



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MAIRA LIDIA SCHLEICHER

**REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA TERCEIRA IDADE: PERCEPÇÕES DE
IDOSOS E DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**CHAPECÓ
2022**

MAIRA LIDIA SCHLEICHER

**REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA TERCEIRA IDADE: PERCEPÇÕES DE
IDOSOS E DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) como requisito para aprovação na disciplina de TCC II.

Orientadora: Prof. Dra. Jeane Barros de Souza Lima

**CHAPECÓ
2022**

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

, Maira Lidia Schleicher
Repercussões da COVID-19 na Terceira Idade:
Percepções de Idosos e de Enfermeiros que atuam na
Atenção Primária à Saúde / Maira Lidia Schleicher . --
2022.
70 f.

Orientadora: Doutora em Ciências Jeane Barros de
Souza Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2022.

I. , Jeane Barros de Souza Lima, orient. II.
Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

MAIRA LIDIA SCHLEICHER

**REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA TERCEIRA IDADE: PERCEPÇÕES DE
IDOSOS E DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) como requisito para aprovação na disciplina de TCC II.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 22/02/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Jeane Barros de Souza – UFFS

Orientadora



Prof.^a Dr.^a Kátia Lilian Sedrez Celich – UFFS

Avaliador – Membro Interno



Prof. Dr. Samuel Spiegelberg Zuge - Unochapecó

Avaliador – Membro Externo

RESUMO

O envelhecimento da população brasileira e mundial é evidente, apresentando aumento na expectativa de vida da população. Esta transição e alteração demográfica implica nas esferas culturais, econômicas, sociais e de saúde, ocasionando mudanças no contexto de políticas públicas para acompanhar o bem-estar da população. Em 2019, foi identificada a doença do novo coronavírus, que se propagou rapidamente pelo mundo, tendo como agente causador a SARS-CoV-2, com elevada transmissibilidade, incluindo-se entre os grupos de risco a população idosa. Diante da pandemia da COVID-19, têm-se implementado ações de enfrentamento à doença, que implicam no cotidiano da vida em sociedade, produzindo mudanças nas relações sociais, no cuidado em saúde e na qualidade de vida da população. Assim, esta pesquisa objetiva compreender as repercussões da COVID-19 na terceira idade, nas percepções de idosos e de enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, com a participação de 10 homens idosos, 10 mulheres idosas e 10 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, residentes em Santa Catarina, que foram selecionados pelo método “bola de neve”. A coleta de dados desenvolveu-se por meio de entrevista semi-estruturada através de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com vistas a proteger os envolvidos devido ao momento pandêmico. A organização e análise dos dados ocorreram por meio da análise de conteúdo temática. Como resultado do estudo, foram produzidos dois manuscritos. O primeiro intitulado Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso: percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, despontando duas categorias: 1) Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso na APS; 2) COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde. E o segundo denominado Repercussões da COVID-19 na terceira idade: percepções dos idosos, emergindo duas categorias: 1) Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19; 2) Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica. A Atenção Primária reduziu as atividades presenciais, organizando estratégias no acompanhamento de forma remota. Aos idosos a pandemia acarretou em restrições sociais, afetivas e de lazer, alterando negativamente a saúde desta população. Ainda, na percepção dos idosos ocasionou a exacerbação de sentimentos e inúmeras alterações na saúde física e mental, com implicações a curto e longo prazo. Também, utilizaram tecnologias de forma benéfica para o contato com outras pessoas.

Palavras-chave: COVID-19; Saúde do idoso; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

The aging of the Brazilian and world population is evident, with an increase in the population's life expectancy. This transition and demographic change implies cultural, economic, social and health spheres, causing changes in the context of public policies to monitor the population's well-being. In 2019, the new coronavirus disease was identified, which spread rapidly around the world, having SARS-CoV-2 as the causative agent, with high transmissibility, including the elderly population among the risk groups. Faced with the COVID-19 pandemic, actions to combat the disease have been implemented, which imply daily life in society, producing changes in social relationships, health care and the population's quality of life. Thus, this research aims to understand the repercussions of COVID-19 on the elderly, in the perceptions of the elderly and nurses who work in Primary Health Care. This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, with the participation of 10 elderly men, 10 elderly women and 10 nurses from Primary Health Care de, residents in Santa Catarina, who were selected by the "snowball" method. Data collection was developed through a semi-structured interview through video call on the WhatsApp® application, with a view to protecting those involved due to the pandemic moment. The organization and analysis of data took place through thematic content analysis. As a result of the study, two manuscripts were produced. The first, entitled Repercussions of COVID-19 on care for the elderly: perceptions of nurses in Primary Health Care, emerging two categories: 1) Repercussions of COVID-19 on care for the elderly in PHC; 2) COVID-19 and the changes in the daily lives of the elderly for health care. And the second, called Repercussions of COVID-19 in the elderly: perceptions of the elderly, emerging two categories: 1) Feelings of the elderly awakened in the face of COVID-19; 2) Experiences of the elderly in the pandemic context. Primary Care reduced face-to-face activities, organizing remote monitoring strategies. For the elderly, the pandemic resulted in social, affective and leisure restrictions, negatively altering the health of this population. Still, in the perception of the oldest old, it caused the exacerbation of feelings and numerous changes in physical and mental health, with short and long-term implications. Also, they used technologies in a beneficial way to contact other people.

Keywords: COVID-19; Elderly health; Primary Health Care; Nursing.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.....	23
Quadro 2.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COVID-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Política Nacional do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVOS	9
2.1	Objetivo geral	9
2.2	Objetivos específicos	9
3	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
3.1	Implicações da COVID-19 na vida e saúde dos idosos	10
3.2	Assistência à saúde dos idosos e o papel da Enfermagem na pandemia de COVID-19	11
4	METODOLOGIA	14
4.1	Tipo de estudo	14
4.2	Participantes e local do estudo	14
4.3	Coleta de dados	15
4.4	Análise e interpretação dos dados	16
4.5	Aspectos éticos	17
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5.1	PRIMEIRO ARTIGO	19
5.2	SEGUNDO ARTIGO	35
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Enfermeiros	55
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Idosos	58
	APÊNDICE C - Roteiro de entrevista semiestruturada para idosos (as)	61
	APÊNDICE D - Roteiro de entrevista semiestruturada para enfermeiros (as)	62

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, pois é evidente a redução da natalidade e mortalidade, com progressão na promoção da qualidade de vida às pessoas idosas, consideradas aquelas com idade igual ou superior a 60 anos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Estima-se que no ano de 2050, a população idosa alcançara o quantitativo de dois bilhões de pessoas no mundo. A estimativa de vida global atualmente é de 71 à 72 anos, com projeção de um aumento para 83 anos até o final do século XXI. Já para os brasileiros, esta estimativa é de 75 anos e ao final do mesmo século, estima-se que excederá os 88 anos (SILVA; BARAKAT; TAVEIRA, 2021).

O envelhecimento populacional não retrata em sua totalidade o adoecimento ou limitações para o desempenho de atividades cotidianas, mas trata-se de uma fase que detém de questões fisiológicas transformadoras, que podem implicar de forma desvantajosa na saúde. Portanto, torna-se necessária a ampliação do cuidado planejado, com ênfase nas necessidades biopsicossociais e qualidade de vida deste público, que são influenciadas pelos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), como moradia, alimentação, saneamento, renda, educação, entre outros (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017).

A saúde dos idosos é amparada pela Lei nº 8.842 de 1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), firmando o direito à assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis, garantindo ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1994). No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), dispõe-se do cuidado prestado pela equipe multiprofissional, devendo abarcar as diversas necessidades apresentadas pelo público idoso. Dentre os profissionais pertencentes à equipe, destaca-se o enfermeiro, que atua para promover a saúde, a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos (LEANDRO et al., 2019).

A promoção da saúde visa capacitar as pessoas e comunidades, a fim de modificar os determinantes de saúde, em prol da própria qualidade de vida. Para tanto, faz-se necessário ser estimulada pelos enfermeiros e demais profissionais atuantes no SUS, através do planejamento de ações grupais ou individuais, focadas nas necessidades do indivíduo assistido, com o auxílio das políticas e programas que corroboram com o envelhecimento saudável. Assim, torna-se possível despertar o idoso a ser protagonista de sua saúde, inserindo no autocuidado práticas saudáveis que agregam ao processo de envelhecimento com qualidade de vida e saúde (STOBÁUS; LIRA; RIBEIRO, 2018).

No entanto, ressalta-se que no findar de 2019, o mundo deparou-se com relatos de uma nova doença causada pelo vírus da família coronavírus, denominado *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV-2), agente etiológico da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Tal doença iniciou-se na China e rapidamente propagou-se globalmente, tornando-se uma pandemia. A forma de transmissão ocorre de uma pessoa infectada para outra saudável por meio de gotículas e contato. Os indivíduos infectados podem ser assintomáticos ou sintomáticos, podendo surgir principalmente problemas respiratórios, como tosse, febre e possível progressão para dispneia severa, o que exige internações convencionais ou em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), podendo ocasionar óbito (OLIVEIRA, 2020).

