

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ANA CLARA ROMA MARTINS
DHARYELLA BRUNA CIRQUEIRA DIAS ALENCAR
GRAZIELE SOUZA FERREIRA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19
NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO NO PERÍODO DE MARÇO DE 2020 A
FEVEREIRO DE 2021**

**PORTO NACIONAL-TO
2021
ANA CLARA ROMA MARTINS
DHARYELLA BRUNA CIRQUEIRA DIAS ALENCAR**

GRAZIELE SOUZA FERREIRA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19
NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO NO PERÍODO DE MARÇO DE 2020 A
FEVEREIRO DE 2021**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Profa. Jackeline Alves de Farias

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

**ANA CLARA ROMA MARTINS
DHARYELLA BRUNA CIRQUEIRA DIAS ALENCAR
GRAZIELE SOUZA FERREIRA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19
NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-TO NO PERÍODO DE MARÇO DE 2020 A
FEVEREIRO DE 2021**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professora: Jackeline Alves de Farias

Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

RESUMO

Introdução: O novo coronavírus tem provocado uma grande preocupação no que diz respeito a saúde pública de todos os brasileiros, uma vez que o mesmo tem provocado diversas mortes. Neste sentido, a saúde do idoso se torna um dos fatores mais preocupantes em um período de pandemia, uma vez que essa população é mais vulnerável devido as fragilidades do sistema imune, sendo considerada a mais provável a progredir para uma forma mais grave da doença. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 da COVID-19 no município de Porto Nacional no período de março de 2020 a fevereiro de 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada na Vigilância Epidemiológica, da Secretária Municipal de Saúde de Porto Nacional-TO. A coleta de dados ocorrerá após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e está prevista para os meses de setembro e outubro de 2021. A população da pesquisa serão notificações de pacientes moradores do município de Porto Nacional-TO realizadas no período de março de 2020 a fevereiro de 2021. A amostra será composta pelas notificações de pacientes idosos, ou seja, pacientes com idade a partir de 60 anos a mais. **Desfecho:** Com o intuito de ampliar os benefícios do estudo, pretende-se publicar os resultados em revistas pertinentes ao assunto, além de apresentar os dados obtidos em congressos.

Palavras-chave: Coronavírus. Idoso. Perfil Epidemiológico.

ABSTRACT

Introduction: The new coronavirus has caused great concern with regard to the public health of all Brazilians, since it has caused several deaths. In this sense, the health of the elderly becomes one of the most worrying factors in a pandemic period, since this population is more vulnerable due to the weaknesses of the immune system, being considered the most likely to progress to a more severe form of the disease. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of the elderly affected by the SARS-CoV-2 virus from COVID-19 in the municipality of Porto Nacional from March 2020 to February 2021. **Methodology:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach. The research will be carried out at the Epidemiological Surveillance, of the Municipal Health Secretary of Porto Nacional-TO. Data collection will take place after approval by the Research Ethics Committee and is scheduled for the months of September and October 2021. The research population will be notifications from patients living in the municipality of Porto Nacional-TO carried out in the period from March 2020 to February 2021. The sample will consist of notifications from elderly patients, that is, patients over 60 years of age. **Outcome:** In order to expand the benefits of the study, it is intended to publish the results in journals relevant to the subject, in addition to presenting the data obtained in congresses.

Keywords: Coronavirus. Elderly. Epidemiological Profile.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPÓTESE	7
1.3 JUSTIFICATIVA	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 SARS-CoV-2 E A COVID-19	9
2.2 COVID-19 E OS IDOSOS	10
2.3 PREOCUPAÇÃO COM OS IDOSOS EM ÉPOCA DE PANDEMIA	12
4 METODOLOGIA	14
4.1 DESENHO DO ESTUDO	14
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	14
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	14
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	14
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	15
4.6 VARIÁVEIS	15
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	15
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	16
6 ASPECTOS ÉTICOS	17
6.1 RISCOS	17
6.2 BENEFÍCIOS	18
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	18
7 DESFECHO	19
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	19
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	19
8 CRONOGRAMA	20
9 ORÇAMENTO	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves (BRASIL,2020). Os primeiros casos da doença surgiram em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, quando houve uma disseminação em massa de um novo coronavírus (SARS-CoV-2). Após mais de 110 mil casos de pessoas infectadas pela doença e 4 mil óbitos em todos os continentes do mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou, em 11 de março de 2020, pandemia provocada pelo coronavírus. No Brasil, o primeiro caso notificado ocorreu no mês de fevereiro do ano de 2020 (BASTOS *et al.*, 2020) e, desde então, os números de infectados e mortos crescem exponencialmente, tornando-o um dos países com maior número de casos de morte por COVID-19, no mundo (WHO, 2020).

