



ISSN: 2230-9926

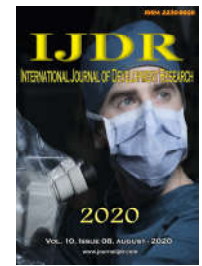
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

*International Journal of Development Research*

Vol. 10, Issue, 08, pp. 39030-39033, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19627.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## RASTREAMENTO DE CASOS DA COVID-19 EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Sérgio Eduardo Jerônimo Costa\*<sup>1</sup>, Maria Aparecida Cavalcanti Catão<sup>2</sup>, Isabella Martelleto Teixeira de Paula<sup>3</sup>, Maria Clara Paiva Nóbrega<sup>3</sup>, Deborah Helena Batista Leite<sup>3</sup>, Thais Rocha Guedes<sup>4</sup>, Ana Beatriz de Almeida Lima<sup>5</sup>, Bruna Kívia da Silva Cândido<sup>6</sup>, Morgana Horana Bezerra Barbosa<sup>7</sup> and Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Enfermeiro, referência da Vigilância epidemiológica do Distrito Sanitário V- Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa-PB. Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal da Paraíba e em Urgência e Emergência pela Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em Programa de Saúde da Família com Ênfase nas Linhas de Cuidado pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>4</sup>Graduanda em Medicina no Centro Universitário Cesmac. Maceió, Alagoas, Brasil; <sup>5</sup>Enfermeira. Mestranda na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; <sup>6</sup>Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas. São José da Laje, Alagoas, Brasil; <sup>7</sup>Graduanda de Medicina na Universidade Potiguar. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil; <sup>8</sup>Enfermeira. Diretora geral do distrito sanitário V do município de João Pessoa-PB. Mestre em Gerontologia pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 03<sup>rd</sup> May 2020

Received in revised form

17<sup>th</sup> June 2020

Accepted 21<sup>st</sup> July 2020

Published online 26<sup>th</sup> August 2020

#### Key Words:

Infecções por Coronavírus, Coronavírus, Idoso, Atenção básica de saúde.

#### \*Corresponding author:

Danyllo Pompeu Colares

### ABSTRACT

O presente estudo teve como objetivo identificar a incidência da covid-19 segundo positividade do teste rápido em idosos de um distrito sanitário do município de João Pessoa-PB. Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter descritivo e quantitativo, acerca do número de idosos que testaram positivo para COVID-19, nos meses de maio a julho de 2020, o mesmo, foi desenvolvido a partir de dados secundários. Observou-se uma alta taxa de incidência da COVID-19 em idosos do distrito sanitário V com predomínio do sexo feminino. A taxa de incidência percentual foi maior na USF do bairro São José (7,9%) e Bessa (4,2%) e foi menor nas unidades Bancários integrada e Castelo I (ambos com 0,6%). A pandemia da Covid-19 traz desafios a todo o mundo, particularmente aos países de baixa e média renda como o Brasil, dada a fragilidade das políticas públicas e, conseqüentemente dificuldade na operacionalização das medidas não farmacológicas para prevenção e rastreio de casos graves. O monitoramento e apoio dos idosos que testaram positivo é fundamental e responsabilidade das equipes de Atenção Primária à Saúde.

Copyright © 2020, Sérgio Eduardo Jerônimo Costa<sup>1</sup> et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Sérgio Eduardo Jerônimo Costa et al. 2020 "Rastreamento de casos da covid-19 em idosos atendidos na atenção básica", *International Journal of Development Research*, 10, (08), 39030-39033.

## INTRODUCTION

Novos casos de pneumonia associados a uma variação do coronavírus, disseminaram-se rapidamente pelo mundo, desafiando a saúde pública e as autoridades sanitárias. A primeira infecção causada pelo novo Coronavírus foi identificada na cidade de Wuhan na China, em dezembro de 2019, logo depois, muitos países declararam o primeiro caso da nova pneumonia por coronavírus. Desse modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma emergência de saúde pública de interesse internacional, posteriormente, como pandemia em 11 de março de 2020 e

estabeleceu medidas essenciais para prevenção e enfrentamento a serem adotadas (WANG *et al.*, 2020; XIAO, 2020; WHO, 2020). A nova pneumonia por coronavírus de 2019 é causada por um novo betacoronavírus, que foi conhecido por análise de sequenciamento profundo de amostras do trato respiratório inferior, e é o sétimo membro do coronavírus de RNA envolvido que pode infectar seres humanos. A maioria das infecções por coronavírus humano acontece de forma leve, no entanto, podem levar a casos graves ou fatais (Lu *et al.*, 2020; Huang *et al.*, 2020; Zhu N *et al.*, 2020). Segundo a OPAS (2020), até 03 de julho de 2020 foram confirmados no mundo 10.710.005 casos de COVID-19