Os idosos estão entre o grupo de maior risco, pois ao adquirirem a COVID-19 podem apresentar evolução desfavorável devido às questões fisiológicas do envelhecimento. Somado a isso, comumente há presença de comorbidades nos idosos, podendo agravar as doenças já instaladas e causar complicações, principalmente nos sistemas respiratório, gastrointestinal, cardiovascular e neurológico (NUNES et al., 2020). Vale ainda salientar que as medidas de proteção e contenção da propagação da COVID-19, orientadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), incluem o distanciamento social, que não é algo natural para a sociedade, impulsionando mudanças no cotidiano das pessoas e surgimento ou agravamento de quadros de doença, sobretudo para os idosos (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

No cenário pandêmico, os atendimentos presenciais programados nos serviços de saúde na APS foram suspensos. Embora essa medida seja pensada de forma protetiva aos grupos de risco, vale ressaltar que os idosos apresentam múltiplas demandas de cuidado para além da COVID-19, sendo premente que o enfermeiro e demais profissionais busquem o planejamento de ações voltadas para a continuidade do cuidado ao idoso, a fim de cumprir com as premissas básicas do atendimento na APS, podendo-se utilizar teleconsultas e atividades de promoção da saúde no domicílio, de modo a continuar garantindo o acesso aos cuidados em saúde (SILVA NETO, 2021).

A partir do exposto, despontou a pergunta de pesquisa: quais as repercussões da COVID-19 na terceira idade, a partir da percepção de idosos e de enfermeiros que atuam na APS? Assim, justifica-se este estudo e sua relevância por refletir acerca da nova realidade de vida dos idosos e da assistência em saúde prestada a este público no enfrentamento da COVID-19, almejando-se contribuir na adaptação das políticas de saúde e da atenção fornecida pelo profissional enfermeiro na conjuntura pandêmica, articulando novos modelos de serviços e de cuidado para o público idoso.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender as repercussões da COVID-19 na terceira idade, nas percepções de idosos e de enfermeiros que atuam na APS.

2.2 Objetivos específicos

1. Conhecer as repercussões da COVID-19 no cuidado ao público idoso, nas percepções dos enfermeiros que atuam na APS.

2. Desvelar as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 na terceira idade.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Implicações da COVID-19 na vida e saúde dos idosos

A COVID-19 é considerada a maior pandemia recente, causando o adoecimento populacional mundial de forma rápida devido à alta transmissibilidade viral, sendo que uma em cada seis pessoas contaminadas apresentam casos clínicos graves. Dentre os grupos de risco para o agravamento incluem-se os idosos e pessoas com comorbidades, como diabetes, hipertensão, problemas cardíacos ou pulmonares. Sabe-se que as pessoas idosas apresentam maior prevalência de tais comorbidades, chamadas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tratando-se de uma faixa etária que detém questões fisiológicas, podendo acarretar negativamente na saúde. Entretanto, a COVID-19 pode ocorrer a qualquer pessoa e também resultar na evolução grave (BRASIL, 2021; SIMIELI; PADILHA; TAVARES, 2019).

As medidas de contenção da propagação da doença englobam ações de alcance individual, ambiental e comunitário. As restrições comunitárias trouxeram mudanças no cotidiano social, como a diminuição na circulação de pessoas e o fechamento de locais de lazer e convívio na comunidade, a fim de evitar aglomerações (MALTA et al., 2020).

É imprescindível o distanciamento social neste momento, principalmente para os mais vulneráveis, como os idosos. No entanto, essa necessidade abrupta e pouco praticada anteriormente trouxe resultados para a saúde. Nesse cenário, ao público idoso restringiu-se o contato com amigos e familiares, as atividades de lazer e exercício físico, a participação em grupos e na igreja, fatos que podem influenciar negativamente na saúde (ROCHA et al., 2020).

As restrições sociais impediram o contato presencial das pessoas, trazendo consequências aos fluxos de comunicação dos idosos durante a pandemia. Percebe-se que o uso das tecnologias aumentou após o estabelecimento de medidas de distanciamento social, repercutindo positivamente para a comunicação dos indivíduos. Embora as redes sociais e aplicativos de comunicação sejam mais utilizados pelos jovens, denota-se crescente utilização entre os idosos, que têm aderido aos meios digitais principalmente pelo benefício da comunicação com familiares e amigos através de áudio ou vídeo chamadas, por exemplo, bem como para o seu próprio entretenimento, mantendo-os mais cognitivamente ativos e integrados no atual contexto de divulgação de notícias (SANTOS; ALMÊDA, 2017).

O uso destas ferramentas contribui para sustentar a saúde mental diante das privações do contato físico e atividades presenciais, o que estimula a redução da solidão e aumenta as sensações de prazer e segurança, relacionadas aos efeitos de assistir vídeos ou ouvir músicas e

utilizar as redes sociais como meio de acesso à informação, promovendo maior independência à terceira idade (SANTOS; ALMÊDA, 2017).

Não obstante, as dificuldades apresentadas pelo público envelhecido no manuseio das ferramentas tecnológicas são frequentes. Os dispositivos eletrônicos apresentam certa complexidade no manuseio inicial e destaca-se que o custo para adquirir é elevado. Esses empecilhos podem esmorecer a aquisição desses produtos pelo público idoso, sendo necessário o estímulo por parte dos familiares, netos e amigos para que o longevo passe utilizar desta ferramenta (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Portanto, o uso das tecnologias pode agregar na promoção da saúde e implementação de novos modelos de cuidado. Através do meio digital pode atuar-se diretamente na assistência à saúde dos indivíduos, implementando-se o uso da telemedicina, o monitoramento da saúde e chamadas de emergência, que atualmente são fundamentais para o acompanhamento dos idosos durante o período pandêmico. A utilização dessas ferramentas deve perpassar o momento pandêmico e tornar-se rotina nos serviços de saúde para proporcionar um cuidado integral ao idoso (COSTA et al., 2021).

Salienta-se a necessidade do uso correto, ou seja, a tecnologia pode trazer benefícios para a assistência, porém, os aspectos negativos devem ser superados, o que inclui instruir os idosos sobre as *fake news* e meios de verificação das informações, para que haja a correta aferição da veracidade antes do compartilhamento e modificações nos cuidados em saúde (YABRUDE et al., 2020).

3.2 Assistência à saúde dos idosos e o papel da Enfermagem na pandemia de COVID-19

Diante das características específicas dos idosos e da maior prevalência de comorbidades, somadas ao crescente envelhecimento populacional, se faz necessária maior visibilidade e cuidados adequados aos longevos. Para garantir o direito à saúde, tem-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria N° 2.528 de 19 de outubro de 2006, sendo executada no âmbito assistencial, tendo a APS como porta de entrada, com o objetivo de desenvolver o cuidado integral em busca da resolutividade dos problemas e da longevidade com condições dignas de existência (BRASIL, 2006).

A PNSPI visa manter, promover e recuperar a autonomia dos idosos por meio de ações individuais e coletivas, contemplando em suas diretrizes: a promoção do envelhecimento ativo e saudável; a promoção de recursos para a qualidade da atenção; o estímulo ao controle e participação social; a prestação da atenção integral; a realização da educação permanente dos

profissionais na área de saúde; a divulgação da PNSPI a profissionais e usuários; o apoio de pesquisas na área; e a cooperação nacional e internacional com ações de atenção à saúde do idoso (BRASIL, 2006).

A assistência ao idoso na APS ocorre através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), modelo que visa romper com a assistência biologicista por meio da atuação multiprofissional, que deve voltar-se para a prevenção e promoção da saúde. Neste sentido, a atuação do profissional enfermeiro deve ser construída de forma a ser transformadora, o que inclui desde o momento formativo, almejando tornar seu trabalho relevante na prática clínica, com vistas a desenvolver o cuidado no intuito de responder aos objetivos da PNSPI, podendo-se utilizar de diversas ferramentas para a criação de vínculo com indivíduos e famílias, inclusive educativas (MENEZES et al., 2020; LEANDRO et al., 2019).

Com a abrupta conjuntura pandêmica, inicialmente os atendimentos presenciais programados nos serviços de saúde na APS foram suspensos devido à recomendação do distanciamento social, na tentativa de evitar aglomeração de pessoas nas unidades de atendimento, sendo priorizado o atendimento de pessoas com suspeita ou diagnóstico da COVID-19. No decorrer da pandemia, reorganizaram-se os atendimentos conforme a realidade de cada localidade, na tentativa de preservar as atividades e demais atendimentos conforme o modelo anterior a COVID-19, visto o prolongado curso do contágio viral (MEDINA et al., 2020).

Logo, as atribuições da ESF concentraram-se e ainda concentram-se em atividades de orientação comunitária e responsabilidade territorial, sendo um modelo ideal para o cuidado em situação de isolamento domiciliar, visando a preservação do vínculo entre profissional e usuário e também a realização de ações voltadas para grupos mais vulneráveis, como os idosos. Também destaca-se o papel da APS na realização das campanhas vacinais e o telemonitoramento, que através de ligação permite monitorar as condições biopsicossociais e vulnerabilidades dos indivíduos suspeitos ou infectados pela COVID-19 (MEDINA et al., 2020).

Em 2021, começaram a ser aplicadas as primeiras vacinas, ofertadas para os brasileiros através do SUS, que objetivam restringir a evolução da COVID-19. A organização da disposição dos imunobiológicos é ofertada de acordo com normativas de prioridades, dado que os idosos correspondem ao grupo prioritário para a vacinação. Mesmo com o avanço em pesquisas e tratamentos, as doses recomendadas da vacina ainda não foram ofertadas para toda a população e, mesmo com o esquema vacinal completo, a contaminação pela doença não é

impossível, fazendo-se necessária a continuidade das medidas de contenção do contágio (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, é fundamental que o enfermeiro e demais profissionais da APS desenvolvam práticas de cuidado diferenciadas à população, especialmente aos idosos, que ficaram pouco assistidos presencialmente, para além de monitorar apenas as comorbidades existentes e os infectados pela COVID-19, visando continuar cumprindo com o papel da APS por meio da adoção de novas práticas e de estratégias convergentes ao envelhecimento ativo, adaptadas ao novo cenário (ROCHA et al., 2020; SILVA NETO, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Como o nome já diz, a pesquisa exploratória busca explorar uma situação ou problema para compreendê-la, almeja familiarizar-se com o assunto, procurando sempre realizar a entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema que está em destaque ou até mesmo por análise de exemplos análogos que podem estimular a compreensão. A pesquisa descritiva tem por objetivo descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade, buscando conhecer e descrever, além de poder expor as características de determinado grupo de pessoas (GIL, 2017).

