Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31863

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM SEQUELAS RESPIRATÓRIAS DA COVID-19 LONGA: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR OLDER ADULTS WITH RESPIRATORY SEQUELAE OF LONG COVID: AN INTEGRATIVE REVIEW

CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PERSONAS MAYORES CON SECUELAS RESPIRATORIAS DE COVID PERSISTENTE: REVISIÓN INTEGRADORA

Lidiane Rodrigues Martinho[1]
Luiz Fernando David Silva[2]
Matheus Pessoa Costa Cintra[3]

RESUMO: Este artigo buscou analisar os cuidados de enfermagem destinados a idosos com sequelas respiratórias decorrentes da COVID-19 longa. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, em setembro de 2026, considerando artigos originais publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português e inglês. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 15 estudos compuseram a amostra, cujos achados foram analisados de forma descritiva e temática. Os resultados evidenciaram dispneia, tosse persistente, alterações pulmonares e redução da tolerância aos esforços, associadas ao comprometimento da funcionalidade, da autonomia e da qualidade de vida. Quanto à enfermagem, destacaram-se a avaliação clínica, o acompanhamento dos sintomas, a educação em saúde, a orientação ao paciente e à família e a articulação multiprofissional. Também foram identificadas dificuldades relacionadas à fragmentação da assistência, à capacitação profissional e à ausência de protocolos específicos. Concluiu-se que o acompanhamento de enfermagem deve integrar a avaliação das manifestações respiratórias às necessidades funcionais e de apoio da pessoa idosa, favorecendo um cuidado contínuo e individualizado.

Palavras-chave: Idoso. COVID longa. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT: This article aimed to analyze nursing care provided to older adults with respiratory sequelae resulting from long COVID. An integrative literature review was conducted in the PubMed/MEDLINE and SciELO databases in September 2026, considering original articles published between 2020 and 2026 in Portuguese and English. After applying the inclusion and exclusion criteria, 15 studies comprised the sample, and their findings underwent descriptive and thematic analysis. The results revealed dyspnea, persistent cough, pulmonary abnormalities, and reduced exercise tolerance, associated with impaired functional capacity, autonomy, and quality of life. Regarding nursing care, clinical assessment, symptom monitoring, health education, guidance for patients and families, and multidisciplinary coordination were highlighted. Difficulties related to fragmented care, professional training, and the absence of specific protocols were also identified. It was concluded that nursing follow-up should integrate the assessment of respiratory manifestations with the functional and support needs of older adults, promoting continuous and individualized care.

Keywords: Aged. Long COVID. Nursing care.

[1] Bacharel em Enfermagem. Técnica em Enfermagem. Centro Universitário Sul-Americano (UNIFASAM).
[2] Bacharel em Enfermagem. Técnico em Enfermagem. Centro Universitário Sul-Americano (UNIFASAM).
[3] Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública: Imunologia (UFG). Docente do Centro Universitário Sul-Americano (UNIFASAM).

RESUMEN: Este artículo buscó analizar los cuidados de enfermería destinados a personas mayores con secuelas respiratorias derivadas de la COVID persistente. Para ello, se realizó una revisión integradora de la literatura en las bases PubMed/MEDLINE y SciELO, en septiembre de 2026, considerando artículos originales publicados entre 2020 y 2026, en portugués e inglés. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, 15 estudios conformaron la muestra, cuyos hallazgos se analizaron de forma descriptiva y temática. Los resultados evidenciaron disnea, tos persistente, alteraciones pulmonares y menor tolerancia al esfuerzo, asociadas con el deterioro de la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida. En cuanto a la enfermería, se destacaron la evaluación clínica, el seguimiento de los síntomas, la educación para la salud, la orientación al paciente y su familia y la coordinación multidisciplinaria. También se identificaron dificultades relacionadas con la fragmentación asistencial, la capacitación profesional y la ausencia de protocolos específicos. Se concluyó que el seguimiento de enfermería debe integrar la evaluación de las manifestaciones respiratorias con las necesidades funcionales y de apoyo de la persona mayor, favoreciendo una atención continua e individualizada.

Palabras clave: Persona mayor. COVID persistente. Cuidados de enfermería.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia provocada pelo SARS-CoV-2 representou uma das mais expressivas emergências de saúde pública das últimas décadas, produzindo repercussões que ultrapassaram o período de maior circulação e mortalidade associada à fase aguda da COVID-19. Embora a ampliação da cobertura vacinal, o desenvolvimento de estratégias terapêuticas e o acúmulo de conhecimento científico tenham contribuído para a redução das formas graves da doença, parte das pessoas infectadas passou a apresentar manifestações persistentes após a recuperação inicial. Esse quadro passou a ser reconhecido como condição pós-COVID-19 ou COVID longa e permanece relevante mesmo após o encerramento da emergência sanitária internacional, uma vez que o SARS-CoV-2 continua circulando e novas infecções ainda representam risco para o desenvolvimento de sintomas prolongados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025; BRASIL, 2025).

A condição pós-COVID-19 caracteriza-se por um conjunto heterogêneo de sinais e sintomas que podem permanecer após a infecção ou surgir posteriormente, afetando diferentes órgãos e sistemas. A Organização Mundial da Saúde considera que essa condição ocorre, em geral, a partir de três meses do início da COVID-19, com sintomas que persistem por pelo menos dois meses e não são suficientemente explicados por outro diagnóstico. No Brasil, o Ministério da Saúde adota uma definição operacional mais ampla, considerando condições clínicas que persistem ou se desenvolvem quatro semanas ou mais após a infecção inicial pelo SARS-CoV-2. Entre as manifestações descritas encontram-se fadiga, alterações cognitivas, distúrbios do sono, dores musculares e articulares, tosse persistente e dispneia, sendo esta última

particularmente relevante por sua relação com limitações funcionais e redução da tolerância aos esforços (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025; BRASIL, 2025).

Apesar de a condição poder atingir diferentes faixas etárias, a população idosa merece atenção particular. O envelhecimento está associado a modificações fisiológicas nos sistemas respiratório, cardiovascular e imunológico, além da maior frequência de doenças crônicas, fatores que podem tornar a recuperação após infecções agudas mais complexa. A própria OMS inclui a idade avançada entre os fatores associados ao maior risco de desenvolvimento da condição pós-COVID, juntamente com comorbidades preexistentes, tabagismo, excesso de peso, reinfecções e episódios graves que exigiram hospitalização ou internação em unidade de terapia intensiva (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025). Nesse grupo, portanto, manifestações que poderiam ser toleradas com menor repercussão em pessoas mais jovens podem representar perda significativa de autonomia, capacidade funcional e qualidade de vida.

Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição relevante no acompanhamento da pessoa idosa com repercussões respiratórias pós-COVID, especialmente por sua atuação contínua nos diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde. A avaliação de sinais e sintomas, monitorização de parâmetros clínicos, identificação de sinais de agravamento, acompanhamento da capacidade para as atividades diárias, incentivo ao autocuidado, orientação ao paciente e à família e encaminhamento para outros profissionais quando necessário fazem parte de um cuidado que não deve se limitar à doença respiratória isoladamente. A literatura recente sobre assistência às pessoas com COVID longa mostra que ainda existe fragmentação do cuidado, frequentemente direcionado a manifestações específicas, enquanto esses pacientes necessitam de acompanhamento articulado e de perspectiva biopsicossocial (CURVELO RD, et al., 2024).

Embora as evidências sobre a COVID longa tenham aumentado nos últimos anos, ainda existem desafios quanto à sistematização das intervenções destinadas especificamente aos idosos com manifestações respiratórias persistentes. Parte da produção científica concentra-se na descrição dos sintomas, na reabilitação pulmonar ou nas consequências gerais da condição, enquanto a atuação da enfermagem nem sempre aparece claramente delimitada. Essa lacuna torna pertinente reunir e analisar as evidências disponíveis, principalmente porque a pessoa idosa pode apresentar necessidades de cuidado distintas em razão da multimorbidade, das alterações funcionais e do maior risco de perda de independência. A produção de conhecimento sistematizado pode, portanto, contribuir para qualificar a assistência, apoiar a tomada de decisão

profissional e favorecer um cuidado mais seguro, contínuo e individualizado (CURVELO RD, et al., 2025; RUSSELL SJ, et al., 2024).

Diante dessas considerações, estabelece-se como questão norteadora: quais cuidados de enfermagem são descritos na literatura para idosos com sequelas respiratórias decorrentes da COVID-19 longa? A partir dessa questão, o presente estudo tem como objetivo analisar os cuidados de enfermagem destinados a idosos com sequelas respiratórias da COVID-19 longa. Especificamente, busca-se identificar as principais sequelas respiratórias apresentadas por essa população, descrever os cuidados de enfermagem direcionados a essas manifestações e identificar estratégias de acompanhamento e orientação empregadas no cuidado ao idoso.

2 MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar pesquisas com diferentes delineamentos, identificando o conhecimento produzido e as lacunas sobre determinado tema. Essa abordagem mostrou-se adequada para analisar os cuidados de enfermagem destinados às pessoas idosas com sequelas respiratórias da COVID-19 longa (MENDES KDS, et al., 2008; SOUZA MT, et al., 2010).

A revisão compreendeu a identificação do tema, elaboração da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca e seleção das publicações, avaliação dos estudos, extração dos dados e síntese dos resultados (MENDES KDS, et al., 2008; SOUZA MT, et al., 2010).

Para elaborar a questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICo, considerando população, fenômeno de interesse e contexto. Estabeleceu-se como questão norteadora: quais cuidados de enfermagem são descritos na literatura para idosos com sequelas respiratórias decorrentes da COVID-19 longa?

Foram consideradas pessoas idosas aquelas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme a legislação brasileira. Como o descritor *Aged*, do Medical Subject Headings (MeSH), corresponde às pessoas com 65 anos ou mais, também foram empregados termos livres como *elderly*, *older adults* e *older people*, ampliando a sensibilidade da busca para o recorte etário adotado (BRASIL, 2003; NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2026).

A busca foi realizada em setembro de 2026 na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), por meio do PubMed, e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Essas fontes foram escolhidas por reunirem publicações nacionais e internacionais

sobre saúde, enfermagem, envelhecimento e condições decorrentes da infecção pelo SARS-CoV-2.

Os termos foram definidos mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao MeSH, complementados por expressões livres utilizadas na literatura para designar a condição pós-COVID-19.

Empregaram-se *Aged, Elderly, Older Adults, Older People, Post-Acute COVID-19 Syndrome, Long COVID, Post-COVID Condition, Post-COVID-19 Condition, Nursing Care, Nursing, Dyspnea, Respiratory Symptoms, Pulmonary* e *Respiratory Sequelae*, além dos correspondentes em português. Os operadores booleanos AND e OR combinaram população, condição clínica, manifestações respiratórias e cuidado de enfermagem.

No PubMed/MEDLINE, utilizou-se inicialmente a seguinte combinação:

> *("Aged"[MeSH] OR elderly OR "older adults" OR "older people") AND ("Post-Acute COVID-19 Syndrome"[MeSH] OR "long COVID" OR "post-COVID condition" OR "post-COVID-19 condition" OR PASC) AND ("Nursing Care"[MeSH] OR nursing OR "nursing care" OR nurses)*

Também foram realizadas combinações complementares direcionadas às manifestações respiratórias:

> *("Aged"[MeSH] OR elderly OR "older adults" OR "older people") AND ("Post-Acute COVID-19 Syndrome"[MeSH] OR "long COVID" OR "post-COVID condition" OR PASC) AND (dyspnea OR "respiratory symptoms" OR pulmonary OR "respiratory sequelae")*

As buscas complementares foram necessárias porque a combinação simultânea de população idosa, condição pós-COVID, manifestações respiratórias e enfermagem tornou a estratégia excessivamente restritiva. Assim, foram recuperados estudos sobre sequelas respiratórias e suas repercussões, necessidades assistenciais e cuidado de enfermagem.

Na SciELO, as estratégias foram adaptadas à plataforma, combinando os termos idoso, idosos, pessoa idosa, COVID longa, condição pós-COVID-19, síndrome pós-COVID, enfermagem, cuidados de enfermagem, assistência de enfermagem, dispneia, sintomas respiratórios e sequelas respiratórias.

Foram incluídos artigos originais publicados entre 2020 e 2026, em português e/ou inglês, com texto completo disponível e relacionados à COVID longa. Os estudos deveriam abordar pelo menos um dos objetivos da revisão: manifestações respiratórias em idosos; repercussões sobre funcionalidade, autonomia ou qualidade de vida; ou cuidados, acompanhamento e assistência de enfermagem na condição pós-COVID-19.

Priorizaram-se estudos com pessoas de 60 anos ou mais, incluindo pesquisas com diferentes faixas etárias quando apresentavam resultados específicos para idosos. Também foram considerados estudos com profissionais de enfermagem que abordassem assistência, reconhecimento das manifestações pós-COVID, acompanhamento ou organização do cuidado, contemplando o objetivo referente à atuação profissional.

