

1

QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição- NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/qualidade-de-vida-na-saude-da-pessoa-idosa/95>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lenara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Qualidade de vida na saúde da Pessoa Idosa [livro eletrônico] / organizadores Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**

ISBN 978-65-85376-84-6

DOI 10.56161/sci.ed.20260407

1. Artigos 2. Envelhecimento - Aspectos da saúde
3. Idosos - Qualidade de vida
4. Idosos - Saúde I. Silva, Avelar Alves da.
II. Mota, Lennara Pereira. III. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

25-264339

CDD-613.0438

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos: Promoção da saúde 613.0438

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20260407



978-65-85376-84-6



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O livro *Qualidade de Vida na Saúde da Pessoa Idosa* nasce como uma contribuição relevante para a compreensão dos múltiplos aspectos que envolvem o envelhecimento humano, especialmente no contexto da saúde. Em um cenário de crescente longevidade populacional, torna-se imprescindível discutir estratégias que promovam não apenas o aumento da expectativa de vida, mas, sobretudo, a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Esta obra reúne conhecimentos atualizados e abordagens multidisciplinares que contemplam desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até práticas de reabilitação e cuidados integrais. Ao longo dos capítulos, são apresentados estudos, reflexões e experiências que evidenciam a importância de uma assistência humanizada, centrada nas necessidades físicas, emocionais e sociais da pessoa idosa.

Destinada a profissionais, pesquisadores e estudantes da área da saúde, esta publicação também se propõe a sensibilizar a sociedade quanto à valorização do envelhecimento ativo e saudável. Dessa forma, o livro reforça o compromisso com a construção de práticas mais eficazes e inclusivas no cuidado à população idosa.

Por meio desta obra, os organizadores reafirmam a importância da integração entre ciência, prática e sensibilidade no cuidado com o idoso, contribuindo para o avanço do conhecimento e para a melhoria da assistência em saúde.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	9
PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS COM COVID-19: COMPLEXIDADE TERAPÊUTICA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE	9
10.56161/sci.ed.202600407C1	9
CAPÍTULO 2.....	21
PROMOÇÃO DA SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	21
10.56161/sci.ed.202600407C2	21
CAPÍTULO 3.....	32
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM MULHERES IDOSAS COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	32
10.56161/sci.ed.202600407C3	32



CAPÍTULO 1

PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS COM COVID-19: COMPLEXIDADE TERAPÊUTICA E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE

PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ELDERLY PATIENTS HOSPITALIZED WITH COVID-19: THERAPEUTIC COMPLEXITY AND SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

 10.56161/sci.ed.202600407C1

Naam Souza Bomfim

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

<https://orcid.org/0009-0002-3222-9937>

Tamires Marques de Carvalho

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

0009-0008-1288-1200

Geiza Almeida Louredo

<https://orcid.org/0009-0003-6412-6753>

Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Espírito Santo

Lorena Carnielli Queiroz

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3834-8358>

Lorena Rocha Ayres

Instituto de Biotecnologia, Universidade Federal de Catalão, Catalão - GO – Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4346-5281>

Daniela Amorim Melgaço Guimarães

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-9296-7486>



Barbara Juliana Pinheiro Borges

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES – Brasil.