A pesquisa qualitativa permite uma melhor compreensão e interpretação dos fenômenos a partir de seus significados e contextos, proporcionando uma visão mais abrangente dos problemas. Nota-se a constante reflexão e interpretação dos dados, à medida que segue a análise dos dados, permitindo uma lógica cronológica do trabalho (GIL, 2017). Neste sentido, a metodologia qualitativa desvelou-se como o caminho mais indicado a trilhar, uma vez que esta privilegia os significados, experiências, atitudes e percepções dos idosos e dos enfermeiros da APS a respeito do envelhecimento saudável.

4.2 Participantes e local do estudo

O estudo foi realizado em três momentos, contando com a participação total de 30 pessoas que residem no estado de Santa Catarina, Brasil. Fizeram parte do estudo 10 idosos do sexo masculino, 10 idosos do sexo feminino e 10 enfermeiros que atuavam na APS.

Os idosos e enfermeiros foram selecionados para integrar o estudo pelo método “bola de neve” (*snowball sampling*), sendo um tipo de amostragem que utiliza de cadeias de referências, ou seja, com esse tipo específico de amostragem não é possível delimitar antecipadamente maiores características do público pesquisado (GHALJAIE; NADERIFAR; GOLLI, 2017). Tal método tornou-se considerável diante da pandemia de COVID-19, pois foi útil para acessar principalmente os idosos, que estavam mais afastados dos serviços/instituições que frequentavam antes da pandemia, em cumprimento às medidas de distanciamento social. Também foi útil para selecionar os enfermeiros, visto que a gestão dos serviços de saúde em que atuavam estava mais voltada para o enfrentamento da pandemia, com dificuldades de atender demandas de pesquisadores. Além disso, pretendeu-se conhecer a percepção de

enfermeiros que atuavam em várias localidades do estado de Santa Catarina, a fim de desvelar diferentes realidades no cuidado ao idoso.

O primeiro momento foi realizado com os 10 idosos do sexo masculino. Para tanto, foi convidado, via telefone, um idoso a integrar o estudo, por meio da rede social da pesquisadora. Logo, este indicou outro idoso para participar da pesquisa e assim sucessivamente, até integrar os 10 participantes, momento em que atingiu a saturação dos dados.

A segunda fase da pesquisa foi destinada para entrevistar as 10 idosas do sexo feminino. Uma idosa foi convidada via telefone para participar do estudo, sendo contactada por meio da rede social da pesquisadora. A partir de então, esta indicou outra idosa para participar do estudo e assim sucessivamente, até integrar as 10 participantes, atingindo a saturação dos dados.

A terceira e última etapa da coleta de dados foi realizada com os enfermeiros, sendo que o primeiro foi contactado com o apoio da rede social da pesquisadora. Este enfermeiro indicou outro colega da mesma profissão, que atendia aos critérios de inclusão e exclusão para integrar o estudo e assim sucessivamente, até alcançar a saturação dos dados.

Para os idosos e idosas, foram considerados como critérios de inclusão: ter acima de 60 anos; residir em Santa Catarina, ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp® para participar do estudo. Como critérios de exclusão: ter diagnóstico de doença neurodegenerativa e/ou psiquiátrica que impossibilite a participação.

Para os profissionais enfermeiros foram considerados como critérios de inclusão: ser enfermeiro com atuação na APS no estado de Santa Catarina no mínimo há um ano; ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp® para participar do estudo. Como critério de exclusão: estar afastado do trabalho por um período superior a 30 dias.

Todos os participantes foram contactados primeiramente via telefone, explicado acerca da pesquisa e sobre a necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndices A e B). Só após assinatura do TCLE, foi agendado um dia e horário para a realização da entrevista.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por meio de um roteiro contendo questões semi-estruturadas para os idosos (Apêndice C) e para os enfermeiros (Apêndice D). Para tanto, realizou-se uma entrevista com cada participante. Para os idosos, a entrevista envolveu questões sobre as repercussões da COVID-19. Para os enfermeiros, a entrevista abordou acerca das repercussões da COVID-19 na assistência ao idoso na APS.

Diante da conjuntura pandêmica, para preservar a saúde dos participantes e cumprir as medidas de distanciamento social, as entrevistas ocorreram de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com data e hora agendada antecipadamente com cada participante, a fim de obter um momento que fosse propício para um diálogo.

Todos os participantes, principalmente o público idoso, foram orientados sobre como acessar o aplicativo para a realização da entrevista, com o intuito de auxiliar no processo de participação na entrevista. As entrevistas foram gravadas, com a devida autorização dos participantes, para posteriormente serem transcritas e analisadas, com duração estimada de uma hora.

4.4 Análise e interpretação dos dados

A análise e interpretação dos dados baseou-se na análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016), sendo um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com intuito de obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A primeira etapa constituiu-se da pré-análise, que, de acordo com Bardin (2016), corresponde a um período de intuições, que tem o objetivo de tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais de maneira a conduzir um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise. Neste primeiro momento, realizou-se a leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, escolhendo documentos para a constituição do “corpus”, que é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos (BARDIN, 2016).

No segundo momento, que é a exploração do material de análise, organizou-se a codificação, que, segundo Bardin (2016), é como uma transformação realizada de acordo com regras precisas dos dados brutos do texto, permitindo, assim, atingir uma representação do seu conteúdo.

A exploração do material, segundo Bardin (2016), compreende três escolhas: 1) O recorte: escolha das unidades; 2) A enumeração: escolha das regras de contagem; 3) A classificação e agregação: escolha das categorias.

O recorte é a escolha das unidades de análise, sendo que algumas categorias foram definidas “a priori”, seguindo os temas das perguntas do instrumento de coleta de dados. A enumeração é a escolha das regras de contagem e, tendo nas mãos as categorias provisórias,

enumerou-se os dados mais evidentes. Primeiramente, foram transcritos todos os relatos e agrupando-os de acordo com as perguntas, para finalmente poder acontecer a contagem das respostas (BARDIN, 2016).

A classificação e agregação é a redefinição das categorias, quando, mais uma vez, ocorreu a leitura das entrevistas e da contagem das respostas, observando as categorias definidas “a priori” (tema das perguntas) (BARDIN, 2016). A partir de então, foi classificado e agregado de acordo com suas particularidades, surgindo as categorias e subcategorias que orientaram a discussão dos dados.

4.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa integra um projeto matricial, denominado “Envelhecimento saudável: perspectivas de idosos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. O estudo iniciou-se somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul, cumprindo as exigências estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012, que trata dos aspectos éticos com pesquisa envolvendo seres humanos. Aprovada pelo CEP em 13/06/2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 033347/2021 (Anexo A).

A pesquisa, como descrito anteriormente, ocorreu por meio do ambiente virtual e não teve vínculo à população de uma determinada instituição, por isso não foi solicitado autorização de instituição.

Disponibilizou-se para os participantes um TCLE, como já mencionado, enviado por e-mail e via WhatsApp®, sendo que a assinatura deu-se de modo virtual, em que cada integrante encaminhou o respectivo documento com assinatura digitalizada, concordando em participar. Salienta-se que a concordância verbal dos integrantes em participar da pesquisa também foi gravada para arquivo das pesquisadoras.

O TCLE foi lido para que os participantes tivessem a oportunidade de elucidar dúvidas que pudessem existir e ter informação sobre o teor da pesquisa, bem como proteger o pesquisador e os entrevistados, assegurando o anonimato dos envolvidos no processo. O anonimato dos participantes foi preservado, com a utilização de codinomes, empregando aos idosos nome de árvores, pois estas duram muitos anos, possuem um desenvolvimento prolongado, criam suas raízes e recebem marcas do tempo, surgindo assim: Angico, Araçá, Araticum, Araucária, Canela, Carvalho, Cedro, Jatobá, Figueira, Ingá, Ipê, Limoeiro, Manacá, Palmeira, Pessegueiro, Aroeira, Juazeiro, Pinheiro, Oliveira e Eucalipto. Os enfermeiros foram

denominados pelos elementos que auxiliam no desenvolvimento das arvores, despontando: Ar, Água, Poda, Terra, Plantio, Sol, Semente, Cultivo, Clima e Adubação.

Quanto às gravações obtidas durante a realização da pesquisa, os participantes foram esclarecidos sobre a utilização deste material para fins científicos pelas pesquisadoras, confirmando o aceite através da assinatura do TCLE. O material produzido nas entrevistas foi transcrito e armazenado em arquivos digitais, em computador próprio da pesquisadora principal, em pastas protegidas com senha, acessada somente pelas pesquisadoras participantes da coleta de dados. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, no notebook institucional da pesquisadora/professora responsável, por um período de cinco anos e, após, serão destruídos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão serão apresentados por meio de dois manuscritos, intitulados: 1) Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso: percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde; 2) Repercussões da COVID-19 na terceira idade: percepções dos idosos.