e 517.877 mortes. O Brasil confirmou 1.539.081 casos e 63.174 mortes até a noite do dia 03 de julho de 2020. A infecção destaca-se pela rapidez de disseminação, a severidade e as dificuldades para sua contenção (Brasil, 2020a). Nesse contexto, foram tomadas medidas organizacionais, como a suspensão de transporte público, uso de álcool e restrição da circulação pública, visando o isolamento social tanto da população vulnerável como para pessoas que não apresentassem alguma comorbidade diagnosticada, medidas que apresentam como base o controle de transmissão e dos fatores de risco presentes (Bittencour, 2020). Autoridades sanitárias do mundo todo tem se preocupado quanto a vulnerabilidade de alguns estratos populacionais, é consenso que os idosos e portadores de doenças crônicas apresentam um perfil mais susceptível diante da infecção. No Brasil, é possível estimar que cerca de 33,5% dos brasileiros adultos pode ter pelo menos uma das doenças crônicas associadas aos fatores de risco para Covid-19, além da idade. São elas a hipertensão, a diabetes, as doenças cardíacas e as doenças pulmonares. Somada a esse percentual, também está a população com mais de 60 anos. Contudo, é importante ressaltar que as doenças crônicas acometem pessoas de todas as idades, em diferentes proporções (PNS, 2013). A ausência de manejo clínico adequado, o elevado número de casos graves em pessoas vulneráveis como os idosos e aqueles que apresentam uma ou mais comorbidades previamente diagnosticadas, são responsáveis pela grande incidência e mortalidade pela COVID-19 (Wang, 2020). Pensando nisso, objetivou-se identificar a incidência da covid-19 segundo positividade do teste rápido em idosos de um distrito sanitário do município de João Pessoa-PB.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo epidemiológico, de caráter descritivo e quantitativo, acerca da incidência da COVID-19 em idosos, nos meses de maio a julho de 2020. A pesquisa foi realizada a partir de dados secundários, com idosos pertencentes ao Distrito Sanitário V (DS V) do município de João Pessoa, no estado da Paraíba. O território do DS V abrange todo o litoral de João Pessoa, possui vinte e oito (28) Unidades de Saúde da Família (USF). Com direção própria tem no território duas (2) Unidades de Pronto Atendimento (UPA), um (01) Centro Especializado Odontológico (CEO), uma (01) sede de práticas integrativas (CPICS – EQUILÍBRIO DO SER), um (01) Centro De Controles Zoonoses e uma (01) sede do cartão do SUS. Atende de forma presencial ou pelo telefone através dos números (83) 3214-7927 / (83) 986992170 de segunda a sexta nos horários de 7:00 as 11:00 horas no turno da manhã e das 12:00 as 16:00 horas no turno da tarde. Duas unidades de saúde atendem das 16h as 20h (São José e Bessa). A pesquisa foi realizada com os dados registrados nos meses de maio a julho de 2020, extraídos do Painel Coronavírus Brasil, que apresenta o monitoramento on-line dos casos da doença no país, informando a ocorrência de casos novos e óbitos por região, estado, dia e semana epidemiológica. Além de dados extraídos do painel experience arcgis que apresenta o monitoramento on line dos casos da doença no município de Joao Pessoa por bairros, faixa etária, da taxa de isolamento social (Brasil, 2020b; Brasil, 2020c) Quanto a análise dos dados, estes foram tabulados no programa Excel for Windows 2010 e analisados estatisticamente, com o auxílio do programa SPSS (*Statistical Packaget for Social Science*) versão 21.0 e Bioestat versão 5.3. Foram usados os parâmetros da estatística descritiva, com adoção das medidas usuais de tendência

central e dispersão, além do cálculo da frequência relativa (percentual) e do teste de Kolmogorov-Smirnov para determinar a normalidade dos dados. Na comparação dos grupos de variáveis não-paramétricas e/ou ordinais foi usado o teste  $Z_{(U)}$  de Mann-Whitney (para amostras independentes). Para verificar associação entre a quantidade de teste rápidos realizados e o número de casos positivos encontrados foi realizada uma análise de correlação de Spearman ( $R_s$ ). O nível de significância adotado em todos as análises foi de 5%. As variáveis analisadas foram: número de casos testados positivos e negativos para a covid-19, segundo sexo e bairro do referido Distrito Sanitário. A variável desfecho foi a positividade para o teste rápido, ou seja, a percentagem de casos de idosos confirmados de COVID-19.