Orcid: 0000-0002-8553-8306

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o perfil clínico e terapêutico de pacientes idosos hospitalizados com COVID-19, avaliando comorbidades, complicações e medicamentos utilizados. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, realizado com 58 pacientes idosos internados em um Hospital Universitário, em Vitória, Espírito Santo, Brasil, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e farmacológicos a partir dos prontuários, com análise descritiva das variáveis. **RESULTADOS:** Observou-se elevada prevalência de comorbidades, especialmente hipertensão arterial e diabetes mellitus, associadas à pior evolução clínica. A maioria dos pacientes necessitou de suporte de oxigênio e uma proporção significativa evoluiu para síndrome do desconforto respiratório agudo. No âmbito farmacológico, destacou-se o uso de dexametasona e enoxaparina, evidenciando a complexidade terapêutica no manejo da resposta inflamatória e das complicações trombóticas. Adicionalmente, a predominância de indivíduos pardos e com baixa escolaridade aponta para a influência dos determinantes sociais de saúde na vulnerabilidade e nos desfechos clínicos, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** A COVID-19 em idosos hospitalizados configura-se como um fenômeno multifatorial, resultante da interação entre alterações biológicas do envelhecimento, comorbidades, elevada complexidade terapêutica e determinantes sociais de saúde. O perfil farmacoepidemiológico evidenciado reforça a necessidade de estratégias terapêuticas integradas, individualizadas e baseadas em evidências, aliadas à consideração das iniquidades sociais que influenciam o acesso e os desfechos em saúde. A incorporação dessa abordagem ampliada é essencial para qualificar o cuidado, reduzir complicações e promover melhores desfechos clínicos nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; COVID-19; Comorbidade; Hospitalização; Terapia Medicamentosa.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the clinical and therapeutic profile of elderly patients hospitalized with COVID-19, evaluating comorbidities, complications, and medications used. **METHODS:** This is a retrospective observational study conducted with 58 elderly patients admitted to a University Hospital in Vitória, Espírito Santo, Brazil, between January 2020 and December 2021. Sociodemographic, clinical, and pharmacological data were collected from medical records, and variables were analyzed descriptively. **RESULTS:** A high prevalence of comorbidities was observed, particularly hypertension and diabetes mellitus, which were associated with worse clinical outcomes. Most patients required oxygen support, and a significant proportion progressed to acute respiratory distress syndrome. From a pharmacological perspective, the use of dexamethasone and enoxaparin was prominent, highlighting the therapeutic complexity involved in managing the inflammatory response and thrombotic complications. Additionally, the predominance of individuals of mixed race and with low educational levels indicates the influence of social determinants of health on



vulnerability and clinical outcomes, reflecting inequalities in access to and quality of care. **CONCLUSION:** COVID-19 in hospitalized elderly patients is a multifactorial condition resulting from the interaction between biological changes associated with aging, comorbidities, high therapeutic complexity, and social determinants of health. The identified pharmacoepidemiological profile reinforces the need for integrated, individualized, and evidence-based therapeutic strategies, along with consideration of social inequities that influence access to care and health outcomes. The incorporation of this comprehensive approach is essential to improve care quality, reduce complications, and achieve better clinical outcomes in this population.

KEYWORDS: Aged; COVID-19; Comorbidity; Hospitalization; Drug Therapy.


1. INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um vírus altamente infeccioso responsável pela pandemia da COVID-19. A infecção ocorre por meio de gotículas respiratórias, mediada pela interação da proteína spike viral com o receptor ACE2 presente nas células do epitélio respiratório do hospedeiro, permitindo a entrada do vírus e o início da replicação viral (Lu et al., 2020).

O SARS-CoV-2 pode acometer indivíduos de todas as idades, com maior gravidade em pessoas com comorbidades e idosos (Huang et al., 2020). Nesse grupo, a maior vulnerabilidade está associada ao processo de imunossenescência, caracterizado pelo declínio da função imunológica associado ao envelhecimento, reduzindo a capacidade de resposta a infecções (Nunes et al., 2020).

A inflamação sistêmica crônica de baixo grau (*inflammaging*) associada ao envelhecimento se desenvolve mesmo na ausência de infecção aguda, e contribui para a desregulação da resposta imune, favorecendo a persistência viral e a amplificação da resposta inflamatória. Esse processo está relacionado ao acúmulo de células senescentes nos tecidos, que passam a liberar continuamente mediadores pró-inflamatórios, contribuindo para a manutenção de um ambiente inflamatório persistente (Fulop et al., 2016; Pawelec et al., 2020). No idoso, esse cenário não apenas reflete uma alteração biológica do envelhecimento, mas também impacta diretamente a evolução clínica de doenças infecciosas, como a COVID-19 (Huang et al., 2020; Nunes et al., 2020). Em conjunto com a imunossenescência, o *inflammaging* favorece um desequilíbrio na resposta do organismo, dificultando a eliminação do vírus e, ao mesmo tempo, amplificando a inflamação sistêmica (Domingues et al., 2020; Witkowski et al., 2020). Como consequência, observa-se maior propensão a desfechos graves, como necessidade de suporte de oxigênio, desenvolvimento de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e outras complicações clínicas.