Após as contribuições da banca avaliadora, pretende-se realizar a submissão dos dois artigos em revistas científicas. Estima-se submeter o primeiro artigo na Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria e o segundo na Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, almejando-se divulgar os resultados obtidos, a fim de proporcionar reflexões acerca das repercussões da pandemia da COVID-19 para a saúde dos longevos, com vistas a repensar estratégias de promoção à saúde durante e após a pandemia.

5.1 PRIMEIRO ARTIGO

Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso: percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

RESUMO

Objetivo: conhecer as repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso, nas percepções dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Método:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Integraram-se ao estudo 10 enfermeiras da Atenção Primária de Santa Catarina. A coleta de dados ocorreu por entrevista semiestruturada em chamada de vídeo por aplicativo, devido à pandemia. Para a análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** a análise resultou em duas categorias: 1) Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde; 2) COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde. **Conclusão:** reduziram-se as atividades presenciais realizadas na Atenção Primária e organizaram-se estratégias para o acompanhamento em saúde de forma não presencial. Aos idosos, a pandemia gerou restrições sociais, afetivas e de lazer, culminando em alterações na saúde. Aos profissionais, o medo pela instabilidade viral foi uma repercussão da pandemia.

Descritores: COVID-19; População Idosa; Assistência à Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

Descriptors: COVID-19; Aged; Health Services for the Aged; Primary Health Care; Nursing.

Descritores: COVID-19; Anciano; Servicios de Salud para Ancianos; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O súbito crescimento da população idosa, com 60 anos ou mais, evidencia-se no mundo, ocasionado pela diminuição da natalidade e mortalidade, somado ao aumento da expectativa de vida. Estimativas apontam que no ano de 2050 haverá uma população de dois bilhões de idosos no mundo (PIRES; MATOS; PIRES, 2018). Já no Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revela que, no ano de 2018, o país possuía 28 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, com projeções para a próxima década de 38 milhões de idosos (IBGE, 2019a). Ainda de acordo com o IBGE, em 2060 aproximadamente um terço da população será de pessoas idosas (IBGE, 2019b).

A assistência à saúde é um direito do idoso, prevista pela Lei nº 8.842 de 1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI) (BRASIL, 1994). Todos os idosos devem ser assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com a garantia da prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde. Na atualidade, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria Nº 2.528 de 2006, dispõe da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada para os idosos (BRASIL, 2006).

No âmbito da assistência ao idoso, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), que se insere na APS, coordenando o fluxo de usuários e implementando ações através da atuação de uma equipe multiprofissional (COELHO; MOTTA; CALDAS, 2018). Salienta-se que o envelhecimento trata-se de um processo amplo, não associado apenas à idade, mas também à qualidade de vida. Logo, as atitudes do cotidiano ao longo da vida implicam diretamente na saúde e no alcance da longevidade com plenitude. Para tanto, são necessárias condições de vida, saúde, apoio familiar e suporte social. As políticas públicas mencionadas contribuem na garantia do direito a uma velhice digna, porém, na prática, tornam-se cada vez mais insuficientes, tendo em vista as diversas realidades vividas pela população longeva (PIRES; MATOS; PIRES, 2018).

Nesse âmbito, evidencia-se a necessidade da atuação de profissionais capacitados para desenvolver o cuidado regido por lei à pessoa idosa. Dentre os profissionais da ESF, o profissional enfermeiro se sobressai, com atuação diretamente no cuidado aos idosos de diversas formas, sendo imprescindível no planejamento e desenvolvimento de ações promotoras de qualidade de vida e de prevenção de doenças e agravos. Além disso, também realiza cuidados domiciliares, atividades educativas, consultas e integra-se aos demais

profissionais conforme a necessidade de cada indivíduo ou grupo. Assim, o enfermeiro é protagonista na prestação do cuidado integral, bem-estar e qualidade de vida aos idosos, aspirando uma velhice saudável (LIMA; OLIVEIRA; ESTEVES, 2018).

Recentemente, a *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), propagou-se rapidamente pelo mundo devido à sua forma de transmissão por gotícula e contato, resultando em uma pandemia. A doença pode causar sintomas respiratórios leves ou graves, podendo acarretar óbito. Os idosos fazem parte do grupo de risco, podendo apresentar reações mais desfavoráveis à doença. Mesmo com o início da aplicação das vacinas e o esquema vacinal completo para muitos idosos, ainda são necessárias medidas de prevenção (BARBOSA et al., 2021).

A COVID-19 também impactou os serviços de saúde, que precisaram reorganizar a rotina e adaptar-se conforme os picos da doença. Uma das estratégias iniciais foi o distanciamento social, em que as pessoas foram orientadas a sair de casa apenas em procura de serviços essenciais, como mercado, farmácia e assistência à saúde, que era recomendada apenas na presença de sintomas respiratórios, pois os demais atendimentos foram suspensos temporariamente. Ao longo da pandemia foram utilizadas tecnologias para teleconsultas com as pessoas positivadas para a doença. Também se organizaram os fluxos para a vacinação e o atendimento da equipe devido à falta de profissionais pela alta demanda ou pela contaminação e necessidade de afastamento (KRUG et al., 2021).

As diversas mudanças ocorridas na vida e na atenção à saúde dos idosos e as suas consequências a curto e longo prazo justificam a importância deste estudo, que tem como questão de pesquisa: quais as repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso, nas percepções dos enfermeiros da APS? O público idoso demanda cuidados específicos para além da COVID-19, tornando-se imprescindível o retorno adaptado gradual dos atendimentos e serviços prestados normalmente, enfatizando estratégias para promover o envelhecimento ativo após um período de consequências causadas pela pandemia. Logo, tem-se por objetivo conhecer as repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso, nas percepções dos enfermeiros que atuam na APS.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Frisa-se que a pesquisa exploratória busca compreender uma situação ou problema. A pesquisa descritiva busca conhecer e descrever características de determinado grupo de pessoas. Já a pesquisa qualitativa permite uma visão mais abrangente dos problemas, a partir dos seus significados e contextos (GIL, 2017).

A pesquisa teve a participação de 10 enfermeiras atuantes na APS no estado de Santa Catarina, Brasil. Estas foram selecionadas para integrar o estudo pelo método “bola de neve” (*snowball sampling*), no qual uma participante indica a próxima e, assim, sucessivamente (GHALJAIE; NADERIFAR; GOLLI, 2017), até a saturação dos dados. As partícipes foram convidadas via telefone, sendo a primeira convidada por meio da rede social da pesquisadora, sendo que todas aceitaram integrar o estudo, não havendo recusas.

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro com atuação na APS no estado de Santa Catarina no mínimo há um ano; ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp® para participar do estudo. Como critério de exclusão: estar afastado do trabalho por um período superior a 30 dias.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de julho e setembro de 2021 por meio de um roteiro contendo questões semiestruturadas, sendo realizada uma entrevista com cada participante. A entrevista abordou acerca das repercussões da COVID-19 na assistência ao público idoso e como o enfermeiro da APS pode auxiliar para promover a saúde deste público, especialmente em tempos pandêmicos.

As entrevistas ocorreram de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com data e hora agendada antecipadamente com cada participante, de forma a preservar a saúde e cumprir as medidas de distanciamento social diante da conjuntura pandêmica. As participantes foram orientadas sobre como acessar o aplicativo e as entrevistas foram gravadas com a devida autorização, durando aproximadamente uma hora.

Para a organização e análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016). A primeira etapa constituiu-se da pré-análise, realizando-se a leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, em que escolheu-se os documentos para serem submetidos aos procedimentos analíticos. No segundo momento, foi realizada a exploração do material de análise, quando se organizou a codificação, seguindo três escolhas: o recorte, que é a escolha das unidades; a enumeração, a escolha das regras de contagem; e a classificação e agregação, com organização as categorias (BARDIN, 2016). A partir de então, surgiram duas categorias, que serão posteriormente apresentadas e discutidas.

Disponibilizou-se para os participantes, via WhatsApp®, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assinado digitalmente o aceite de participação na respectiva pesquisa. Utilizaram-se codinomes para preservar o anonimato dos pesquisados, supondo que os idosos fossem como árvores e os enfermeiros fossem elementos que contribuem para o desenvolvimento das árvores, surgindo: Ar, Água, Poda, Terra, Plantio, Sol, Semente, Cultivo, Clima e Adubação.

Esta pesquisa cumpre as exigências estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de uma Universidade pública em 13 de junho de 2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 033347/2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo 10 enfermeiras do sexo feminino, com idade entre 25 e 46 anos. Todas atuavam na APS em distintos municípios de Santa Catarina, sendo seis em Chapecó, uma em Saudades, uma em Cunha Porã, uma em Tigrinhos e uma em Nova Erechim.

A partir da análise de conteúdo de Bardin (2016) as informações foram organizadas em duas categorias temáticas, sendo elas:

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registro
1. Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso na APS	Atividades de grupos interrompidas	8
	Mudanças nos atendimentos individuais e em grupo	7
	Diminuição na busca pelo serviço durante a COVID-19	7
	Retorno gradual pelo serviço após vacina	6
	Diminuição dos atendimentos de livre demanda, com prioridade para COVID-19	5
	Mudanças na renovação de receitas	2
	Mudanças na forma de atender	2
	Quebra de vínculo	1
	Modelo biomédico	1
	Idosos ficaram desassistidos	1
Preocupação dos profissionais pela instabilidade da doença	1	
2. COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde	Restrições para os idosos	6
	Dificuldades dos idosos	3
	Alterações na saúde mental	3
	Uso de medicação para dormir	2
	Retorno das atividades de lazer	1
	Contribuições da pandemia nos hábitos de saúde	1
	Alterações na saúde	1
	Alimentação	1
	Falta de atividade física	1

Quadro 1: Categorias, subcategorias e unidades de registro da análise de conteúdo.