As pessoas com doenças crônicas, como as cardiovasculares, a diabetes e a hipertensão, têm sido os mais presentes nas condições que evoluem para os casos graves e de óbitos pelo covid-19, devido a causa do comprometimento da resposta imune, sendo consideradas como pessoas de grupos de risco, onde os idosos são o grupo de maior risco em todo o mundo. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a idade para ser considerado idoso é estabelecida conforme o nível socioeconômico de cada nação. Em países em desenvolvimento como o Brasil é considerado idoso aquele que tem 60 ou mais anos de idade. Nos países desenvolvidos, se estende até os 65 anos. Diante da atual situação que estamos vivenciando, os senis são o grupo de maior preocupação por apresentarem uma maior vulnerabilidade e pelo alto risco de morte que apresentam (BRASIL, 2020).

Em estudos recentes Mehra (2020), aponta que dados indicam que há uma maior taxa de mortalidade entre a população de idosos que variam de 3,6% a 14,8% para maiores de 60 anos. Dessa forma, os países do mundo estão impondo bloqueios, toques de recolher e isolamento social a fim de garantir proteção e atenuar a disseminação da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) a esse grupo de risco.

Visto que a população idosa é mais vulnerável, e a mais provável de avançar para a forma grave da doença, outro impasse é que muitos idosos cessaram o acompanhamento de suas enfermidades crônicas por medo de contrair a doença, e isso contribuiu para que essas comorbidades se agravasse deixando o sistema

imunológico debilitado e com maior facilidade em adquirir outras patologias e aumento das chances de complicações. A partir disso, a identificação dos fatores associados e da faixa etária prevalente que fazem os idosos terem um pior prognóstico, é importante para melhor intervenção, orientação e maior prudência quanto à prevenção da doença e políticas públicas.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 da COVID-19 no município de Porto Nacional no período de março de 2020 a fevereiro de 2021?

1.2 HIPÓTESE

Os idosos dentro da faixa etária dos 70 a 90 anos são mais acometidos pelo adoecimento pelo COVID-19, visto que a maioria deles apresentavam pelo menos uma doença crônica, sendo as principais: diabetes, doenças respiratórias e a hipertensão arterial.

1.3 JUSTIFICATIVA

Diante o cenário atual vivenciando em todo o mundo, a escolha desse tema deu-se devido ao grande número de idosos infectados neste município e o objetivo desse estudo é identificar o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pela COVID-19 no município de Porto Nacional-TO entre março de 2020 a fevereiro de 2021.

Acredita-se que a realização deste estudo, possa identificar os fatores associados e a faixa etária mais prevalente dos casos confirmados da doença em pessoas acima de 60 anos, desta forma, torna-se possível a elaboração de estratégias no planejamento de intervenções e uma melhor compreensão por parte dos profissionais de saúde em relação a saúde da pessoa idosa.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 da COVID-19 no município de Porto Nacional no período de março de 2020 a fevereiro de 2021.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o número de casos da doença nos idosos do município de Porto Nacional-TO entre os meses de março de 2020 a fevereiro de 2021;
- Descrever as características epidemiológicas da covid-19 no município de Porto Nacional entre os meses de março de 2020 a fevereiro de 2021;
- Detectar os problemas de saúde mais frequentes nos idosos acometidos pela covid-19;
- Classificar a faixa etária mais prevalente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SARS-CoV-2 E A COVID-19

O SARS-CoV-2 é uma família de vírus que infectam animais e humanos com sintomas parecidos aos resfriados ou gripes, mas também podem levar pessoas com o sistema imunológico enfraquecido à complicações respiratórias. A SARS (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e a MERS (Síndrome Respiratória do Oriente Médio) são doenças que provocaram graves epidemias e, possivelmente, mortes em humanos. A SARS foi responsável por uma epidemia mundial entre os meses de novembro de 2002 a julho de 2003 e a MERS foi identificada pela primeira vez no ano de 2012 (BRASIL, 2020).