Dessa forma, esses processos associados ao envelhecimento ajudam a explicar a maior vulnerabilidade dos pacientes idosos hospitalizados e a pior evolução clínica observada neste grupo (Huang et al., 2020; Tana et al., 2023). Além disso, comorbidades como hipertensão, diabetes e doenças vasculares são mais prevalentes em idosos, aumentando o risco de complicações e evolução grave da COVID-19 (Ruan et al., 2020; Domingues et al., 2020).


A progressão clínica da COVID-19 pode ser estruturada em três estágios crescentes de gravidade, que refletem a transição da dominância viral para a resposta inflamatória do hospedeiro. No estágio I (infecção precoce), há replicação viral ativa e sintomas leves, como mal-estar, febre e tosse seca, sendo indicado uso de medicamentos para alívio sintomático, como dipirona. No estágio II (fase pulmonar), ocorre multiplicação viral associada à inflamação nos pulmões, com a maioria dos pacientes necessitando de hospitalização, apresentando sintomas de tosse, febre e possível hipóxia. Uma minoria evolui para o estágio III (hiperinflamação sistêmica), fase crítica em que a patogenicidade viral torna-se secundária à resposta imune exacerbada, podendo ocorrer choque, vasoplegia, insuficiência respiratória e colapso cardiopulmonar, com elevação de marcadores como IL-6, ferritina, proteína C-reativa, D-dímero e troponina. Esse é o momento em que terapias imunomoduladoras, como a dexametasona, apresentam maior benefício clínico (RECOVERY Collaborative Group, 2021; Siddiqi; Mehra, 2020).

Nesse contexto, o manejo clínico da COVID-19 em idosos caracteriza-se por elevada complexidade terapêutica, envolvendo o uso de múltiplos fármacos, como corticosteroides e anticoagulantes, empregados para modular a resposta inflamatória e prevenir complicações tromboticas (RECOVERY Collaborative Group, 2021; Tang et al., 2020). Essa complexidade é potencializada pela presença de comorbidades e polifarmácia, exigindo monitoramento rigoroso e tomada de decisão clínica individualizada.

Adicionalmente, os determinantes sociais de saúde, como condições socioeconômicas, nível de escolaridade, raça/cor e acesso aos serviços de saúde, exercem influência significativa na exposição ao vírus, no acesso ao cuidado e nos desfechos clínicos, contribuindo para a ampliação das iniquidades em saúde observadas durante a pandemia (Bambra et al., 2020; Baqui et al., 2020). No contexto brasileiro, essas desigualdades se refletem de forma marcante na população idosa, tornando imprescindível sua consideração na análise do impacto da COVID-19.

Diante desse cenário, a abordagem farmacoepidemiológica emerge como ferramenta fundamental para compreender os padrões de utilização de medicamentos e sua relação com os desfechos clínicos em populações específicas, permitindo integrar aspectos clínicos,





terapêuticos e sociais na análise do cuidado em saúde. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil farmacoepidemiológico de idosos hospitalizados com COVID-19 em um hospital universitário, analisando a interface entre a complexidade terapêutica, as comorbidades e os determinantes sociais de saúde na evolução clínica desses pacientes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado a partir de coleta de dados de pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), localizado em Vitória, Espírito Santo.

A população estudada foi composta por 58 pacientes internados no hospital com idade igual ou superior a 60 anos nos períodos entre junho de 2020 até dezembro de 2021. Pacientes que foram transferidos para outro hospital foram excluídos

A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), que permite acesso aos prontuários eletrônicos dos pacientes.