Na primeira categoria, em que abordou-se sobre as repercussões da COVID-19 na assistência ao idoso na APS, as partícipes explanaram sobre a realidade do cuidado durante a pandemia, tendo a oportunidade de refletir acerca das mudanças na assistência e implicações

na saúde do idoso. As enfermeiras compartilharam sobre a interrupção das atividades de grupos realizadas anteriormente à pandemia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS):

Nós tínhamos os grupos, tinha um grupo de hipertenso e diabético, da caminhada, o educador físico, mas depois que a pandemia veio, se perdeu isso tudo, se espera que logo se consiga resgatar [...]. (Ar)

Atualmente com a pandemia a gente não tá tendo a realização de grupos, que antes a gente tinha grupo de atividade física, de hipertenso e diabético, que a gente tinha uma participação maior desse público idoso. (Clima)

Ainda, as entrevistadas mencionaram sobre a reorganização dos serviços de saúde conforme o seguimento da COVID-19 e realidade de cada local, culminando em mudanças nos atendimentos individuais e atividades em grupo:

Agora a gente retornou fazendo grupos menores das atividades com distanciamento maior e com todos os cuidados [...]. (Poda)

[...] Foi uma forma de se reinventar a assistência, as formas também de chegar a esse idoso, porque eu tô lá atendendo o Covid como que eu vou fazer uma visita domiciliar, eu até posso me paramentar, mas e o risco quando a gente tá com muitos casos da doença? Então, tudo isso a gente foi inventando. (Cultivo)

[...] a gente tá mudando as formas de atendimento [...], entre um paciente e outro a gente sempre limpa o consultório, mas tu vê que o próximo é um idoso dá uma cuidadinha melhor pra poder ter um ambiente seguro. (Sol)

Abordou-se também sobre a diminuição na busca pelo serviço de saúde durante a pandemia de COVID-19 e o retorno gradual, após a aplicação das vacinas:

Diminuiu muito assim, num primeiro momento não se via mais idosos. (Cultivo)

Teve muita gente que sumiu da unidade por medo [...]. (Poda)

Agora como a maioria está vacinado, eles estão buscando atendimento de novo [...], a gente percebe que eles querem ir na unidade pra pegar o medicamento ou alguma coisa, porque é uma forma deles saírem de casa, ver outras pessoas, conversar [...]. (Plantio)

As entrevistadas comentaram sobre as mudanças dos atendimentos de livre demanda, inicialmente restringidos, com prioridade às pessoas com sintomas respiratórios e suspeita da COVID-19:

No início da pandemia atendia-se a população que tava com sintomas gripais, então foi restringido toda a outra parte de atendimento, foi como se ninguém mais ficasse doente, a não ser com gripe [...]. (Semente)

Foi um caos, a gente passou por vários processos, pelo processo inicial que a gente só atendia urgência, as emergências. Depois, a gente começou a atender meio período geral, meio período o Covid, aí depois passamos pelo processo de atender só na sexta à tarde Covid, então, a gente nesse período atendeu bem menos idoso. (Ar)

As participantes refletiram sobre as mudanças na assistência, com retorno ao modelo biomédico e modificação no tempo de renovação de receitas:

Percebo que a pandemia atrapalhou e entrou no meio da questão de tratamentos e principalmente da questão de promoção [...], nós tínhamos algo estruturado e aí veio a pandemia e voltou com todo aquele modelo biomédico de consulta e medicação, só procuram a unidade pra esses fins. (Terra)

[...] As receitas que eles vinham cada seis meses pra renovar, elas começaram a valer por um ano [...], então, esse acompanhamento não existiu, às vezes um problema que você conseguia observar em seis meses, você vai levar mais seis meses pra olhar. (Ar)

Com a reorganização e diminuição dos atendimentos e serviços prestados anteriormente, comentou-se sobre a quebra de vínculo e a desassistência do público idoso devido às restrições de contato:

Foi muito negativo, a gente perdeu muito o vínculo com eles e até [...] por uma questão de proteção ao idoso [...] era aquela coisa assim, dei a receita e sai daqui pra te proteger, porque aqui é um ambiente contaminado [...], a questão pessoal se perdeu muito. (Sol)

A gente teve aquele primeiro momento que todo mundo ficou em casa e que a gente até pecou porque se esqueceu muitas vezes desses idosos que tavam lá e que precisam de uma atenção, muitas vezes eles não têm um familiar por perto, não tem alguém que dê um suporte [...], a gente precisa pensar neles [...]. (Cultivo)

No diálogo também foi abordado sobre a preocupação dos profissionais pela instabilidade da doença e a possibilidade de aumento de novos casos:

O aumento de caso recente está bem preocupante [...]. (Clima)

As participantes puderam expressar suas vivências, propiciando um diálogo reflexivo durante as entrevistas para que pudessem identificar as vulnerabilidades da assistência à saúde do público idoso durante a pandemia. Também foi possível refletir acerca de mudanças benéficas e retorno ressignificados e adaptados a conjuntura pandêmica atual.

Na segunda categoria, em que destacou a COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde, as enfermeiras referiram que o distanciamento social como medida de proteção e contenção de contágio, junto a outros fatores como o medo de ser contaminado, ocasionaram diversas mudanças na vida e saúde dos idosos. Assim, expuseram suas percepções em relação às restrições vividas pelos idosos durante a pandemia:

A gente teve idoso que teve netinho e não pôde ir visitar, então foi bem difícil pra eles assim, tanto a parte física quanto a parte afetiva. (Adução)

Tem muitos idosos que saíam, faziam aqueles encontros de uma vez por semana no grupo de idoso ou que faziam atividades físicas, que deixaram de fazer pra ficar em casa, [...] interfere muito na questão de condição de saúde e mobilidade [...]. (Semente)

As partícipes apontaram dificuldades sofridas pelos idosos durante a pandemia, relacionadas tanto às medidas de proteção, quanto às limitações do transporte coletivo:

Eu acho que foi bem sofrido, bem difícil pra eles, tipo assim, usar a máscara [...], embaçava os óculos, interferindo na respiração. (Adubação)

Ficaram muito tempo sem o ônibus, a lotação não levava idoso, então eles não tem como sair, muitos os filhos não tem como levar ou não levam. (Clima)

As participantes ainda abordaram sobre as alterações na saúde das pessoas idosas identificadas durante a pandemia:

[...] Com relação à assistência a idosos, a gente percebe o abandono de tratamento, a exacerbação de doenças crônicas, muitas vezes até não é porque aquele idoso não tá tomando a medicação correta, mas é por N motivos que afetaram mesmo [...]. (Cultivo)

A utilização de medicação para dormir pelos idosos foi apontada como consequência dos efeitos da pandemia, além da ampliação da utilização de antidepressivos:

[...] Muitos que já usam antidepressivos ou medicação pra dormir, eu vejo que a maioria aumentou a dose ou teve o uso mais abusivo [...], eles têm muito costume de dormirem à tarde, daí claro, de noite não vai ter sono, vai precisar de alguma coisa pra conseguir dormir. (Clima)

Deu muita repercussão negativa a dificuldade de lidar com isso, alguns acabaram indo pro antidepressivo, tomando medicação pra dormir. (Poda)

As enfermeiras também comentaram sobre a percepção do retorno gradual das atividades de lazer:

Agora, a gente já percebe, até vê a movimentação na rua que eles estão voltando a fazer: encontros dos vizinhos, dos amigos mais próximos, um jogo de baralho, alguma coisa assim. (Plantio)

Ainda explanaram sobre as alterações na saúde mental e sobre os agravamentos perceptíveis nos idosos:

[...] Eu não consigo comparar porque não tenho número de idosos antes da pandemia com questões de saúde mental, mas eu me espanto com o número de idosos que necessitam de serviço de saúde mental, é bastante mesmo. (Terra)

Percebemos um aumento na questão de saúde mental durante a pandemia, até conversando com os agentes de saúde, eles nos relataram que perceberam nas visitas e a gente percebe isso na unidade também. (Plantio)

A alimentação também foi um ponto de explanação, considerando que a COVID-19 desencadeou ansiedade, contribuindo para a compulsão alimentar:

[...] Isso aí fez com que eles também comessem mais, porque acabam ficando em casa, ansiosos [...]. (Ar)

Entre tantos malefícios da pandemia percorridos pelas participantes do estudo, tem-se também a percepção de suas contribuições nos hábitos de saúde dos idosos:

De contribuição mudou os hábitos de higiene, que foi intensificado muito de lavagem das mãos que interferiu em toda a população, inclusive no idoso que talvez não tinha

tanto hábito na questão de lavagem das mãos e de não compartilhar chimarrão também. (Semente)

A pandemia da COVID-19 e suas medidas restritivas de contato, mesmo sendo necessárias, desencadearam mudanças significativas e de impacto na vida e saúde da população idosa. Gradualmente, a sociedade está retornando aos velhos hábitos, adaptando-os ao novo cenário, porém, torna-se necessário abordar o cuidado com foco nas complicações na saúde física e mental ocorridas durante essa jornada, na tentativa de evitar uma cascata de complicações futuras.

DISCUSSÃO

Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso na APS

Frente aos relatos oriundos da pesquisa, depara-se com distintas repercussões e desafios referentes à pandemia da COVID-19 no que tange o cuidado à pessoa idosa na APS. São notáveis as mudanças contínuas e a instabilidade na organização da assistência, gerando desafios diários para os profissionais repensarem a prestação do cuidado integral à pessoa idosa, ainda mais no contexto pandêmico, quando as vulnerabilidades dos longevos aumentaram.