Em dezembro de 2019 ocorreu a primeira notificação de paciente contaminado pelo SARS-CoV-2, iniciando uma onda de infecção em uma província da China, conhecida como Wuhan. A primeira morte provocada pelo vírus ocorreu em 11 de janeiro de 2020, também na China. O SARS-CoV-2 é um vírus que provoca uma doença conhecida atualmente como COVID-19, que em inglês significa *coronavirus disease 2019*. Desde a oficialização da descoberta do vírus, a doença espalhou-se rapidamente por todo o mundo, iniciando pelo continente asiático e depois para os outros países. No Brasil, o primeiro caso foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. No dia 11 de março de 2020 a OMS – Organização Mundial de Saúde declarou a COVID-19 uma pandemia, ou seja, uma enfermidade epidêmica amplamente disseminada em muitos países (MELO *et al.*, 2020).

Segundo dados apresentados pelo Departamento de informática do DATASUS Brasil, consultado em 30 de Março de 2021, existem, no Brasil, um total de 12.573.615 casos confirmados e um total de 313.866 óbitos confirmados pela Covid-19, com um índice de letalidade de 2,5%. No estado do Tocantins, até o dia 29 de Março de 2021, os casos confirmados atingiram o quantitativo de 139.094 casos e 1.984 óbitos, perfazendo uma incidência de 8.843,3/100mil hab (BRASIL, 2021).

Como em todas as doenças causadas por vírus, uma pessoa infectada pode ser assintomática, porém pode possuir carga viral capaz de transmitir o vírus; assim, todas as pessoas devem ser tratadas como se estivessem contaminadas, especialmente pelo fato de que não se dispõe de imunização para todas as pessoas

contra a doença COVID-19. O convívio social deve ser repensado de maneira criteriosa, ou seja, manter distanciamento; utilização de alguns hábitos, como: uso de máscara, álcool gel, distância mínima de um metro entre as pessoas, dentre outros (RIATTO *et al.*, 2020).

O principal sinal e sintomas que o novo coronavírus apresenta é especialmente respiratório, assemelhando-se a um resfriado, porém, pode provocar infecção do trato respiratório inferior, como é o caso da pneumonia. Os sintomas clínicos mais referidos são principalmente a febre, tosse, falta de ar, dor muscular, confusão, dor de cabeça, dor de garganta, rinorréia, dor no peito, diarreia, náusea e vômito. Além disso, ainda existe complicações mais comuns como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), lesão cardíaca aguda e infecção secundária. Quanto as características clínicas, as mesmas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, portanto, para confirmar a doença com maior certeza é necessário realizar exame de biologia molecular que detecte o RNA viral, apesar de existirem testes imunológicos que não são tão confiáveis. Para um diagnóstico definitivo é necessário a coleta de materiais respiratórios (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus é realizado por meio das técnicas de proteína C reativa (PCR) em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral. Os casos graves devem ser encaminhados a um hospital de referência, já os casos leves devem ser acompanhados pela atenção primária em saúde e instituídas medidas de precaução domiciliar (COSTA *et al.*, 2020).

2.2 COVID-19 E OS IDOSOS

O SARS-CoV-2, vírus que provoca a doença Covid-19, declarado como uma pandemia no dia 11 de março de 2020, tem provocado milhares de mortes em todo o mundo desde o seu surgimento. No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, e tratava-se de uma pessoa idosa residente na cidade de São Paulo/SP, que havia retornado de uma viagem à Europa. O primeiro óbito foi confirmado no dia 17 de março de 2020, sendo outro homem idoso, também residente em São Paulo/SP, com histórico de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, mas não tinha histórico de viagem ao exterior (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O risco de morte por Covid-19 é maior para a população idosa, especialmente aqueles que possuem histórico de doenças crônicas. A imunossenescência aumenta a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os prognósticos para aqueles com doenças crônicas são desfavoráveis. Em todo o mundo, no ano de 2020, existiam 1,1 bilhão de idosos, e a projeção para o ano de 2100 é de 3,1 bilhões. No Brasil, no ano de 2020, existiam 29,9 milhões de idosos, sendo que a previsão para o ano de 2100 é de 72,4 milhões. Os dados do Covid-19, demonstram que a taxa de mortalidade entre as pessoas com 80 anos e mais foi de 14,8% em relação aos demais infectados. Na população de 70 a 79 anos de idade a taxa de óbito foi de 8,0% e entre aqueles de 60 a 69 anos a taxa foi de 8,8%, demonstrando uma taxa 3,82 vezes maior que a média geral, o que reforça a preocupação com a população idosa (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Além disso, o processo de senescência do aparelho respiratório torna os indivíduos idosos mais vulneráveis às complicações respiratórias pelo SARS-CoV-2, a citar: a diminuição do número de macrófagos pulmonares, que resulta na menor capacidade de enfrentamento da infecção respiratória; a diminuição da elasticidade dos tecidos, dos alvéolos, dos lobos pulmonares inferiores e diminuição do número de capilares, o que repercute em um acúmulo de secreções nos pulmões e diminuição das trocas gasosas; alterações musculoesqueléticas da caixa torácica (tórax), tornando-a mais resistente, diminuindo a capacidade de respirar profundamente e de tossir, reação importante para eliminar o excesso de secreção nas vias respiratórias (BEZERRA; LIMA; DANTAS, 2020).