As variáveis analisadas incluíram dados sociodemográficos, como idade, sexo, raça e escolaridade, além de informações clínicas relacionadas a internação hospitalar, como medicamentos utilizados, medidas não farmacológicas e evolução clínica dos pacientes.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados de forma descritiva visando caracterizar o perfil dos pacientes e os padrões de utilização de medicamentos durante a internação. O estudo respeitou os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 39723020.3.3001.5071.

3. RESULTADOS

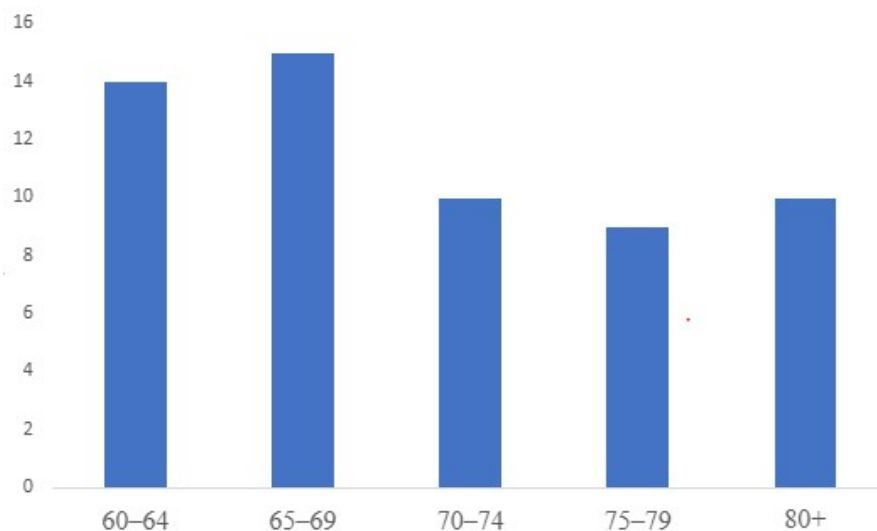
Neste estudo foi realizada a análise dos prontuários de 58 pacientes idosos internados no HUCAM, durante o período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de agosto de 2021, com diagnóstico de COVID-19. A amostra apresentou distribuição equilibrada entre os sexos, com 48,27% do sexo feminino, e idade média de 68 anos, variando entre 61 e 95 anos. Observou-se predominância de indivíduos autodeclarados pardos (86,20%), seguida por brancos (13,79%), evidenciando um perfil populacional que, segundo a literatura, é marcado por vulnerabilidade social (Ipea, s.d.).



Em relação às características sociodemográficas, 39,65% dos pacientes eram casados, enquanto 18,96% eram solteiros e 8,62% viúvos. Destaca-se elevada proporção de dados ignorados quanto à escolaridade (50%), além de predominância de baixa escolaridade entre os registros disponíveis, com 17,24% sem instrução formal e 15,51% com ensino fundamental incompleto. A maioria dos pacientes era residente da região metropolitana do Espírito Santo.

Do ponto de vista clínico, observou-se elevada prevalência de comorbidades, especialmente hipertensão arterial (70,7%) e diabetes mellitus (56,9%), reforçando o perfil de comorbidade característico da população idosa hospitalizada (Rodrigues, Silva e Barbosa, 2025; Barbosa, 2023).

Figura 1 – Distribuição etária dos pacientes idosos com COVID-19 (n=58).