## RESULTADOS

A estimativa da incidência da COVID-19 em idosos do distrito sanitário V, foi de 34,8% (com IC-95% de 29,3%-40,4%), ou seja, a cada 100 idosos sintomáticos testados, de 30 a 40 deles teriam resultado reagente para a COVID-19. Houve associação positiva significativa entre a quantidade de pacientes testados e a positividade dos testes ( $R_s = 0,67$ ;  $p < 0,05$ ). Observa-se que 287 (4,2%) idosos cadastrados nas unidades foram atendidos com sintomas respiratórios suspeitos para COVID-19 e todos foram testados (Tabela 1). A maioria foi do sexo feminino (62,7%), com média ( $\pm DP$ ) de  $12 \pm 9$  idosos por unidade, enquanto no sexo masculino a média ( $\pm DP$ ) foi de  $8 \pm 6$  idosos por unidade. Não houve diferença estatística significativa, através do teste de Mann-Whitney, entre o número de idosos testados por sexo ( $Z_{(U)} = 1,18$ ;  $p = 0,24$ ). Dentre os 287 idosos testados, 100 (34,8%) apresentaram teste positivo para COVID-19. As mulheres tiveram um percentual maior de positividade (62,0%), porém não houve diferença significativa com o sexo masculino ( $Z_{(U)} = 1,37$ ;  $p = 0,17$ ). A taxa de incidência percentual foi maior na USF do bairro São José (7,9%) e Bessa (4,2%) e foi menor nas unidades Bancários integrada e Castelo I (ambos com 0,6%). Para investigar a associação entre testagem e positividade foi realizada uma análise de correlação linear de Spearman entre a quantidade de idosos sintomáticos testados e a quantidade de casos positivos para COVID-19.

## DISCUSSÃO

O resultado apresentou uma alta taxa de incidência da COVID-19 em idosos do distrito sanitário V com predomínio do sexo feminino. A incidência em idosos quando comparada a outras faixas etárias é maior conforme mostram os estudos, no entanto, quanto ao sexo pesquisas apontam maior incidência no sexo masculino, como destacado em um estudo no Ceará sobre a maior predisposição masculina ao risco e negligenciamento do distanciamento social o que poderia ser uma das explicações para a maior incidência de casos da infecção nos homens (Marinelli et al., 2020; Lima et al., 2020). O risco de morte pela covid-19 aumenta com a idade, e a maioria das mortes observadas ocorre em pessoas com mais de 60 anos, especialmente aquelas com doenças crônicas, como doenças cardiovasculares. Estudos afirmam que homens e mulheres têm a mesma incidência, no entanto os homens com COVID-19 correm maior risco de piores resultados e morte, independentemente da idade. Contudo, observa-se que os idosos testados positivos para a COVID-19 nesta pesquisa apresentaram sintomas leves como febrícula ou ausência desta, dispneia e cansaço aos pequenos esforços (Maciel, Castro-Silva, Farias, 2020; Shahid et al., 2020).

**Tabela 1. Caracterização dos idosos do Distrito Sanitário V com sintomatologia para COVID-19, estratificados por sexo e Taxa de incidência Percentual. João Pessoa-PB, 2020**

USF	Idosos por USF	Idosos testados	Idosos testados feminino	Idosos testados masculino	Testes positivos feminino	Testes positivos masculinos	Taxa de Incidência
Altiplano	366 (5,4)	21 (5,7)	14 (66,7)	7 (33,3)	2 (14,3)	2 (28,6)	1,1
Bessa	355 (5,2)	34 (9,6)	19 (55,9)	15 (44,1)	9 (47,4)	6 (40,0)	4,2
Castelo I	1090 (16,1)	14 (1,3)	11 (78,6)	3 (21,4)	5 (45,5)	2 (66,7)	0,6
Eucalipto	340 (5,0)	10 (2,9)	5 (50,0)	5 (50,0)	2 (40,0)	2 (40,0)	1,2
Santa Clara	231 (3,4)	5 (2,2)	4 (80,0)	1 (20,0)	2 (50,0)	1 (100,0)	1,3
Penha	219 (3,2)	11 (5,0)	4 (36,4)	7 (63,6)	1 (25,0)	1 (14,3)	0,9
São José	340 (5,0)	55 (16,2)	31(56,4)	24 (43,6)	17 (54,8)	10 (41,7)	7,9
Timbó I	232 (3,4)	11 (4,7)	9 (81,8)	2 (18,2)	4 (44,4)	2 (100,0)	2,6
Timbó II	117 (1,7)	2 (1,7)	2 (100,0)	-	-	-	-
Tito Silva	238 (3,5)	34 (14,3)	20 (58,8)	14 (41,2)	4 (20,0)	1 (7,1)	2,1
Torre I	420 (6,2)	9 (2,1)	4 (44,4)	5 (55,6)	2 (50,0)	-	-
Torre integrada	692 (10,2)	31 (4,5)	19 (61,3)	12 (38,7)	4 (21,1)	4 (33,3)	1,2
Água Fria	366 (5,4)	15 (4,1)	10 (66,7)	5 (33,3)	3 (30,0)	2 (40,0)	1,4
Padre Hildon	525 (7,7)	6 (1,1)	4 (66,7)	2 (33,3)	3 (75,0)	2 (100,0)	1,0
São Rafael	160 (2,4)	-	-	-	-	-	-
Bancários integrada	1090 (16,1)	29 (2,7)	24 (82,8)	5 (17,2)	4 (16,7)	3 (60,0)	0,6
Total	6781 (100,0)	287 (4,2)	180 (62,7)	107 (37,3)	62 (34,4)	38 (35,5)	1,5