Foram excluídos duplicatas, revisões, trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e protocolos de pesquisa. Excluíram-se ainda estudos restritos à fase aguda, sem relação com a condição pós-COVID-19 ou sem contribuição para os objetivos da revisão.

O recorte temporal iniciou-se em 2020, período de surgimento da COVID-19 e das primeiras publicações sobre suas consequências, estendendo-se até as evidências disponíveis no momento da busca, em 2026.

Os registros recuperados foram submetidos à verificação de duplicidades e à leitura de títulos e resumos. As publicações potencialmente pertinentes foram avaliadas na íntegra, aplicando-se os critérios de elegibilidade e verificando-se a presença de informações relacionadas à população idosa ou à assistência na condição pós-COVID.

A amostra final compreendeu 15 artigos originais, dos quais 10 foram recuperados no PubMed/MEDLINE e cinco na SciELO. Foram incluídos estudos de coorte, transversais, observacionais e qualitativos, permitindo analisar manifestações respiratórias, repercussões funcionais, necessidades de saúde e cuidados de enfermagem.

A seleção foi organizada conforme as recomendações do PRISMA 2020, contemplando identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Após a leitura integral, realizou-se a extração padronizada das informações necessárias à caracterização e análise dos estudos.

Os dados foram analisados de maneira descritiva e temática. Inicialmente, caracterizaram-se os artigos; posteriormente, os achados foram comparados e agrupados por proximidade temática, considerando os objetivos da revisão.

A análise contemplou sequelas respiratórias, repercussões sobre funcionalidade e autonomia, avaliação clínica, acompanhamento e cuidados de enfermagem. Também foram consideradas educação em saúde, orientação ao paciente e familiares, autocuidado e articulação multiprofissional.

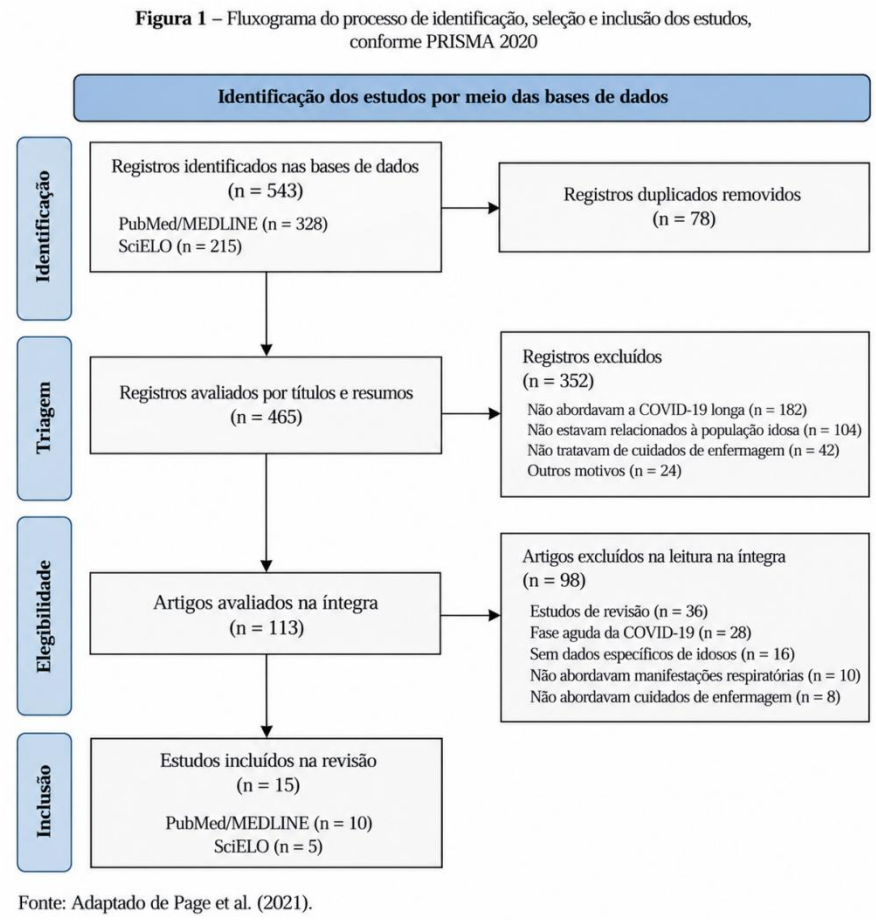
A avaliação crítica considerou os delineamentos e as limitações relatadas pelos autores, permitindo interpretar a consistência das evidências sem atribuir o mesmo peso a pesquisas metodologicamente distintas.

Por utilizar exclusivamente artigos e documentos da literatura científica, sem participação direta de seres humanos ou coleta de dados pessoais, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados os princípios de integridade científica, autoria intelectual e identificação das fontes.

3 RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados possibilitou identificar estudos relacionados à COVID-19 longa, às manifestações respiratórias em pessoas idosas e aos cuidados de enfermagem. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a realização das etapas de triagem e elegibilidade, 15 artigos originais constituíram a amostra final desta revisão. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos



Fonte: fluxograma adaptado de Page MJ, et al. (2021).

Os 15 estudos selecionados foram publicados entre 2021 e 2026 e apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos de coorte, pesquisas transversais, estudos observacionais e investigações qualitativas. A caracterização das publicações incluídas encontra-se apresentada na Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor e ano	Objetivo	Delineamento e amostra	Principais resultados
Sathyamurthy; Madhavan; Pandurangan (2021)	Estimar prevalência, padrão e repercussões funcionais da síndrome pós-COVID em idosos.	Coorte prospectiva com 279 idosos avaliados 90 dias após a alta.	23,6% apresentavam pelo menos uma manifestação após 90 dias. Fadiga foi a mais frequente, seguida de tosse e falta de ar. Contribui para caracterizar as sequelas respiratórias em idosos.
Tosato et al. (2021)	Determinar a prevalência de sintomas persistentes e seus fatores associados em idosos após COVID-19.	Estudo com 165 pessoas ≥65 anos, média etária de 73,1 anos, previamente hospitalizadas.	83% relataram pelo menos um sintoma persistente. Dispneia ocorreu em 51,5% e tosse em 16,7%, além de fadiga em 53,1%. Sustenta a necessidade de acompanhamento prolongado.