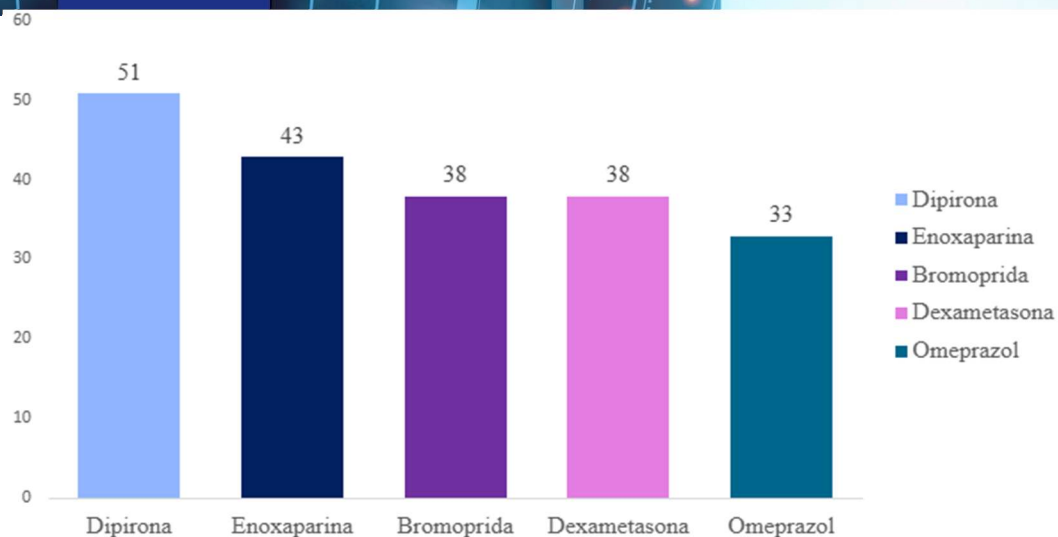


Fonte: Elaborado pelo autor (2026) a partir dos dados da pesquisa.

No âmbito terapêutico, identificou-se padrão consistente de utilização de medicamentos voltados ao manejo sintomático e das complicações da COVID-19. Entre os fármacos mais utilizados destacaram-se dipirona, bromoprida, omeprazol, enoxaparina e dexametasona, refletindo tanto o manejo de sintomas quanto a abordagem de complicações inflamatórias e trombóticas em um momento pré-vacina (Figura 2).

Figura 2 – Frequência de medicamentos utilizados durante a internação dos pacientes com COVID-19 (n=58).



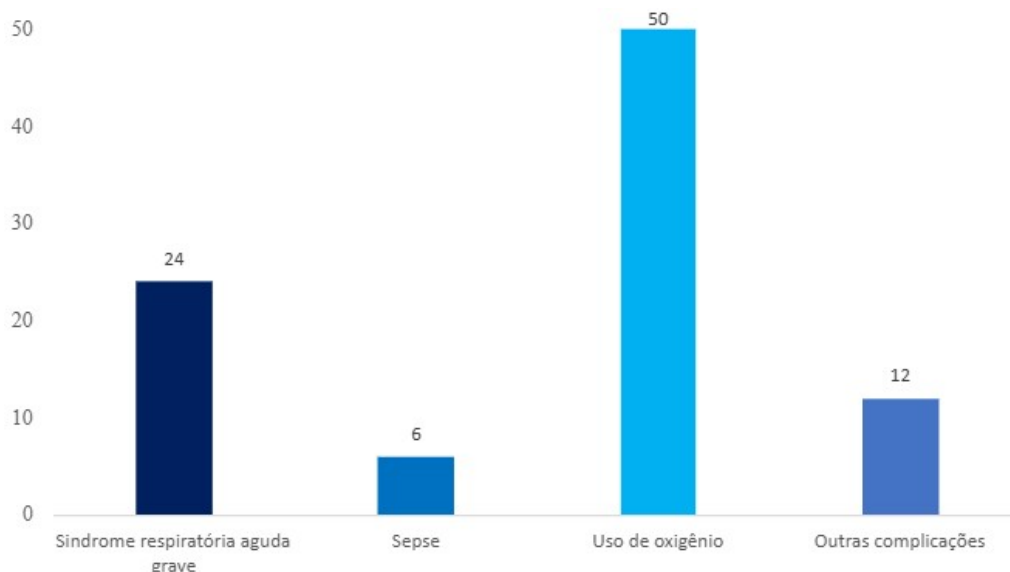


Fonte: Elaborado pelo autor (2026) a partir dos dados da pesquisa.