Medidas de prevenção e proteção devem ser preconizadas de forma eficaz na redução das várias formas de contágio em todos os locais onde tiverem a presença de pessoas idosas, seja no contexto dos seus domicílios, assistidos por cuidadores e familiares, sob isolamento social, seja para os residentes em instituições de longa permanência, contribuindo com a diminuição da mortalidade na faixa etária de 60 anos e mais. O aprendizado reforçado nesta pandemia é que os idosos possuem características e peculiaridades próprias, além da diversidade/pluralidade/complexidade do envelhecimento humano. Nesse cenário, apesar dos conceitos fundamentais da epidemiologia, virologia, imunologia, e tantos outros necessários e recorrentes, não se pode abster dos fundamentos da teoria e prática gerontológica, que promovem o diferencial para a adoção de medidas eficazes na proteção do grupo de risco dos idosos (LIMA *et al.*, 2020).

Além disso, nos países em desenvolvimento, o enfrentamento à pandemia de COVID-19 torna-se ainda mais desafiador devido à alta taxa de pobreza, conflitos e instabilidade política, violência, analfabetismo, laboratórios de diagnóstico deficientes e outras doenças infecciosas que competem pela escassez de recursos de saúde. Condições socioeconômicas, de habitação e de acesso à infraestrutura precária contribuem para ampliar a vulnerabilidade socioespacial de contaminação, demandando medidas específicas para as diferentes porções do território (BARBOSA *et al.*, 2020).

2.3 PREOCUPAÇÃO COM OS IDOSOS EM ÉPOCA DE PANDEMIA

A pandemia Covid-19 afeta pessoas em todo o mundo e está associada a uma mortalidade relativamente maior entre idosos. É perceptível, que o isolamento entre a população idosa é preocupante devido ao seu risco aumentado de problemas cardiovasculares, neurocognitivos, autoimunes e de saúde mental. Além disso, influenciando sua fisiologia, os idosos também sofrerão alterações psicológicas à medida que suas funções corporais diminuem, como: degradação da memória, sensação de inferioridade, alterações intelectuais, medo, dúvida, solidão, desespero, entre tantos outros transtornos biopsicosociais (COSTA *et al.*, 2020).

O isolamento social entre os idosos é uma séria preocupação de saúde pública uma vez que os idosos com doenças mentais, são propensos a depressão e ansiedade e correm um risco muito maior de recaída devido a esse cenário emergente. Visto que, muitos idosos dependem de outros para suas atividades diárias e o distanciamento social os fez se sentirem mais isolados, aumentando o risco de resultados adversos na saúde mental. Fatores que podem impactar a saúde mental dos idosos é a cobertura da mídia da COVID-19, alguns relatos da mídia sugerem que, devido à esmagadora carga de pacientes, especialmente aqueles que exigem o uso ventiladores mecânicos, geralmente os idosos não recebem os ventiladores, podendo favorecer a morte. Isso levou a um susto significativo entre os idosos em todo o mundo (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Outra inquietação envolve os idosos institucionalizados. Estudos preliminares apontam que, nestas realidades, a infecção pelo SARS-CoV-2 é alta, com sugestão de taxa de mortalidade para maiores de 80 anos superior a 15%(22). Este contexto é considerado de alto risco para infecção, pois envolve predominantemente idosos, diversos com comorbidades crônicas e dificuldades para atividades da vida diária;