Autor e ano	Objetivo	Delineamento e amostra	Principais resultados
Fang et al. (2022)	Avaliar sequelas e fatores associados um ano após a alta de idosos com COVID-19.	Coorte multicêntrica prospectiva com 1.233 idosos.	51,1% apresentaram pelo menos uma sequela após um ano; 10,1% tinham sequelas respiratórias, com aperto no peito e tosse entre as manifestações. Gravidade inicial e idade estiveram associadas à maior carga de sintomas.
Cohen et al. (2022)	Caracterizar o risco de sequelas novas ou persistentes em pessoas com 65 anos ou mais.	Coorte retrospectiva com 87.337 idosos com SARS-CoV-2, comparados a grupos controle.	32% procuraram atendimento por uma ou mais sequelas no período pós-agudo. A insuficiência respiratória apresentou um dos maiores aumentos de risco após a COVID-19.
Daitch et al. (2022)	Descrever sintomas de COVID longa em idosos e fatores associados à fadiga e dispneia.	Estudo multicêntrico com 2.333 participantes, dos quais 20,5% tinham mais de 65 anos.	Entre os idosos, dispneia ocorreu em 30%; também houve maior frequência de tosse, alterações em exames de imagem e função pulmonar.
Shanbehzadeh et al. (2023)	Avaliar a relação entre COVID longa, atividade funcional e qualidade de vida em idosos.	Estudo transversal com 121 idosos de 60 a 90 anos.	Fadiga, redução da atividade física, dor, dificuldades nas atividades diárias e alterações cognitivo-comunicativas influenciaram negativamente a qualidade de vida. Reforça o impacto funcional da COVID longa.
Wan et al. (2023)	Avaliar a associação da COVID-19 com complicações multissistêmicas de longo prazo em idosos.	Coortes de pessoas ≥60 anos do Reino Unido e Hong Kong, com grupos comparadores.	Houve maior risco de doença pulmonar intersticial e doença pulmonar crônica, além de alterações cardiovasculares, neurológicas e renais.
Kinugasa et al. (2023)	Investigar sintomas pós-COVID e mudanças nas necessidades de cuidados.	Estudo observacional com dados eletrônicos de 122.045 pacientes, incluindo análise específica de 60–85 anos.	Na população de 60–85 anos houve maior ocorrência de algumas condições pós-COVID e aumento da necessidade de cuidados de enfermagem após a infecção. Contribui diretamente para o eixo assistencial.
Cavalaro et al. (2023)	Conhecer as necessidades de saúde de idosos com COVID longa e o acesso aos serviços.	Pesquisa qualitativa exploratória com 41 idosos, 18 meses após a infecção.	Identificou demandas por atendimento profissional, necessidades que motivaram procura dos serviços e dificuldades relacionadas à disponibilidade e acesso. Evidencia necessidade de atenção organizada e contínua.
Salci et al. (2024)	Analisar prevalência e fatores associados à COVID longa após 12 meses.	Coorte brasileira com 1.822 participantes, sendo 842 idosos ≥60 anos.	A prevalência geral de COVID longa foi 64,2%; as manifestações respiratórias persistentes ocorreram em 26,5% da amostra. O estudo fornece importante evidência brasileira sobre idosos e sintomas prolongados.
Cavalaro et al. (2025)	Compreender o atendimento oferecido aos idosos com COVID longa segundo a perspectiva dos usuários.	Pesquisa qualitativa com 41 pessoas idosas, 18 meses após a infecção.	Emergiram três categorias: atenção reativa episódica, cuidado uniprofissional e percepção sobre o cuidado recebido. Demonstra fragilidades na longitudinalidade e integralidade assistencial.
Curvelo; La Scaléa; Uehara (2025)	Analisar e comparar os cuidados de enfermagem oferecidos na APS e atenção especializada.	Estudo transversal analítico com 226 profissionais de enfermagem brasileiros.	Tosse persistente foi reconhecida por 80,2% dos profissionais da APS e dispneia por 71,7%. Identificaram-se dificuldade de reconhecimento da condição, ausência de protocolos amplamente utilizados e capacitação

Autor e ano	Objetivo	Delineamento e amostra	Principais resultados
			limitada. É o estudo mais diretamente relacionado à atuação da enfermagem.
Paixão et al. (2025)	Analisar associação entre sintomas pós-COVID e incapacidade/autocuidado entre idosos.	Estudo transversal brasileiro com 288 idosos com condição pós-COVID.	Idade ≥70 anos e falta de ar estiveram associadas ao aumento dos escores de incapacidade, mostrando relação direta entre manifestação respiratória e perda funcional.
Silva et al. (2026)	Analisar fatores associados à COVID longa em idosos 18 meses após a fase aguda.	Estudo transversal analítico com 345 idosos, dos quais 224 apresentavam sintomas/sequelas persistentes.	65% permaneceram sintomáticos após 18 meses. Entre os 224 sintomáticos, 47,8% apresentaram manifestações respiratórias, sendo dispneia 26,8%, tosse 20,5% e produção de catarro 10,7%.
Prediger; La Scaléa; Uehara (2026)	Analisar sintomas de COVID longa considerando idade, sexo e esquema vacinal.	Estudo transversal analítico com 350 pacientes atendidos na APS; 80 tinham ≥60 anos.	As pessoas idosas apresentaram 88% maior prevalência de falta de ar como manifestação da COVID longa. O estudo reforça a necessidade de protocolos clínicos atentos à idade.

Fonte: elaborado a partir dos 15 estudos incluídos na revisão (2026).

A partir da caracterização dos estudos selecionados, os achados foram organizados de acordo com os principais aspectos identificados na literatura. Dessa forma, a discussão foi estruturada em três eixos: as sequelas respiratórias da COVID longa em pessoas idosas, as repercussões dessas manifestações sobre a funcionalidade e a autonomia e os cuidados de enfermagem voltados ao acompanhamento dessa população.

3.1 Caracterização dos estudos selecionados

A amostra final foi composta por 15 artigos originais, publicados entre 2021 e 2026. Observou-se crescimento das publicações a partir de 2022, acompanhado de maior direcionamento dos estudos para as repercussões prolongadas da COVID-19. Foram identificados dois artigos publicados em 2021, três em 2022, quatro em 2023, um em 2024, três em 2025 e dois em 2026.

Os estudos apresentaram diversidade quanto ao delineamento metodológico. Foram encontrados estudos de coorte prospectiva e retrospectiva, investigações transversais, pesquisas observacionais fundamentadas em bancos de dados e estudos qualitativos. Essa variedade permitiu analisar o problema a partir de diferentes perspectivas. Enquanto as pesquisas quantitativas ofereceram informações sobre prevalência, fatores associados e frequência das sequelas respiratórias, os estudos qualitativos permitiram compreender como as pessoas idosas perceberam suas necessidades e o atendimento recebido nos serviços de saúde.