Em relação à evolução clínica, a maioria dos pacientes necessitou de suporte de oxigênio (n=50) e 24 evoluíram para síndrome respiratória aguda grave, indicando elevada gravidade dos casos (Figura 3). O tempo de internação em enfermaria apresentou a média de 7,2 dias, com máximo de 41 dias, enquanto na unidade de terapia intensiva a média foi de 7,3 dias, com permanência máxima de 30 dias, evidenciando alta demanda por cuidados intensivos.

Quanto aos desfechos, 84% dos pacientes evoluíram para alta hospitalar, enquanto 16% (n=9) foram a óbito. Entre os óbitos, observou-se predominância de pacientes com comorbidades, especialmente hipertensão arterial (77,8%) e diabetes mellitus (55,6%), sugerindo que a presença de comorbidades pode evoluir a um prognóstico desfavorável.

Figura 3 – Complicações clínicas associadas à COVID-19 em pacientes idosos (n=58).



Fonte: Elaborado pelo autor (2026) a partir dos dados da pesquisa.

4. DISCUSSÃO


O perfil da população idosa analisada nesse estudo elucida a vulnerabilidade à COVID-19, especialmente nas faixas etárias mais avançadas, nas quais o envelhecimento atua como importante determinante de desfechos clínicos graves (Ruan et al., 2020). Esse cenário pode ser explicado pela interação entre imunossenescência e *inflammaging*, processos que comprometem a resposta imune e favorecem um estado de hiperinflamação sistêmica. Tal desregulação contribui para a ocorrência de eventos clínicos críticos, como a necessidade de suporte de oxigênio observada em grande parte dos pacientes e a elevada frequência de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), evidenciando a incapacidade do organismo em equilibrar a resposta antiviral e inflamatória (Witkowski et al., 2021, Domingues et al., 2020).

Embora a fragilidade biológica não aumenta necessariamente o risco de infecção, ela desempenha papel central na pior evolução clínica, estando associada à maior probabilidade de perda de funcionalidade, prolongamento da hospitalização e aumento da mortalidade (Woolford et al., 2020). Nesse contexto, a elevada prevalência de comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, observada na amostra, pode atuar como fator sinérgico, intensificando a resposta inflamatória e favorecendo a progressão para formas graves da doença. Esse fenômeno está alinhado ao modelo fisiopatológico em que a resposta do hospedeiro, mais do que a carga viral, assume protagonismo na fase crítica da COVID-19 (Siddiqi; Mehra, 2020).

Do ponto de vista farmacoepidemiológico, os achados evidenciam um padrão de utilização de medicamentos compatível com protocolos internacionais para manejo de pacientes graves naquele momento. O uso expressivo de dexametasona reflete a incorporação de evidências robustas que demonstram sua eficácia na redução da mortalidade em pacientes que necessitam de suporte de oxigênio ou ventilação mecânica (RECOVERY Collaborative Group, 2021). Esse benefício está diretamente relacionado à modulação da resposta inflamatória exacerbada, sendo mais pronunciado na fase inflamatória da doença (Siddiqi; Mehra, 2020).

De forma complementar, a elevada utilização de enoxaparina destaca o papel central da anticoagulação na prevenção de complicações tromboembólicas associadas ao estado de hipercoagulabilidade induzido pela infecção (Nascimento et al., 2020; Zhang et al., 2021). A COVID-19 associada à coagulopatia (CAC) tem sido amplamente descrita como um dos principais mecanismos de agravamento clínico, justificando a adoção de estratégias profiláticas





com heparinas de baixo peso molecular, especialmente em pacientes hospitalizados (Connors; Levy, 2020; Tang et al., 2020). Esses achados evidenciam a complexidade terapêutica envolvida no cuidado ao idoso com COVID-19, caracterizada pela necessidade de múltiplas intervenções farmacológicas direcionadas a diferentes mecanismos fisiopatológicos.