As mudanças no fluxo de pessoas assistidas devido às restrições de atendimento em livre demanda, de realização de exames e de atendimentos odontológicos foram impactantes, sendo priorizadas as pessoas com sintomas respiratórios e com suspeita da COVID-19. Nesse contexto, houve impacto na assistência ao público idoso, que mesmo sendo considerado grupo de risco, demanda muitos outros cuidados associados ao próprio envelhecimento, o que implicou na saúde e cuidado integral. Frisa-se a necessidade da continuidade do cuidado ao idoso, mesmo no momento pandêmico, com vistas a garantir o cuidado integral e adaptação e novas formas de cuidar (SILVA NETO, 2021).

A ESF e a equipe multiprofissional encarregam-se da oferta de educação e promoção da saúde e de forma proativa desenvolvem atividades preventivas, auxiliando na adesão ao tratamento e adoção do estilo de vida saudável para incentivar o autocuidado através de atividades em grupo. Infelizmente, devido ao isolamento social, não foi possível dar continuidade a essa importante ação realizada na UBS, deixando o idoso desassistido, principalmente no tocante à promoção da saúde e prevenção dos agravos das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (KESSLER et al., 2018).

As mudanças no fluxo de atendimento e demandas exacerbadas do serviço por conta da COVID-19, limitaram o vínculo construído entre os profissionais da APS e os idosos, tendo em

vista a interrupção de atividades, como as visitas domiciliares. Contudo, utilizou-se amplamente do telemonitoramento por meio de ligações telefônicas aos usuários, de maneira a suprir o contato físico e fortalecer o vínculo, mesmo que de forma indireta, sendo mais seguro aos idosos por constituírem grupo de risco (SOUZA et al., 2021).

Os atendimentos ocorreram de forma distinta durante a pandemia, focalizando a assistência no diagnóstico e tratamento dos sintomas respiratórios, o que prejudicou a abordagem holística e integral conquistada no cuidado prestado pelo enfermeiro. Assim, foi retomado o modelo biomédico, numa abordagem tecnicista e focada na doença, distanciando-se do olhar integral que a pessoa idosa necessita, a qual demanda maior atenção e comunicação (ALBUQUERQUE; FLEURI, 2020).

Também se destaca a problemática do aumento do tempo de validade das receitas de medicamentos de uso contínuo durante o período pandêmico, adotado para controlar a circulação de pessoas nas UBS e preservar principalmente a pessoa idosa à exposição. Em contrapartida, prejudica o acompanhamento de saúde dessa população, tornando-se apenas uma relação assistencial, sem estimular a criação de vínculo e diálogo que instiga a participação consciente no processo de saúde e autocuidado (SANTOS et al., 2021).

Com a orientação do isolamento social, os idosos diminuíram a busca pelo serviço de saúde. Também se destaca a insegurança desses longevos em buscar atendimento durante a pandemia frente aos riscos à exposição, o que contribuiu ainda mais para a escassa procura. De forma adaptativa, focalizou-se o acompanhamento de idosos elencados como prioridade no território. Cada equipe de saúde planejou e executou o acompanhamento desse público durante a pandemia, sendo de maneira remota ou presencial pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), por exemplo. Desse modo, apesar de o cuidado contínuo ao idoso ter sido interrompido, adotaram-se estratégias para priorizar aqueles mais necessitados, conforme classificação de risco (SILVA NETO, 2021).

Contudo, em 2021 nasceu uma esperança de retorno à rotina e ao cotidiano natural na assistência à saúde. As vacinas contra a COVID-19 começaram a ser aplicadas para restringir a evolução do quadro de sintomas graves da doença, sendo ofertadas aos brasileiros através do SUS. Por ser um grupo prioritário, as pessoas idosas foram as primeiras a receber o imunobiológico, portanto, dado o início das campanhas vacinais, rapidamente grande parte desta população completaram o esquema vacinal. Logo, evidencia-se um aumento deste público nas ruas e na busca pelo cuidado ofertado nas UBS, mas vale ressaltar que a aplicação de todas as doses ainda não impede por completo a contaminação com a doença. O fato de ainda haverem

peças não imunizadas também exige a manutenção das medidas de contenção de contágio, visto que a pandemia persiste (BRASIL, 2021).

Conforme adaptou-se a pandemia da COVID-19, a APS se ressignificou e retornou gradualmente às suas funções, de forma a se reinventar e conciliar a assistência ao cuidado integral prestado aos idosos. Para tanto, foi necessário seguir protocolos de higienização, limpeza de ambientes e organização do espaço físico e do fluxo de atendimentos de modo a proteger principalmente aqueles que apresentam maior risco mediante a contaminação, como os longevos. Nesse contexto, tornou-se inevitável a preocupação, sobretudo dos enfermeiros, acerca da instabilidade da COVID-19, pois já vivenciaram a experiência da pandemia e, assim, tornaram-se mais preparados para os cenários futuros, servindo de lição para elaborar estratégias para a atenção à saúde do público idoso na projeção de novas crises sanitárias (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

São notáveis as diversas reduções nas atividades e nos atendimentos prestados na APS, no entanto, o enfermeiro foi um profissional de destaque durante a pandemia, tornando-se capaz e instruído ao longo do caminho a lidar com algo totalmente novo e inesperado. Em meio à crise de saúde mundial, prestou assistência no diagnóstico, monitoramento, tratamento, acompanhamento dos pacientes e familiares, campanha vacinal e muito mais, se reinventando diversas vezes com ideias inovadoras, como o telemonitoramento (SANTOS et al., 2021).

Embora a orientação tenha sido evitar a procura pelo serviço de saúde por conta de evitar exposição, as portas nunca se fecharam e os idosos que apresentavam situação de urgência ou emergência foram atendidos, além de serem vistos como uma das prioridades no âmbito da APS. Portanto, cabe aos enfermeiros e demais profissionais refletir e planejar ações que abarquem o cuidado integral ao idoso, restaurando o modelo centrado na pessoa e ajustando-o às repercussões que a COVID-19 provocou no público idoso (SANTOS et al., 2021).

COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde

Com a pandemia, adotaram-se medidas de isolamento e distanciamento social, transformando o cotidiano da sociedade com a interrupção de atividades presenciais e restrição do contato físico (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Essas mudanças impactaram para além do cotidiano da pessoa idosa, mas também para a sua saúde.

Os idosos tendem a vivenciar rotinas e hábitos consolidados, além de apresentarem maior necessidade de relações afetivas, carecendo de maior atenção e contato com familiares, rede social de amigos, vizinhos e grupos. Devido às restrições adotadas para a proteção dos longevos, eles passaram a praticar o isolamento social. A abrupta ruptura da rotina contribuiu

no desenvolvimento de complicações na saúde física e mental, acarretando na intensificação dos sentimentos de solidão, tristeza e desamparo. Todavia, é possível cumprir o distanciamento sem desfazer vínculos importantes por meio do contato telefônico, ou chamadas de vídeo com amigos, familiares e até a equipe de saúde para amenizar as complicações da alteração do cotidiano (VELHO; HERÉDIA, 2020).

Para além das medidas de enfrentamento, os idosos sofreram limitações relacionadas à restrição no transporte público, que foi inicialmente interrompido e, após um período, retomado gradualmente, de modo a evitar a utilização na tentativa de prevenir a contaminação. Embora essas medidas tenham sido pensadas para protegê-los, prejudicaram a realização de atividades essenciais, principalmente para os mais vulneráveis, que não detêm de outros meios de locomoção. De maneira a não restringir os direitos, repensaram-se as medidas e foram disponibilizados mais transportes para evitar aglomeração, número máximo de passageiros, uso obrigatório de máscara e frascos de álcool 70% (SIQUEIRA; TATIBANA, 2021).

Outra medida tomada para diminuir a dispersão da doença foi o interrompimento das atividades não essenciais, restringindo o convívio social e as atividades de lazer e trabalho, sendo adaptados no domicílio. As atividades de lazer, como shopping, teatros, festividades, grupos de idosos, academias e parques foram suspensas. Para readaptar o lazer, os idosos passaram a utilizar as mídias sociais como entretenimento e comunicação. Apesar de ter sido uma forma de se adaptar ao novo cenário, observam-se barreiras limitadoras quanto ao grau de instrução para manuseio dessas ferramentas, bem como a questão econômica para obter celular e internet, não sendo alcançável para todos. Felizmente, com o avanço das vacinas, gradualmente os espaços de lazer começaram a ser liberados para os idosos desfrutar novamente destes ambientes, desde que sigam as medidas preventivas (CLEMENTE; STOPPA, 2020).

Principalmente devido ao isolamento social, os idosos desencadearam sentimentos de solidão, tornando-se predispostos a alterações na saúde, pois a grande maioria recebia orientações e cuidados de amigos, profissionais da saúde e familiares. Somado a isso, houve um declínio na autonomia do idoso em sociedade e nos cuidados em saúde, ocasionando abandono de tratamentos e exacerbação de doenças. Para além da solidão, esse período de incertezas, medo, tristeza, angústia e outros sentimentos tornou os idosos mais vulneráveis às alterações na saúde mental. Deste modo, faz-se necessário programar estratégias de acompanhamento da população idosa pela APS no intuito de prevenir complicações e exacerbação de sentimentos desagradáveis, a fim de ofertar cuidados condizentes com as necessidades específicas desse público durante e após a pandemia (OLIVEIRA et al., 2021).