Também houve amplitude importante no tamanho das amostras. Algumas pesquisas acompanharam grupos menores e bem definidos de idosos, como o estudo de Tosato M, et al. (2021), realizado com 165 pessoas com 65 anos ou mais, e o de Shanbehzadeh S, et al. (2023), que avaliou 121 idosos entre 60 e 90 anos. Em contrapartida, estudos baseados em grandes bancos de dados envolveram milhares de participantes, como Cohen K, et al. (2022), com 87.337 pessoas com 65 anos ou mais, e Kinugasa Y, et al. (2023), que analisaram registros de 122.045 pacientes e realizaram análises específicas segundo grupos etários. Essa heterogeneidade amplia a compreensão do fenômeno, porém exige cautela ao comparar diretamente os percentuais encontrados, pois população, momento de avaliação e critérios utilizados para definir condição pós-COVID diferiram entre as pesquisas.

A produção brasileira mostrou-se relevante na amostra, sobretudo nos estudos mais recentes. Foram identificadas pesquisas direcionadas às necessidades de saúde das pessoas idosas, à prevalência de COVID longa, às repercussões sobre a incapacidade, à experiência com os serviços de saúde e ao cuidado de enfermagem. Essa presença possibilitou discutir o problema considerando características do Sistema Único de Saúde e da Atenção Primária à Saúde, evitando que a análise do cuidado fosse fundamentada exclusivamente em contextos internacionais.

Cabe observar que alguns estudos brasileiros analisaram diferentes aspectos ou momentos de acompanhamento de populações vinculadas a pesquisas realizadas no Paraná. Salci MA, et al. (2024), por exemplo, avaliaram adultos e idosos 12 meses após a alta, enquanto estudos posteriores se concentraram especificamente nas pessoas idosas, nas necessidades de saúde e na assistência recebida. Portanto, embora esses artigos forneçam informações distintas e possam permanecer na revisão, seus participantes não devem ser interpretados como grupos completamente independentes nem somados para estimar o total de indivíduos estudados.

3.2 Sequelas respiratórias da COVID longa em pessoas idosas

As manifestações respiratórias constituíram um dos achados mais frequentes entre os idosos avaliados nos estudos selecionados. Embora a COVID longa apresente caráter multissistêmico e possa produzir sintomas neurológicos, musculoesqueléticos, cardiovasculares e psicológicos, dispneia e tosse permaneceram presentes meses após a fase aguda em diferentes populações. Tosato M, et al. (2021), ao avaliarem 165 idosos previamente hospitalizados, verificaram que 83% apresentavam pelo menos um sintoma persistente. A fadiga foi relatada

por 53,1%, a dispneia por 51,5% e a tosse por 16,7%, demonstrando uma carga importante de sintomas respiratórios após a recuperação da infecção inicial.

Resultados semelhantes, embora com diferentes prevalências, foram encontrados em outros contextos. Daitch V, et al. (2022) identificaram dispneia em aproximadamente 30% dos idosos com COVID longa, além de maior comprometimento pulmonar nesse grupo. Os autores verificaram que pessoas idosas apresentavam características distintas dos participantes mais jovens e alterações pulmonares mais pronunciadas, reforçando a necessidade de considerar a idade na avaliação dos sintomas persistentes. As diferenças entre os percentuais encontrados por Tosato M, et al. (2021) e Daitch V, et al. (2022) provavelmente estão relacionadas às características das amostras, à gravidade da doença inicial e ao momento no qual os participantes foram avaliados.

O tempo transcorrido desde a infecção também parece modificar a frequência das manifestações. Fang X, et al. (2022), em acompanhamento de 1.233 idosos um ano após a alta hospitalar, observaram que 51,1% ainda apresentavam pelo menos uma sequela. Entre as manifestações encontradas estavam aperto no peito e tosse, sendo esta identificada em 5,8% da amostra. Apesar da redução de alguns sintomas ao longo do tempo, os pesquisadores observaram que a gravidade da COVID-19 durante a hospitalização e a idade estiveram relacionadas à maior carga de sequelas, mostrando que a recuperação pode continuar incompleta mesmo após um ano.

Os dados de grandes coortes reforçam que o comprometimento respiratório pós-COVID não se limita à percepção subjetiva de falta de ar. Cohen K, et al. (2022), ao analisarem 87.337 indivíduos com 65 anos ou mais que tiveram SARS-CoV-2, verificaram que 32% procuraram atendimento no período pós-agudo em razão de uma ou mais condições novas ou persistentes. A insuficiência respiratória esteve entre os eventos que apresentaram maior diferença de risco quando os indivíduos infectados foram comparados aos grupos de referência. O resultado sugere que parte das manifestações pós-COVID pode demandar atendimento médico e acompanhamento continuado, ultrapassando sintomas leves ou transitórios.

Wan EYF, et al. (2023) ampliaram essa compreensão ao avaliarem complicações multissistêmicas em pessoas com 60 anos ou mais no Reino Unido e em Hong Kong. Os idosos que tiveram COVID-19 apresentaram maior risco de doença pulmonar intersticial e doença pulmonar crônica em comparação aos não infectados. Na coorte britânica, por exemplo, o risco de doença pulmonar intersticial foi significativamente maior entre os sobreviventes da

COVID-19. Esses achados indicam que o seguimento pós-COVID precisa considerar não apenas sintomas, mas também a possibilidade de desenvolvimento ou agravamento de doenças respiratórias capazes de produzir consequências clínicas prolongadas.

No Brasil, os achados seguiram direção semelhante. Salci MA, et al. (2024), em coorte realizada no Paraná com 1.822 participantes, dos quais 842 eram idosos, encontraram prevalência geral de COVID longa de 64,2% após 12 meses. As manifestações respiratórias persistentes estiveram presentes em 26,5% da população analisada, atrás apenas das manifestações neurológicas e musculoesqueléticas. A pesquisa também mostrou maior frequência de COVID longa entre aqueles que haviam apresentado formas mais graves da doença, destacando a relação entre gravidade inicial e persistência das repercussões.

A persistência das manifestações também foi demonstrada em período ainda mais prolongado. No estudo realizado com idosos do Paraná e publicado em 2026, 224 dos 345 participantes (65%) apresentavam algum sintoma ou sequela 18 meses após a doença. Entre os idosos que permaneciam sintomáticos, as alterações respiratórias constituíram um dos grupos relevantes de manifestações, com presença de dispneia, tosse e produção de secreção respiratória. Esse resultado chama atenção porque demonstra que, para parte dos idosos, a recuperação pode ultrapassar consideravelmente o período imediatamente posterior à infecção (SILVA IVTC, et al., 2026).