contato frequente de cuidadores, profissionais e visitantes; e convivência em aglomerados (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Moraes et al., (2020) desenvolveram um estudo sobre Covid-19 nas instituições de longa permanência para idosos e concluíram que os idosos institucionalizados representam o principal alvo da infecção pelo SARS-CoV-2, com altas taxas de mortalidade. O rastreamento laboratorial de idosos residentes e trabalhadores de instituição de longa permanência para idosos é uma estratégia de controle e prevenção que deve ser associada às outras medidas protetivas, de forma sinérgica. Apesar do rRT-PCR ser considerado padrão ouro para o diagnóstico da infecção, ainda há limitações para seu uso rotineiro, particularmente nos indivíduos assintomáticos. Os testes imunológicos, dentre eles os TLR ou testes rápidos, podem ser utilizados como alternativas e complementares no rastreamento laboratorial da COVID-19, dependendo do acesso das instituições de longa permanência para idosos a tais opções.

A incumbência de proporcionar uma boa qualidade de vida à população idosa é obrigatória e perpassa além do sistema de saúde, sendo fundamentais intervenções ao meio social em que vivem. Nessa conjuntura, diante da complexidade e das peculiaridades do envelhecimento humano, a pandemia COVID-19 caracteriza-se como um obstáculo, tornando a família, a comunidade e os profissionais de saúde sujeitos essenciais ao formar estratégias de cuidados em saúde mental para os idosos. A realidade da pandemia COVID-19 implicou na mudança de comportamentos, afetando, assim, a sociedade em geral. Nesse contexto, destaca-se o impacto psicossocial expressivo ao público idoso, evidenciando a importância da saúde mental e planejando a sociedade para outras possíveis situações de angústia. As pandemias possuem consequências psicológicas de longa duração, portanto, torna-se fundamental uma assistência de saúde preparada para atuar em casos além do período pandêmico (MONTEIRO *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Estudo transversal é um estudo epidemiológico caracterizado por ser o tipo de pesquisa a qual se faz observações, ou seja, é aquele em que se investiga as informações coletadas de uma amostragem ao longo de um determinado local e período (RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

O estudo quantitativo é aquele a qual se realizam coletas de dados e os investigam. Este tipo de estudo epidemiológico é eficaz no que se diz respeito à identificação da real situação, ou seja, da realidade. O estudo quantitativo também é capaz de identificar a conexão entre as variáveis, a propagação e os resultados encontrados através da amostra selecionada (ESPERÓN, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada na Vigilância Epidemiológica, da Secretária Municipal de Saúde de Porto Nacional-TO. O município está localizado a 60Km da capital Palmas-TO e é referência no atendimento para mais 12 municípios da região conhecida como amor perfeito. Segundo dados do IBGE (2021), o município possui uma população estimada de 53.316 habitantes. A coleta de dados ocorrerá após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e está prevista para os meses de setembro e outubro de 2021.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da pesquisa serão notificações de pacientes moradores do município de Porto Nacional-TO realizadas no período de março de 2020 a fevereiro de 2021. A amostra será composta pelas notificações de pacientes idosos, ou seja, pacientes com idade a partir de 60 anos a mais.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Possuir notificações de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos; notificações realizadas em qualquer unidade de saúde, ou na UPA, ou no CEME, ou na Unidade de Referência à Covid-19 do município no período de março de 2020 a fevereiro de 2021.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Notificações com preenchimento incompleto ou inelegível; notificações de pacientes com idade inferior a 60 anos.

4.6 VARIÁVEIS

Serão analisadas variáveis como: idade, sexo, raça, nome da unidade de notificação, data da notificação, bairro de residência, internação, sinais e sintomas, complicações apresentadas, doenças pré-existentes, exames.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados através do levantamento das notificações de casos de Covid-19 em pacientes com idade de 60 anos a mais, realizados no município de Porto Nacional-TO, no período de março de 2020 a fevereiro de 2021. Para o levantamento das informações, será utilizado um formulário (Apêndice A) ao qual serão levantadas as informações a respeito de cada notificação.