A dexametasona é um medicamento da classe dos glicocorticóides, podendo ser utilizado como anti-inflamatório e imunossupressor (UPTODATE, 2023). Devido ao seu alto potencial contra a inflamação, sua utilização foi justificada em pacientes graves com COVID-19 que necessitaram de suporte de oxigênio (THE RECOVERY COLLABORATIVE GROUP, 2020).

Além dos fármacos voltados ao controle da inflamação e da coagulação, observou-se o uso frequente de medicamentos sintomáticos, como dipirona, bromoprida e omeprazol, refletindo a necessidade de manejo integral dos sintomas e das complicações associadas à hospitalização. Esse conjunto terapêutico evidencia um cenário de polifarmácia, comum na população idosa, que aumenta o risco de interações medicamentosas e eventos adversos, reforçando a necessidade de monitoramento clínico rigoroso (Lüllmann, 2017; ANVISA, 2020)

Outro aspecto relevante refere-se à influência dos determinantes sociais de saúde. A predominância de indivíduos pardos e com baixa escolaridade sugere a existência de desigualdades estruturais que impactam tanto a exposição ao vírus quanto ao acesso oportuno e qualificado aos serviços de saúde. No contexto brasileiro, tais fatores têm sido associados a piores desfechos clínicos, evidenciando que a vulnerabilidade à COVID-19 não se limita aos aspectos biológicos, mas é amplamente condicionada por fatores socioeconômicos (Baqui et al., 2020).

O tempo de permanência em unidades de terapia intensiva, ligeiramente superior ao da enfermaria, revela a gravidade dos casos analisados e a elevada demanda por cuidados de alta complexidade. Esse prolongamento está relacionado à fase crítica da doença, marcada por disfunção orgânica, sepse e necessidade de suporte intensivo, o que torna o manejo clínico mais desafiador e oneroso (Siddiqi; Mehra, 2020).

Dessa forma, os achados deste estudo evidenciam que a COVID-19 em idosos hospitalizados deve ser compreendida a partir de uma perspectiva integrada, na qual a interação entre fragilidade biológica, comorbidade, complexidade terapêutica e determinantes sociais de saúde configuram o risco de desfechos adversos. Nesse sentido, a abordagem do cuidado deve transcender o modelo exclusivamente biomédico, incorporando estratégias multidisciplinares que articulem intervenções farmacológicas baseadas em evidências com a consideração das



iniquidades sociais, a fim de promover maior efetividade no cuidado e melhores resultados clínicos (Bambra et al., 2020).

5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do perfil farmacoepidemiológico de idosos hospitalizados com COVID-19 em um hospital universitário evidencia que a evolução clínica nessa população resulta da interação complexa entre alterações biológicas do envelhecimento, presença de comorbidades, elevada complexidade terapêutica e determinantes sociais de saúde. A alta prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus observada na amostra pode sugerir um papel relevante dessas comorbidades como potenciais fatores críticos na progressão para formas graves da doença, comprometendo a resposta inflamatória e contribuindo para desfechos clínicos desfavoráveis.

Nesse contexto, os processos de imunossenescência e *inflammaging* configuram mecanismos centrais na fisiopatologia da COVID-19 em idosos, promovendo um desequilíbrio imunológico caracterizado por resposta inflamatória exacerbada. Esse cenário está diretamente associado à elevada necessidade de suporte de oxigênio e à ocorrência expressiva de síndrome respiratória aguda grave, refletindo a limitação adaptativa do organismo idoso frente à infecção. Do ponto de vista terapêutico, os achados demonstram que o manejo clínico esteve alinhado às evidências científicas atuais daquele momento, com destaque para o uso de dexametasona e enoxaparina, direcionados ao controle da inflamação sistêmica e à prevenção de eventos tromboembólicos. Esse padrão de utilização de medicamentos evidencia a complexidade terapêutica envolvida no cuidado ao idoso hospitalizado, marcada pela necessidade de intervenções farmacológicas múltiplas e integradas.