Outro estudo brasileiro realizado na Atenção Primária reforçou especificamente a importância da falta de ar nessa população. Prediger KM, et al. (2026), ao analisarem 350 pacientes com COVID longa, constataram que as pessoas idosas apresentaram 88% maior prevalência de falta de ar em comparação aos grupos etários mais jovens. Esse achado fortalece a necessidade de rastrear manifestações respiratórias durante o acompanhamento da pessoa idosa, especialmente porque a dispneia pode repercutir diretamente sobre mobilidade, independência e capacidade de desempenhar atividades habituais.

Quando considerados em conjunto, os estudos demonstram que não existe uma prevalência única para as sequelas respiratórias na população idosa. Os percentuais variaram conforme o perfil clínico dos participantes, necessidade prévia de hospitalização, intervalo entre a infecção e a avaliação e instrumento utilizado para mensurar os sintomas. Apesar dessas diferenças, dispneia e tosse aparecem de maneira recorrente, enquanto estudos de maior dimensão também identificaram insuficiência respiratória, alterações pulmonares crônicas e doença intersticial. Essa convergência entre diferentes desenhos de pesquisa sustenta a

necessidade de incorporar a avaliação respiratória ao acompanhamento dos idosos após a COVID-19.

3.3 Repercussões sobre funcionalidade, autonomia e qualidade de vida

A importância das sequelas respiratórias não pode ser compreendida apenas pela presença do sintoma. Na pessoa idosa, falta de ar, fadiga e intolerância ao esforço podem interferir na capacidade para caminhar, realizar higiene pessoal, executar tarefas domésticas e participar de atividades sociais. Shanbehzadeh S, et al. (2023), ao avaliarem 121 idosos entre 60 e 90 anos, observaram relação entre COVID longa e prejuízo da qualidade de vida relacionada à saúde. Fadiga, menor nível de atividade física, piora da dor, dificuldade nas atividades de vida diária e problemas cognitivo-comunicativos estiveram entre os fatores associados ao comprometimento da saúde física após a doença.

Essa associação entre manifestação respiratória e funcionalidade também foi demonstrada diretamente em idosos brasileiros. Paixão ART, et al. (2025), em estudo realizado com 288 pessoas idosas com condição pós-COVID na Amazônia brasileira, verificaram que idade igual ou superior a 70 anos e presença de falta de ar estiveram associadas ao aumento dos escores de incapacidade. A relação encontrada é especialmente relevante para o presente estudo, pois demonstra que a dispneia não constitui apenas uma manifestação clínica isolada, mas pode estar vinculada a maior dificuldade de autocuidado e desempenho das atividades cotidianas.

O envelhecimento acrescenta complexidade a essa relação, visto que uma manifestação adquirida após a COVID pode se sobrepor a alterações anteriores, como diminuição da mobilidade, presença de doenças crônicas ou necessidade prévia de auxílio. Por esse motivo, a avaliação pós-COVID precisa considerar o nível funcional anterior à doença e as mudanças ocorridas após a infecção. Interpretar toda redução funcional como consequência natural da idade pode retardar a identificação de condições potencialmente tratáveis e ampliar a dependência do idoso, principalmente quando dispneia, fadiga e inatividade passam a ocorrer simultaneamente (SHANBEHZADEH S, et al., 2023; PAIXÃO ART, et al., 2025).

Os resultados de Kinugasa Y, et al. (2023) também demonstram repercussão sobre a necessidade de cuidados. Utilizando registros eletrônicos de mais de 122 mil pessoas no Japão, os autores observaram que depressão e síndrome de desuso aumentaram com a idade e apresentaram maior incidência no grupo de 60 a 85 anos. Entre os pacientes que possuíam informações sobre o nível de cuidado antes e depois da COVID-19, identificou-se tendência de

aumento das necessidades de cuidados mais intensivos entre os idosos após a doença. Assim, a COVID longa pode contribuir para uma trajetória de maior dependência, sobretudo quando os sintomas persistentes reduzem mobilidade e participação nas atividades de vida diária.

Os achados sugerem ainda a possibilidade de um ciclo de agravamento funcional. A presença de falta de ar e fadiga pode reduzir a realização de atividade física; a diminuição da atividade, por sua vez, favorece descondicionamento, perda de força e maior dificuldade para esforços posteriores. Nos idosos, esse processo pode adquirir maior repercussão devido à menor reserva funcional e à coexistência de doenças crônicas. Embora nem todos os estudos tenham investigado diretamente esse mecanismo, a associação entre baixa atividade física, fadiga, dificuldades nas atividades diárias e pior qualidade de vida encontrada por Shanbehzadeh S, et al. (2023), somada à relação entre dispneia e incapacidade identificada por Paixão ART, et al. (2025), sustenta a necessidade de acompanhamento funcional juntamente com a investigação respiratória.

Esses resultados apontam que avaliar apenas saturação de oxigênio, exames de imagem ou presença de doença pulmonar não é suficiente para compreender o impacto da COVID longa sobre a pessoa idosa. É necessário investigar como os sintomas interferem no cotidiano e se houve mudança na independência após a infecção. Essa abordagem favorece a identificação de idosos que, apesar de não apresentarem descompensação respiratória grave, vivenciam limitações importantes para caminhar, cuidar de si ou retomar atividades realizadas anteriormente, situações que podem demandar reabilitação e acompanhamento multiprofissional.

3.4 Cuidados de enfermagem e acompanhamento da pessoa idosa com COVID longa

Embora vários estudos tenham caracterizado as manifestações e repercussões da COVID longa, a produção científica encontrada mostrou-se menos numerosa quando o objeto foi especificamente o cuidado de enfermagem. Esse resultado é relevante porque evidencia uma diferença entre reconhecer que o idoso apresenta dispneia, fadiga ou perda funcional e conhecer quais ações de enfermagem estão sistematicamente direcionadas a essas condições. Na amostra selecionada, os estudos brasileiros e a pesquisa japonesa contribuíram de maneira mais direta para compreender necessidades de acompanhamento, acesso aos serviços e demandas de cuidados.