Após a coleta, os dados serão organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2007. Para o tratamento dos dados será utilizado estatística descritiva (frequência, desvio-padrão e média) obtendo-se o Intervalo de Confiança de 95% e valor de $p > 0,05$, por meio da significância determinada através do teste do QuiQuadrado (χ^2), que é um tipo de teste não paramétrico que verifica os desvios entre as frequências observadas e esperadas. Os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas e posteriormente fundamentados com outros estudos.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O estudo tem caráter transversal com abordagem quantitativa através de dados coletados na Vigilância Epidemiológica, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional-TO, para analisar o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 da COVID-19 no município de Porto Nacional no período de março de 2020 a fevereiro de 2021, por meio de um formulário específico.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466/12, outorgada pelo Decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam esse tipo de pesquisa. A pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O projeto será cadastrado na Plataforma Brasil para apreciação e análise do CEP do ITPAC Porto.

6.1 RISCOS

Conforme Resolução 466/12 no seu inciso II-22 que define risco da pesquisa como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela recorrente, destaca-se que os riscos e as medidas de precaução/prevenção para minimização destes decorrentes da participação nessa pesquisa. Os riscos e como prevení-los estão apresentados no quadro 1.

Quadro 1: Possíveis riscos levantados para o estudo e as medidas para mitigar/prevení-los

Riscos	Medidas para mitigar/prevenção
- Quebra de sigilo/anonimato	- As respostas serão confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato.
- Estresse ou dano	- Assistência psicológica se necessária que será direcionada pesquisadores para encaminhamento/providências.
- Cansaço ao realizar o levantamento dos dados	- Caso seja necessário, a busca dos dados serão realizadas de maneira fragmentada .

FONTE: As autoras da pesquisa

6.2 BENEFÍCIOS

Os dados obtidos nesse estudo poderão fornecer informações que identificam o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 da COVID-19 no município de Porto Nacional e esses dados poderão ajudar a equipe de enfermagem a planejar intervenções no contexto da prevenção da doença, voltada ao público idoso.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Em cumprimento à Resolução 466/12, informamos que caso necessário, o estudo poderá ser encerrado/suspenso caso não se consiga, em algum momento, coletar informações que subsidiam dados pertinentes ao estudo. Neste caso o CEP que o aprovou será comunicado na primeira oportunidade.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se identificar o perfil epidemiológico dos idosos acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 da COVID-19 no município de Porto Nacional no período de março de 2020 a fevereiro de 2021.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Com o intuito de ampliar os benefícios do estudo pretende-se publicar os resultados em revistas pertinentes ao assunto, além de apresentar os dados obtidos em congressos.

8 CRONOGRAMA

ETAPAS	2021/1					2021/2				
	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	M.1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x	x		X	x	x	x	x
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto					x					
Submissão ao CEP					x					
Seleção da amostra						X				
Levantamento dos dados							x	x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico								x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão do Artigo										x

FONTE: As autoras da pesquisa

9 ORÇAMENTO

Quadro 3 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	16,00	16,00
Reprografia	40	0,10	4,00
Computação Gráfica (encadernamento)	3	4,00	12,00
Impressões	3	10,00	30,00
Pen-drive	1	30,00	30,00
Caneta esferográfica	5	2,50	12,50

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	5,40	54,00

CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA	
Categorias	Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais	104,50
Gastos com recursos humanos	54,00
VALOR TOTAL:	158,50

FONTE: Elaborado pelos autores

As despesas para realização do projeto serão subsidiadas pelas pesquisadoras Ana Clara Roma Martins; Dharyella Bruna Cirqueira Dias Alencar e Grazielle Souza Ferreira do curso de enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional- TO.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Isabelle Ribeiro; GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; SOUZA, Talita Araújo; GOMES, Sávio Marcelino; MEDEIROS, Arthur Almeida; LIMA, Kenio Costa. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.23 no.1 Rio de Janeiro 2020 Epub Oct 07, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232020000100208&script=sci_arttext&tIng=pt. Acesso em: 08 Abr. 2021
- BEZERRA, Polyana Caroline de Lima; LIMA, Luiz Carlos Ribeiro; DANTAS, Sandro Carvalho. Pandemia da Covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. **Cogitare enferm.** 25: e73307, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73307>. Acesso em: 08 Abr. 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico especial. **Doença pelo coronavírus COVID-19**. Versão 1. Setembro de 2020. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/23/Boletim-epidemiologico-COVID-32-final-23.09_18h30.pdf. Acesso em: 30 Mar. 2021
- BRASIL. CORONAVÍRUS. **Painel Coronavírus – COVID 19**. Atualizado em: 29/03/2021 às 18:40 horas. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 Mar. 2021
- COSTA, Felipe de Almeida; SILVA, Alex dos Santos; OLIVEIRA, Caio Bismark Silva; COSTA, Laís Cristiny Santos; PAIXÃO, Mariana Érica da Silva; CELESTINO, Maria Nielly Santos; ARAÚJO, Mirelley Caetano; AZEVEDO, Schirley Maria de Araújo; SILVA, Carliane Rebeca Coelho; SANTOS, Igor Luiz Vieira de Lima. COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 49811-49824 jul. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13704/11475>. Acesso em: 30 Mar. 2021
- HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare enferm.** 25: e72849, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>. Acesso em: 08 Abr. 2021
- LIMA, Kenio Costa; NUNES, Vilani Medeiros de Araújo; ROCHA, Nadja de Sá Pinto Dantas; ROCHA, Paulo de Medeiros; ANDRADE, Ion; UCHOA, Severiana Alice da Costa; CORTEZ, Lyane Ramalho. A pessoa idosa domiciliada sob distanciamento social: possibilidades de enfrentamento à Covid-19. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2020;23(2):e200092. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000200101&lng=pt&nrm=iso&tIng=en&ORIGINALLANG=en. Acesso em: 08 Abr. 2021
- MEHRA, A. et al. A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19. **Asian Journal of Psychiatry**, v.51, p.102114, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7166027/>. Acesso em: 08 Abr. 2021