Destaca-se que os idosos apresentam maior vulnerabilidade para depressão, ansiedade e, por consequência, suicídio, devido à percepção de inutilidade e desligamento social. Com a pandemia, o impacto psicossocial afetou a sociedade, mas de forma predominante as faixas etárias mais elevadas, culminando no aumento da utilização medicamentosa e procura por serviços de saúde mental (MONTEIRO; FIGUEIREDO; CAYANA, 2021).

Por consequência da ansiedade, começaram a se perceber distúrbios associados, como a mudança nos hábitos alimentares. Sabe-se que a alimentação influencia diretamente na saúde de todos, porém, aos indivíduos com DCNT, como hipertensão e diabetes, demanda dieta mais restritiva. O consumo alimentar excessivo causa obesidade e comorbidades associadas. Para além do acompanhamento prestado pelo enfermeiro, os idosos precisam desfrutar de qualidade de vida, sendo necessárias intervenções sociais, familiares e comunitárias para restabelecer o bem-estar biopsicossocial, superando as repercussões negativas na saúde mental e reiterando a qualidade de vida (BRECH et al., 2020).

De forma a amenizar as abruptas transformações do cotidiano dos idosos, para prevenir complicações atuais e futuras à sua saúde, cabe ao enfermeiro e demais profissionais da saúde propor estratégias para manter as atividades inerentes à APS de forma adaptada, podendo utilizar-se das tecnologias para monitorar e amparar as implicações que a nova realidade trouxe, mantendo de forma segura a convivência à distância. Ainda, estimular o contato com amigos e familiares no formato remoto favorece o bem-estar psicológico e mental, além da necessidade de orientar os idosos que evitem informações em excesso, pratiquem atividades físicas de fácil execução em casa e principalmente que, na presença de sintomas e sentimentos adversos, relatem a um profissional de saúde para efetivar o cuidado integral (VELHO; HERÉDIA, 2020).

A limitação do estudo refere-se à localidade das partícipes, sendo que residiam em uma região do estado, impossibilitando conhecer e refletir sobre demais realidades de Santa Catarina e do Brasil no momento pandêmico. Ademais, dentre as inúmeras contribuições, este estudo oportunizou reflexões aos enfermeiros e demais profissionais de saúde acerca das repercussões da pandemia no tocante à saúde do idoso, estimulando o repensar e o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde no momento atual e pós-pandêmico.

CONCLUSÃO

Durante a pandemia de COVID-19, ocorreram transformações no cuidado ao público idoso, impactando na saúde desses indivíduos. Para os enfermeiros da APS, houve a necessidade de reorganizar a assistência, com constante adaptação dos profissionais frente às

mudanças, o que reduziu significativamente as atividades realizadas presencialmente nas UBS, porém necessária para a proteção e atuação frente à pandemia.

Como impactos da pandemia na saúde das pessoas idosas, evidenciaram-se as exacerbações de doenças físicas e agravos à saúde mental, ocasionadas num período de solidão e distanciamento dos familiares, profissionais da saúde e da sociedade de modo geral. As medidas restritivas modificaram os hábitos de vida em sociedade, interferindo na saúde dos idosos.

A APS disponibilizou assistência prioritária as pessoas positivadas para COVID-19, com a realização de testes e tratamento. Também liderou a campanha vacinal, na qual o público idoso teve prioridade. Para além desse novo rearranjo, a assistência à saúde no âmbito da APS se reinventou diversas vezes, repensando estratégias para atender à população e os mais vulneráveis, incluindo os idosos, como através dos meios tecnológicos.

Desta forma, oportuniza-se a reflexão acerca das adaptações da APS frente ao cuidado ao idoso na conjuntura pandêmica. Cabe ressaltar a necessidade de planejar ações para o cuidado à saúde física e mental da população longeva, afetadas durante e após o período pandêmico, a fim de evitar danos futuros e a possível superlotação nos serviços de saúde, o que desvela a necessidade da continuidade de estudos que abordam esta temática.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C. P; FLEURI, R. M. Lições da pandemia: aprender com outras epistemologias o cuidado coletivo com reciprocidade. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, Edição Especial, p. 268-280, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.14393/REP-2020-56010>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

BARBOSA, M. M. A. et al. O protagonismo da enfermagem no cuidado ao idoso em tempos de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 8, p. 80075-80093, 2021. Doi: 10.34117/bjdv7n8-292. Acesso em: 24 jan. 2022.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm>. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 2006: Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>>. Acesso em: 27 jan. 2022.

BRECH, G. C. et al. O distanciamento social na pandemia do COVID-19 na saúde mental, nos hábitos alimentares e na capacidade física em idosos: ensaio reflexivo. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 265-285. Doi: <<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i0p265-285>>. Acesso em: 29 jan. 2022.

CLEMENTE, A. C. F; STOPPA, E. A. Lazer Doméstico em Tempos de Pandemia da Covid-19. **LICERE - Revista Do Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 460–484, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25524>>. Acesso em: 29 jan. 2022.

COELHO, L. P; MOTTA, L. B; CALDAS, C. P. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, e280404, 2018. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280404>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. **Strides in Development of Medical Education**, v. 14, n. 3, 2017. Doi: <10.5812/sdme.67670>. Acesso em: 24 jan. 2021.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 6. ed., 2017, 192 p.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, p. 1-10, 2020. Doi: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo 2022. 2019. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019a. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicamcaminhos-para-uma-melhor-idade.html>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

IBGE (Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística). **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019b. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

KESSLER, M. et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 1-12, 2018. Doi: 10.5123/S1679-49742018000200019. Acesso em: 25 jan. 2022.

KRUG, S. B. F. et al. Realidade de serviços e da assistência em saúde após acometimento pela covid-19: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 2, p. 1-14, 2021. Disponível em:

<<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/17264>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

LIMA, E. S; OLIVEIRA, A. N. P; ESTEVES, A. V. F. Cuidar do Idoso na Atenção Primária de Saúde: Dificuldades Enfrentadas pelo Enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health**, Minas Gerais, v. 10, n. 1, p. 1395-1403, 2018. Doi: 10.25248/REAS118_2018. Acesso em: 24 jan. 2022.

MONTEIRO, I. V. L; DE FIGUEIREDO, J. F. C; CAYANA, E.G. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6050-6061, 2021. Disponível:
<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26713>>. Acesso em: 29 jan. 2022.

OLIVEIRA, A. C; LUCAS, T. C; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto Contexto Enfermagem [Internet]**, Florianópolis, v. 29, p. 1-15, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

OLIVEIRA, V. V. et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p. 3718-3727, 2021. Disponível em:
<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25339>>. Acesso em: 29 jan. 2022.

PIRES, M. A. P; MATOS, W. R; PIRES, M. P. Aumento da População de Terceira Idade e a Necessidade de Ampliação das Políticas Públicas Existentes: Breves Considerações. **Revista FSA**, Teresina, v. 15, n. 3, p. 253-268, 2018. Disponível em:
<<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1573>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SANTOS, M. C. S. et al. Adaptações nos Serviços de Atenção Primária à Saúde Frente ao COVID-19: Vivências Profissionais. **Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza**, João Pessoa/PB, v. 1, p. 30-45, 2021. Disponível em:
<<https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/246>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

SILVA NETO, B. R. (Org.). **Saúde Coletiva e Saúde Pública**: highlights da pandemia de Covid-19. Ponta Grossa (PR): Atena, p. 114-127, 2021. Disponível em:
<<https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/3816>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

SIQUEIRA, D. P; TATIBANA, C. A. Restrição de idosos nos transportes coletivos municipais em tempos de pandemia: proteção ou privação de direitos da personalidade? **Direito e Desenvolvimento**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 128-144, 2021. Doi:
<<https://doi.org/10.26843/direitoedesenvolvimento.v12i1.1355>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SOUZA, R. A. et al. Uso de tecnologias para telemonitoramento na atenção primária à saúde na pandemia do Covid-19: relato de experiência. **Research, Society and Development**, [s. L.], v. 10, n. 13, p. 1-7, 2021. Doi: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21153>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

VELHO, F. D; HERÉDIA, V. B. M. O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida. **Rosa dos Ventos**, Caxias do Sul, v. 12, n. 3, p. 1-14, 2020. Doi: <<http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v12i3a10>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

5.2 SEGUNDO ARTIGO

Repercussões da COVID-19 na terceira idade: percepções dos idosos

Health repercussions of COVID-19: perceptions of the elderly

Repercusiones en la salud de la COVID-19: percepciones de los ancianos

RESUMO

Objetivo: desvelar as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 na terceira idade. **Método:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 20 idosos residentes em Santa Catarina, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de questões semiestruturadas, através de vídeo chamada no WhatsApp devido à pandemia. Para a organização e análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram duas categorias: 1) Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19; 2) Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica. **Conclusão:** a situação pandêmica despertou sentimentos de tristeza, solidão, ansiedade, saudade e medo nos idosos, além de dificuldades na adaptação ao isolamento, frente ao distanciamento físico de familiares e amigos, com interrupção das atividades de lazer, trabalho e atividades físicas. Contudo, as tecnologias foram aliadas na manutenção do contato com outras pessoas, apesar das dificuldades no manuseio.

DESCRITORES: Infecções por coronavírus; Saúde do idoso; Isolamento social; Tecnologia.

ABSTRACT

Objective: to reveal the perceptions of the elderly about the repercussions of COVID-19 on the elderly. **Method:** exploratory, descriptive study with a qualitative approach. Twenty elderly residents in Santa Catarina, Brazil participated in the study. Data collection took place through semi-structured questions, through video call on WhatsApp due to the pandemic. For the organization and analysis of data, content analysis was used. **Results:** two categories emerged: 1) Feelings of the elderly awakened in the face of COVID-19; 2) Experiences of the elderly in the pandemic context. **Conclusion:** the pandemic situation aroused feelings of sadness, loneliness, anxiety, homesickness and fear in the elderly, in addition to difficulties in adapting to isolation, in the face of physical distancing from family and friends, with interruption of leisure, work and physical activities. However, technologies were allies in maintaining contact with other people, despite the difficulties in handling.