Cavalaro JO, et al. (2023), ao entrevistarem 41 idosos que permaneciam com sintomas aproximadamente 18 meses depois da COVID-19, identificaram necessidades relacionadas à procura de atendimento profissional, disponibilidade dos serviços e possibilidade de acesso à assistência. Os resultados demonstraram que a existência do sintoma não assegurava necessariamente o acompanhamento adequado, pois barreiras de acesso e organização dos serviços interferiam na resposta às necessidades apresentadas. Esse aspecto é importante para a enfermagem, especialmente na Atenção Primária, por se tratar de um nível de atenção com potencial para reconhecer demandas persistentes, acompanhar a evolução clínica e articular encaminhamentos quando necessários.

Em investigação posterior com pessoas idosas, Cavalaro JO, et al. (2025) observaram que o cuidado recebido após a COVID longa foi marcado por elementos definidos pelos autores como atenção reativa episódica e cuidado uniprofissional. A assistência, portanto, nem sempre ocorreu com a continuidade e a integração esperadas para uma condição que pode permanecer durante meses e envolver diversos sistemas do organismo. O resultado contrasta com a própria natureza da COVID longa, que frequentemente reúne manifestações respiratórias, funcionais, cognitivas e emocionais e, por isso, dificilmente pode ser manejada por intervenções pontuais e isoladas.

O estudo de Curvelo RD, et al. (2025) permitiu observar esse problema diretamente sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem. Entre os 226 participantes da Atenção Primária e da atenção especializada, a tosse persistente foi reconhecida como manifestação frequente da condição pós-COVID por 80,2% dos profissionais da APS, enquanto outras manifestações, incluindo dispneia, também fizeram parte das situações identificadas no acompanhamento. Entretanto, os autores encontraram dificuldades relacionadas ao reconhecimento da condição, capacitação profissional e utilização de protocolos, indicando que a presença da enfermagem nos serviços não garante, por si só, que o atendimento esteja suficientemente estruturado para as necessidades da COVID longa.

Essas limitações assumem maior relevância diante dos resultados encontrados nos idosos. Se a dispneia esteve associada à incapacidade no estudo de Paixão ART, et al. (2025), e pessoas idosas apresentaram maior prevalência de falta de ar na investigação de Prediger KM, et al. (2026), reconhecer precocemente esse sintoma durante consultas e acompanhamentos pode contribuir para identificar indivíduos que necessitam de avaliação mais aprofundada. A

assistência de enfermagem precisa, portanto, relacionar a queixa respiratória ao impacto funcional, evitando restringir a avaliação à presença ou ausência de tosse ou falta de ar.

Nesse contexto, a avaliação pode abranger características e evolução da dispneia e da tosse, repercussão durante esforços, mudanças na capacidade de executar atividades de vida diária e presença de sinais que indiquem necessidade de avaliação especializada. A identificação de limitações funcionais também pode direcionar encaminhamento para fisioterapia, medicina, terapia ocupacional, nutrição ou outros profissionais, conforme a necessidade. Os resultados de Kinugasa Y, et al. (2023), ao demonstrarem aumento das necessidades de cuidados entre idosos após a COVID-19, reforçam que o seguimento não deve se limitar ao período imediatamente posterior à alta hospitalar.

A educação em saúde representa outra dimensão importante. O idoso e seus familiares precisam compreender a possibilidade de persistência dos sintomas, reconhecer mudanças clínicas que justifiquem nova avaliação e participar das estratégias destinadas à recuperação da funcionalidade. Essa orientação ganha importância diante dos achados de Cavalaro JO, et al. (2023; 2025), que revelaram procura por atendimento e experiências de cuidado nem sempre contínuas, indicando que parte das necessidades permanece dependente da iniciativa do próprio usuário para retornar aos serviços. Uma assistência longitudinal pode reduzir essa lógica exclusivamente reativa, permitindo acompanhar a evolução da pessoa mesmo quando não há agravamento imediato.

A Atenção Primária apresenta potencial particular para esse acompanhamento por possibilitar contato continuado com idosos que frequentemente já utilizam os serviços em razão de doenças crônicas. No entanto, os achados de Curvelo RD, et al. (2025) indicam que capacitação e protocolos ainda constituem desafios. Dessa forma, ampliar o conhecimento dos profissionais sobre manifestações da COVID longa, critérios de avaliação e possibilidades de encaminhamento pode contribuir para evitar tanto a normalização inadequada dos sintomas como parte do envelhecimento quanto encaminhamentos fragmentados sem acompanhamento posterior.

Em conjunto, os resultados evidenciam que os cuidados de enfermagem precisam ultrapassar o controle isolado dos sintomas respiratórios. A pessoa idosa com COVID longa deve ser compreendida considerando a interação entre dispneia, tosse, fadiga, capacidade funcional, multimorbidade, autonomia e necessidade de apoio. A enfermagem pode ocupar posição importante nessa articulação pela possibilidade de acompanhar o paciente ao longo do

tempo, identificar alterações, desenvolver educação em saúde, envolver familiares e cuidadores e articular a assistência com outros profissionais. Entretanto, os estudos selecionados mostram que a sistematização específica desses cuidados ainda é limitada, constituindo uma lacuna relevante da produção científica disponível.

A análise dos 15 estudos permitiu, portanto, responder aos objetivos propostos. As principais repercussões respiratórias encontradas foram dispneia, tosse persistente, insuficiência respiratória e alterações pulmonares prolongadas, com diferenças de frequência conforme as características das populações investigadas. Também se verificou que essas manifestações podem estar associadas à redução da funcionalidade, maior incapacidade e necessidade de cuidados. Em relação à enfermagem, as evidências apontaram a importância do reconhecimento dos sintomas, avaliação das repercussões funcionais, acompanhamento longitudinal, educação em saúde e articulação multiprofissional, ao mesmo tempo em que revelaram fragilidades referentes à continuidade da assistência, capacitação e existência de protocolos específicos para a condição pós-COVID na pessoa idosa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos analisados, foi possível perceber que a COVID longa ainda pode trazer consequências importantes para a saúde da pessoa idosa, principalmente quando permanecem sintomas respiratórios após a fase aguda da doença. Entre os problemas mais citados nos artigos estiveram a falta de ar, a tosse persistente, a redução da tolerância aos esforços e outras alterações que podem dificultar atividades comuns do dia a dia.

Nos idosos, essas manifestações acabam tendo um peso maior porque muitas vezes se somam a doenças crônicas e a limitações que já existiam antes da COVID-19. A falta de ar, por exemplo, não interfere apenas na respiração, mas pode dificultar uma caminhada, o banho, as tarefas domésticas e outras atividades que antes eram realizadas de forma independente. Os estudos também mostraram relação entre sintomas persistentes, redução da funcionalidade e maior necessidade de ajuda ou acompanhamento.