MELO, Jerlucia Cavalcanti das Neves et al. Atendimento odontológico em tempos de Covid: experiência da odontoclínica de aeronáutica de Recife (OARF). **Rev. Cient. OARF** / ISSN: 2525-4820, v.4, n.1, p.1-12. 2020. Disponível em: <https://revistaeletronica.fab.mil.br/index.php/reoarf/article/view/142>. Acesso em: 30 Mar. 2021

MONTEIRO, Iane Verônica de Lima; FIGUEIREDO, Juliana Freire Caetano; CAYANA, Ezymar Gomes. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 6050-6061 mar./apr. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26713/21161>. Acesso em: 08 Abr. 2021

MORAES, Edgar Nunes; VIANA, Luciana de Gouveia; RESENDE, Leticia Maria Henriques; VASCONCELLOS, Leonardo de Souza; MOURA, Alexandre Sampaio; MENEZES, André; MANSANO, Nereu Henrique; RABELO, Rogério. Covid-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(9):3445-3458, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n9/3445-3458/pt>. Acesso em: 08 Abr. 2021

OLIVEIRA, Wanderson Kleber; DUARTE, Elisete; FRANÇA, Giovanny Vinícius Araújo; GARCIA, Leila Posenato. Como o Brasil pode deter a Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 29(2):e2020044, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000200200&script=sci_arttext. Acesso em: 08 Abr. 2021

RIATTO, Sabrina Conçalves; VANDERLEI, Ana Claudia de Queiroz; GALVÃO, Anna Karyna Fernandes de Carvalho; CABRAL, Glória Maria Pimenta. Biossegurança no atendimento Odontológico em clínica-escola em tempos de pós-pandemia por covid-19. **Revista Diálogos em Saúde**. Volume 3 - Número 1 - jan/jun de 2020. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/276/236>. Acesso em: 30 Mar. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Geneva: **WHO**; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 08 Abr. 2021

APÊNDICE

APÊNDICE A
Formulário para levantamento dos dados

1. Unidade de Saúde de Notificação: _____

2. Data da notificação: ____/____/____

3. Idade: _____

4. Sexo:

Masculino Feminino

5. Raça/Cor

Branca Preta Amarela Parda Indígena Ignorado

6. Bairro de residência: _____

7. Sintomas

Assintomático Febre Dor de garganta Dispneia

Tosse Coriza Dor de cabeça Distúrbio gestatórios

Distúrbios olfativos Outros _____

8. Condição

Doenças respiratórias crônicas descompensadas Diabetes

Obesidade Doença renal crônica em estágio avançado (Graus 3, 4 e 5)

Imunossupressão

Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica

Doenças cardíacas crônicas

9. Realizou teste

Sim Não

10. Se sim, qual

RT-PCR Teste rápido-anticorpo Teste rápido-antígeno

Teste sorológico

11. Realizou tomografia

Sim Não Ignorado

12. Evolução do caso

Cancelado Ignorado Tratamento domiciliar Internado

Internado em UTI Óbito Cura

13. Apresentou alguma complicação

Sim Não Ignorado

14. Se Sim, qual _____