Adicionalmente, a predominância de indivíduos pardos e com menor nível de escolaridade aponta para a influência dos determinantes sociais de saúde na vulnerabilidade e nos desfechos clínicos, trazendo à discussão os aspectos das iniquidades sociais como moduladoras importantes do risco e da evolução da doença.

Dessa forma, ao investigar o perfil farmacoepidemiológico idosos hospitalizados com COVID-19 nos permitiu refletir além, com a compreensão sob uma perspectiva ampliada, que integre aspectos biológicos, clínicos, terapêuticos e sociais. A incorporação dessa abordagem no cuidado em saúde é essencial para qualificar a assistência, reduzir complicações e mortalidade, e promover melhores desfechos clínicos nessa população.



REFERÊNCIAS

- BAQUI, Amir et al. Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 8, p. e1018–e1026, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30285-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30285-0)
- BAMBRA, C.; RIORDAN, R.; FORD, J.; MATTHEWS, F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 74, n. 11, p. 964–968, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401>
- BARBOSA, Gustavo Carrijo. Internação hospitalar de idosos por condições respiratórias no Brasil, 2012–2021. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 14, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/514>. Acesso em: 26 mar. 2026.
- CONNORS, Jean M.; LEVY, Jeffrey H. COVID-19 and its implications for thrombosis and anticoagulation. *Blood*, v. 135, n. 23, p. 2033–2040, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1182/blood.2020006000>
- DOMINGUES, Renata et al. COVID-19 in the elderly: clinical features and prognostic factors. *Geriatrics & Gerontology International*, v. 20, n. 9, p. 895–900, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.13938>
- GUAN, Wei-jie et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 18, p. 1708-1720, 2020.
- HUANG, Chaolin et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Retrato das desigualdades de gênero e raça: renda, pobreza e desigualdade – apresentação. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/renda-pobreza-e-desigualdade/apresentacao>. Acesso em: 26 mar. 2026.
- LILLICRAP, David. Disseminated intravascular coagulation in patients with 2019-nCoV pneumonia. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, v. 18, n. 4, p. 786-787, 2020.
- LU, Roujian et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*, v. 395, n. 10224, p. 565-574, 2020.
- NUNES, Bruna P. et al. Multimorbidity and population at risk for severe COVID-19 in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 12, e00129620, 2020.
- PAWELEC, Graham et al. Immunosenescence and COVID-19. *Mechanisms of Ageing and Development*, v. 187, p. 111215, 2020.
- RODRIGUES, Paula Ohana; SILVA, Lina Luzia Soares de Oliveira; BARBOSA, Gabriella Polastri Stiiipen. Perfil de internação de pacientes idosos acompanhados pelo programa de atenção primária suplementar no Vale do Aço/MG. *Revista Brasileira de Medicina de Família*



e Comunidade, v. 21, n. 48, 2025. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4074>. Acesso em: 26 mar. 2026.

RUAN, Q.; YANG, K.; WANG, W.; JIANG, L.; SONG, J. Correction to: Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Medicine*, v. 46, p. 1294–1297, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06028-z>

SIDDIQI, H. K.; MEHRA, M. R. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: a clinical–therapeutic staging proposal. *Journal of Heart and Lung Transplantation*, v. 39, n. 5, p. 405–407, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2020.03.012>

TANG, Ning et al. Anticoagulant treatment is associated with decreased mortality in severe coronavirus disease 2019 patients with coagulopathy. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, v. 18, n. 5, p. 1094-1099, 2020.

WITKOWSKI, Jan M. et al. The role of immunosenescence in the pathogenesis of COVID-19. *Aging Cell*, v. 20, n. 3, e13223, 2021.

WOOLFORD, S. J.; D'ANGELO, S.; CURTIS, E. M.; et al. COVID-19 and associations with frailty and multimorbidity: a prospective analysis of UK Biobank participants. *Aging Clinical and Experimental Research*, v. 32, n. 9, p. 1897–1905, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01653-6>

WU, Zunyou; MCGOOGAN, Jennifer M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. *JAMA*, v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

Zhou, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *The Lancet*, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.