Quanto à enfermagem, os resultados mostraram que o cuidado envolve observar a permanência ou piora dos sintomas, acompanhar as condições clínicas do idoso, orientar o paciente e sua família e identificar quando há necessidade de encaminhamento para outros profissionais. A enfermagem também tem importância no acompanhamento ao longo do

tempo, principalmente na Atenção Primária à Saúde, onde muitos idosos já são atendidos regularmente por outras condições de saúde.

Ao mesmo tempo, a revisão mostrou algumas dificuldades na assistência às pessoas com COVID longa. Entre elas estão a falta de protocolos específicos em alguns serviços, a necessidade de maior capacitação das equipes e um atendimento que, em determinados casos, ainda acontece de forma fragmentada. Isso pode dificultar o cuidado do idoso, especialmente quando ele apresenta mais de um problema ao mesmo tempo e necessita do acompanhamento de diferentes profissionais.

Uma dificuldade encontrada durante a realização da revisão foi a quantidade ainda limitada de pesquisas que abordam, ao mesmo tempo, idosos, sequelas respiratórias da COVID longa e cuidados de enfermagem. Muitos estudos analisaram os sintomas e suas consequências, porém poucos detalharam quais cuidados de enfermagem foram realizados especificamente com essa população. Por isso, ainda são necessários estudos que investiguem de maneira mais direta a atuação da enfermagem e avaliem estratégias que possam ser utilizadas na assistência aos idosos com sintomas persistentes após a COVID-19.

Espera-se que este trabalho possa contribuir para chamar atenção para a necessidade de acompanhamento desses idosos mesmo depois do término da infecção. Reconhecer precocemente as limitações respiratórias e funcionais e manter um cuidado contínuo pode ajudar a evitar maior perda de independência e favorecer uma assistência mais adequada às necessidades de cada pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências.* Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Acesso em: 17 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Monitoramento das condições pós-covid no Brasil. *Boletim Epidemiológico,* Brasília, DF, v. 56, n. 7, 21 maio 2025. Acesso em: 17 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Diretoria de Programa do Ministro de Estado da Saúde. *Guia nacional de manejo das condições pós-covid no âmbito do SUS.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. 162 p. ISBN 978-85-334-2901-7. Acesso em: 17 set. 2026.

CAVALARO JO, et al. Necessidades de saúde dos idosos frente à Covid longa e o acesso aos serviços de saúde. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 32, e20230088, 2023. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2023-0088pt.

CAVALARO JO, et al. Cuidado com as pessoas idosas na covid-19 longa: compreensão do atendimento ofertado pelo sistema de saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 28, e240155, 2025. DOI: 10.1590/1981-22562025028.240155.pt.

COHEN K, et al. Risk of persistent and new clinical sequelae among adults aged 65 years and older during the post-acute phase of SARS-CoV-2 infection: retrospective cohort study. *BMJ*, v. 376, e068414, 2022. DOI: 10.1136/bmj-2021-068414.

CURVELO RD, et al. Assistência à saúde de pacientes com COVID longa: uma revisão de escopo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, e20240056, 2024. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0056pt.

CURVELO RD, et al. Cuidado de enfermagem aos usuários com condição pós-COVID na atenção primária e especializada à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 59, 2025. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0043pt.

DAITCH V, et al. Characteristics of long-COVID among older adults: a cross-sectional study. International *Journal of Infectious Diseases*, v. 125, p. 287-293, 2022. DOI: 10.1016/j.ijid.2022.09.035.

FANG X, et al. Post-sequelae one year after hospital discharge among older COVID-19 patients: a multi-center prospective cohort study. *Journal of Infection*, v. 84, n. 2, p. 179-186, 2022. DOI: 10.1016/j.jinf.2021.12.005.

KINUGASA Y, et al. Post-Coronavirus Disease 2019 Syndrome in Japan: an observational study using a medical database. *JMA Journal*, v. 6, n. 4, p. 416-425, 2023. DOI: 10.31662/jmaj.2023-0048.

MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *Aged:* MeSH Descriptor Data. Bethesda: U.S. National Library of Medicine, 2026.

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *Post-Acute COVID-19 Syndrome:* MeSH Descriptor Data. Bethesda: U.S. National Library of Medicine, 2026.

PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PAIXÃO ART, et al. Disability and associated factors among elderly people with post-COVID condition, in a metropolitan region in the Brazilian Amazon: a cross-sectional using the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS) 2.0. *Geriatric Nursing*, v. 66, pt. C, 103658, 2025. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2025.103658.

PREDIGER, K. M.; LA SCALÉA, A. C. R.; UEHARA, S. C. S. A. Preditores da COVID Longa: pessoas idosas, mulheres e esquema vacinal incompleto contra COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 34, e4817, 2026. DOI: 10.1590/1518-8345.7954.4817.

RUSSELL SJ, et al. Post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection (Long COVID) in older adults. *GeroScience*, v. 46, n. 6, p. 6563-6581, 2024. DOI: 10.1007/s11357-024-01227-8.

SALCI MA, et al. Long COVID among Brazilian adults and elders 12 months after hospital discharge: a population-based cohort study. *Healthcare*, v. 12, n. 14, 1443, 2024. DOI: 10.3390/healthcare12141443.

SATHYAMURTHY P, et al. Prevalence, pattern and functional outcome of post COVID-19 syndrome in older adults. *Cureus*, v. 13, n. 8, e17189, 2021. DOI: 10.7759/cureus.17189.

SHANBEHZADEH S, et al. Association between long COVID, functional activity, and health-related quality of life in older adults. *BMC Geriatrics*, v. 23, n. 1, art. 40, 2023. DOI: 10.1186/s12877-023-03757-w.

SILVA IVTC, et al. Prevalência e fatores associados à Covid longa em pessoas idosas no Estado do Paraná. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 60, 2026. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0429pt.

SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134.

TOSATO M, et al. Prevalence and predictors of persistence of COVID-19 symptoms in older adults: a single-center study. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 22, n. 9, p. 1840-1844, 2021. DOI: 10.1016/j.jamda.2021.07.003.

WAN EYF, et al. Post-acute sequelae of COVID-19 in older persons: multi-organ complications and mortality. *Journal of Travel Medicine*, v. 30, n. 5, taad082, 2023. DOI: 10.1093/jtm/taad082.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Post COVID-19 condition (long COVID)*. Geneva: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 26 fev. 2025. Acesso em: 17 set. 2026.