, Nogueira JM. COVID-19 and aging: challenges in facing the pandemic. Rev Enf UFPI. [Internet]. 2020; 9 (1): 1-2. doi:
<https://doi.org/10.26694/2238-7234.911-3>

3. Garg P, Arora U, Kumar A, Wig N. The “post-COVID” syndrome: How deep is the damage? J Med Virol. [Internet]. 2021; 93 (2): 673-674. doi:
<https://doi.org/10.1002/jmv.26465>

4. Davis HE, Assaf GS, McCorkell L, Wei H, Low RJ, Re'em Y, et al. Characterizing long COVID in an international Cohort: 7 months of symptoms and their impact. MedRxiv. [Internet]. 2021. doi:
<https://doi.org/10.1101/2020.12.24.20248802>

5. Amenta EM, Spallone A, Rodriguez-Barradas MC, El Sahly HM, Atmar RL, Kulkarni PA. Postacute COVID-19: An Overview and Approach to Classification. Open Forum Infect Dis. [Internet]. 2020. 7 (12). doi:
<https://doi.org/10.1093/ofid/ofaa509>

6. UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS. Avaliação e Manejo de sintomas prolongados de COVID-19. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS [Acesso em: 17 maio 2021]; 2020. Disponível em:
https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/Avaliacao_e_manejo_de_sintomas_prolongados_covid.pdf.

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2021/09/16

Aceite: 2021/10/10

Publicação: 2022/03/29

Como citar este artigo - Vancouver:

Galiza FT, Carvalho JMS, Araújo ADDG. Impacto da COVID Longa na saúde do idoso [editorial]. Rev Enferm UFPI [internet]. 2022 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 11:e952. DOI: 10.26694/reufpi.v11i1.952

Autor correspondente:

Jéssica Maria Silva de Carvalho

Email: maria.jessicacs0796@ufpi.edu.br