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde; Painel COVID-19 João Pessoa - PB, 2020.

Sabe-se que a epidemia não acomete a população de modo linear e, conhecer a incidência da COVID-19 na população idosa em território específico torna-se imprescindível, para que estratégias de prevenção e acompanhamento sejam implementadas de modo eficiente. Tem-se que os serviços mais procurados pela população idosa são as unidades de saúde, principalmente para atender as necessidades específicas desta população, que inclusive manifestam simultaneamente várias morbidades (Loyola Filho et al., 2020; Nunes et al., 2016). Outro aspecto importante quanto ao rastreamento de casos em idosos, refere-se ao predomínio de mulheres idosas que procuraram o serviço para a realização do teste rápido, acredita-se que alguns fatores estejam relacionados a procura das mulheres idosas aos serviços de saúde, essa tendência ocorre principalmente em função do diferencial da mortalidade por sexo, que afeta o ritmo de crescimento das populações masculina e feminina e que prevalece na população brasileira, resultando em maior sobrevivência das mulheres. Ao analisar a utilização dos serviços de saúde por idosos, estudos encontraram associação entre maior consumo dos serviços de saúde e idosas (Cruz et al., 2020; Pilger, Menon, Mathias, 2013).

Outro fator, diz respeito a localização geográfica destas unidades de saúde que favorecem o acesso tanto pela localização quanto pela ausência de barreira geográfica. As unidades com maior taxa de incidência foram as unidades que possuem características que facilitam o acesso do idoso. A oferta ampliada do serviço nos três turnos com acesso ao teste rápido poderia justificar uma maior incidência da covid-19 em idosos dos bairros do Bessa e São José. É importante destacar que muitos idosos com sintomas leves não procuraram os serviços de saúde por dificuldade de acesso e, desse modo os casos apresentados podem estar subnotificados (Almeida et al., 2017). Num país com muitas desigualdades, a infecção pode evidentemente atingir a qualquer um, mas uns podem se resguardar melhor do que outros, visto que milhões de brasileiros sequer têm acesso a água limpa e encanada e que, para muitos, evitar aglomerações soa como uma utopia (Brasil, 2020e; Cesari, Proietti, 2020). Desse modo, condições de saúde, desigualdades socioeconômicas, acesso a serviços de saúde, composição das famílias, condições sanitárias, o privilégio de seguir as medidas de prevenção e distanciamento

social precisam ser levados em consideração ao se monitorar a COVID-19 nos territórios da atenção básica. No que se refere as condições socioeconômicas dos idosos, observa-se que o bairro do Altiplano, considerado de classe econômica mais elevada apresentou menor taxa de incidência para a COVID-19. Enquanto que os bairros São José, Timbó e Bessa considerados populosos, com crescimento desordenado, ausência de saneamento básico, população ribeirinha apresentaram maiores taxas de incidências. A pandemia da Covid-19 traz desafios a todo o mundo, particularmente aos países de baixa e média renda como o Brasil, dada a fragilidade das políticas públicas e, conseqüentemente dificuldade na operacionalização das medidas não farmacológicas para prevenção e rastreamento de casos graves (Cesari, Proietti, 2020). O monitoramento e apoio dos idosos que testaram positivo é de responsabilidade das equipes de Atenção Primária à Saúde. Sua realização é fundamental durante diagnóstico e período de quarentena, de modo a diminuir as conseqüências advindas do distanciamento físico social (Hammerschmidt, Santana, 2020). O momento pandêmico reforçou a necessidade de atenção a saúde do idoso de modo contextualizado pois a faixa etária por si só é suficiente para afirmar a gravidade da doença, a ela atrela-se as desigualdades socioeconômicas, os contextos familiares e as condições sanitárias (Brasil, 2020d). Sendo necessário ressignificar as ações de rastreamento de casos da COVID-19 em idosos, respeitando a pluralidade e vislumbrando tanto o presente quanto os cenários futuros.

## Conclusão

Diante dos resultados deste estudo, observa-se elevada taxa de incidência nos idosos testados para COVID-19 e que os bairros com maior taxa de incidência foram os bairros populosos com características socioeconômicas baixas e ausência de saneamento básico e onde tinham unidades de saúde com porta de entrada ampliada. Perceber o idoso em sua unicidade e singularidade, proporcionando-lhe o acesso e a integralidade do atendimento demonstra ser o caminho mais eficiente. Não menos importante, implementar a gestão dos serviços de saúde conjuntamente com a equipe; o planejamento, a coordenação e o monitoramento de serviços e ações em saúde do idoso no contexto da pandemia para que resultados eficientes e preventivos sejam alcançados.

**Agradecimentos:** Somos gratos ao Distrito Sanitário V (DS V), a Secretaria municipal de saúde do município de João Pessoa, no estado da Paraíba e o Secretário de saúde Adalberto Fulgêncio, que contribuíram e possibilitaram de maneira relevante a elaboração da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- Almeida APSC et al. (2017) Determinantes socioeconômicos do acesso a serviços de saúde em idosos: revisão sistemática. *Revista de saúde pública*, 51, p. 50.
- Bittencourt RN. (2020). Pandemia, isolamento social e colapso global. *Revista Espaço Acadêmico*. 19, 221, p. 168-178.
- Brasil MS (BR). (2020b) Painel coronavírus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
- Brasil, MS (2020a) Centro de operações de emergências em Saúde Pública (COVID-19). Boletim epidemiológico 09. Doença pelo coronavírus 2019. Disponível em: [https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/boletim-epidemiologico\\_09\\_covid\\_19.pdf](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/boletim-epidemiologico_09_covid_19.pdf).
- Brasil. (2020c) Secretaria de Saúde. Painel coronavírus João Pessoa, Paraíba. [Internet] Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/d76ba516389d4e83b9a778d266cac5c1/>.
- Cesari M, Proietti M. (2020) Geriatric medicine in Italy in the time of COVID-19. *J Nutr Health Aging*. 24, 5, p. 459-460.
- Cruz PKR et al. (2020) Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 23, n. 6.
- DE Almeida Hammerschmidt KS, Santana RF. (2020) Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, 25.
- Huang C et al. (2020) Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*. 395, 10223, p. 497-506.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2014) *Pesquisa Nacional de Saúde 2013* Rio de Janeiro: IBGE.
- Lima DLF et al. (2020) COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, p. 1575-1586.
- Lima-costa MF. (2003) Epidemiologia do envelhecimento no Brasil. *Epidemiologia & saúde*. 6, p. 499-514.
- Lu R et al. (2020) Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*. 395, 10224, p. 565-574.
- Macie JAC, Castro-Silva I, Farias MR. (2020) Initial analysis of the spatial correlation between the incidence of COVID-19 and human development in the municipalities of the state of Ceará in Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 23, p. e200057.
- Marinelli NP et al. (2020) Evolution of indicators and service capacity at the beginning of the COVID-19 epidemic in Northeast Brazil, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 29, p. e2020226.
- Ministério da Saúde (BR). (2020d) Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/ddt-covid-19.pdf>.
- Ministério da Saúde (BR). (2020e) Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/ddt-covid-19.pdf>.
- Nunes BP et al. (2016) Multimorbidity and mortality in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Archives of gerontology and geriatrics*. 67, p. 130-138.
- Pilger C, Menon MU, De freitas mathias TA. (2013) Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo na comunidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 47, 1, p. 213-220.
- Shahid Z et al. (2020) COVID-19 and older adults: what we know. *Journal of the American Geriatrics Society*. 68, 5, p. 926-929.
- Wang C et al. (2020) Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*. 17, 5, p. 1729.
- Wang D, Hu B, Hu C, et al. (2020). Características clínicas de 138 pacientes hospitalizados com nova pneumonia infectada por coronavírus em 2019 em Wuhan, China. *JAMA*. 323 (11): 1061-1069. .
- World health organization. (2020) Rollings updates on coronavirus disease. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>. Acesso em: 8 abr. 2020.
- Xiao C. (2020) A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*. 17, 2, p. 175.
- ZHU N et al. (2020) A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*.

\*\*\*\*\*