DESCRIPTORS: Coronavirus infections; Health of the elderly; Social isolation; Technology.

RESUMEN

Objetivo: revelar las percepciones de los ancianos sobre las repercusiones de la COVID-19 en los ancianos. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo con abordaje cualitativo. Veinte ancianos residentes en Santa Catarina, Brasil, participaron del estudio. La recolección de datos se realizó a través de preguntas semiestructuradas, a través de videollamada en WhatsApp debido a la pandemia. Para la organización y análisis de los datos se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** surgieron dos categorías: 1) Sentimientos de los ancianos despertados frente a la COVID-19; 2) Experiencias de los adultos mayores en el contexto de la pandemia. **Conclusión:** la situación de pandemia despertó sentimientos de tristeza, soledad, ansiedad, nostalgia y miedo en los ancianos, además de dificultades para adaptarse al aislamiento, ante el distanciamiento físico de familiares y amigos, con interrupción del ocio, trabajo y actividades físicas. Sin embargo, las tecnologías fueron aliadas para mantener el contacto con otras personas, a pesar de las dificultades de manejo.

DESCRIPTORES: Infecciones por coronavirus; Salud del anciano; Aislamiento social; Tecnología.

INTRODUÇÃO

Evidencia-se no mundo a redução da natalidade e mortalidade, com aumento na expectativa de vida, acarretando numa transição demográfica em que se percebe um crescente número de pessoas com 60 anos ou mais, tidas como idosas, culminando no envelhecimento populacional. Em 2018, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgou que a população idosa no Brasil era maior que 28 milhões e representava 13% da população, com projeções para dobrar na década seguinte (MARROCOS, 2021). No mundo, a expectativa de vida é de 71 a 72 anos, estimando até o final do século atingir os 83 anos. Aos brasileiros estimava-se em 2016 a longevidade em 75 anos e, ao final do século, ultrapassar os 88 anos (SILVA; BARAKAT; TAVEIRA, 2021).

O envelhecer não se atrela obrigatoriamente ao adoecer, mas traz o desafio acerca das questões fisiológicas que implicam em modificações negativas à saúde. Sendo assim, considera-se como envelhecimento saudável a capacidade de manter, acima dos 60 anos habilidades funcionais, que propiciem o bem-estar, com influência no comportamento em

saúde, da presença ou não de doenças, das oportunidades sociais e culturais, do acesso à saúde, dentre outros fatores (OPAS, 2020). Frisa-se que cada idoso apresenta características individuais, mediante sua realidade e determinantes sociais pertinentes, implicando positivamente ou não na saúde (STOBÁUS; LIRA; RIBEIRO, 2018).

Com a pandemia de *Coronavirus Disease-19* (COVID-19), evidencia-se consequências severas para a populacional mundial, destacando-se as repercussões negativas na saúde dos idosos. No Brasil, em fevereiro de 2020, foi divulgado o primeiro caso da doença, se tratando de um senhor de 61 anos. Logo após, no mesmo mês, o primeiro óbito pela doença foi de um senhor que apresentava diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, de 62 anos, evidenciando o risco da doença nos idosos, ampliando-se àqueles com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), sendo alocados como grupo de risco frente à evolução desfavorável da doença, por questões fisiológicas do envelhecimento (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Para controlar a disseminação em massa da COVID-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orientou medidas de proteção e contenção da propagação do vírus a nível individual, ambiental e comunitário, sendo adotado o isolamento e distanciamento social no mundo. Com isso, momentaneamente, operaram apenas os serviços essenciais, como mercado, farmácias e assistência à saúde, havendo interrupção do contato físico com familiares e amigos, de trabalhos não essenciais, de atividades físicas e de lazer, dentre muitas outras (MALTA et al., 2020).

As inúmeras transformações ocorridas no cotidiano dos idosos e suas implicações justificam a importância do presente estudo, despontando a pergunta de pesquisa: quais as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 para a sua saúde? Ressalta-se que o distanciamento social é imprescindível para o âmbito epidemiológico e fisiopatológico, mas sua prática gerou impactos nocivos no cotidiano, sobretudo o contexto da vivência pandêmica transformou a vida e saúde destes, afetando relacionamentos sociais, familiares, atividades físicas, lazer e o autocuidado, prejudicando o bem-estar biopsicossocial da pessoa idosa, de forma a refletir negativamente na própria saúde, impossibilitado a longevidade saudável, justificando assim, a realização deste estudo. Logo, tem-se por objetivo desvelar as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 na terceira idade.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória busca examinar uma situação ou problema para compreendê-la. A

pesquisa descritiva almeja descrever fatos e fenômenos. A abordagem qualitativa permite uma visão mais abrangente, com interpretação baseada em seus significados e contextos (GIL, 2017).

O estudo contou com a participação de 20 pessoas que residiam no estado de Santa Catarina, Brasil, entre idosos do sexo masculino e feminino, que foram selecionados para integrar a pesquisa pelo método “bola de neve” (*snowball sampling*). Trata-se de uma técnica de amostragem na qual os participantes do estudo indicam o próximo entrevistado de sua própria rede de amigos e conhecidos, delimitando a caracterização antecipada dos participantes (GHALJAIE; NADERIFAR; GOLI, 2017). Todos os idosos convidados aceitaram participar do estudo, não havendo recusas. Primeiramente foi convidado, via telefone, um idoso para participar do estudo por meio da rede social da pesquisadora. Logo, esse indicou outro idoso para participar da pesquisa e, assim, sucessivamente, até a saturação dos dados.

Os critérios de inclusão foram: ter acima de 60 anos; residir em Santa Catarina, ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp® para participar do estudo. Os critérios de exclusão foram: ter diagnóstico de doença neurodegenerativa e/ou psiquiátrica que impossibilite a participação.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de julho à setembro de 2021 por meio da realização de entrevistas individuais, com o apoio de um roteiro com questões semi-estruturadas, envolvendo temáticas acerca das repercussões da COVID-19 para a saúde do idoso. As entrevistas ocorreram de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com data e hora agendadas antecipadamente com cada participante, de forma a cumprir as medidas de distanciamento social e preservar a saúde diante da conjuntura pandêmica. As entrevistas foram conduzidas por pesquisadoras com experiência neste tipo de abordagem e foram gravadas, com a devida autorização dos participantes, com duração aproximada de uma hora.

A análise e interpretação dos dados baseou-se na análise de conteúdo, proposta por Bardin, desenvolvida pelas etapas: 1) Pré-análise, em que leu-se os dados obtidos nas entrevistas e buscou-se sistematizá-los; 2) Exploração do material, momento em que foram definidas três escolhas: categorias, regras de contagem e unidades (BARDIN, 2016). Assim, foram organizadas duas categorias, que serão apresentadas e discutidas a seguir.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado para os participantes por e-mail e via WhatsApp®, sendo assinado digitalmente o aceite de participação na respectiva pesquisa. Para preservar o anonimato dos participantes, optou-se por denominá-los pelo nome de árvores, visto que as pessoas idosas possuem um desenvolvimento

prolongado, criam suas raízes e recebem marcas do tempo, surgindo: Angico, Araçá, Araticum, Araucária, Canela, Carvalho, Cedro, Jatobá, Figueira, Ingá, Ipê, Limoeiro, Manacá, Palmeira, Pessegueiro, Aroeira, Juazeiro, Pinheiro, Oliveira e Eucalipto.

A pesquisa, cumprindo as exigências estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, em 13 de junho de 2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 033347/2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 idosos, sendo 10 do sexo masculino e 10 do sexo feminino, com idades entre 60 a 76 anos. Todos residiam em distintos municípios de Santa Catarina, sendo doze de Seara, seis de Chapecó, um de Cunha Porã e um de São Miguel do Oeste. A partir da análise de conteúdo de Bardin (2016), os dados foram organizados em duas categorias temáticas, sendo elas:

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registro
1. Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19	Medo	4
	Ansiedade	2
	Tristeza	2
	Saudade dos netos	1
	Perdas	1
	Solidão	1
2. Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica	Mudanças negativas na saúde	6
	Conhecimento e desacreditação sobre a doença	6
	Utilização tecnologia no trabalho e manter comunicação	5
	Interrupção de atividade física e grupo idosos	3
	Dificuldade na adaptação do isolamento	2
	Vacinação	2
	Não ocasionou mudanças no cotidiano e saúde	2
	Meios de comunicação com notícias ruins sobre a Covid-19	2
	Contato com filhos	1
	Continuou trabalhando de casa	1
	Foi trabalhar mesmo sendo grupo de risco	1
	Dificuldades no uso de tecnologias	1

Quadro 2: Categorias, subcategorias e unidades de registro da análise de conteúdo

Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19

Durante a abrupta pandemia da COVID-19 ocorreram diversas mudanças no cotidiano dos idosos, despertando inúmeros sentimentos, sendo relatado o medo da doença e as complicações na saúde, como a depressão:

Teve bastante idoso que [...] deu depressão de ficar muito em casa, que era acostumado a sair e, ficaram com medo de tudo, nem nos vizinhos não iam de medo e ficavam só fechado dentro de casa [...]. (Palmeira)

Ainda, os participantes expuseram sobre o sentimento de ansiedade e a solidão:

A gente não consegue sair. A gente sai aos pouquinhos, mas visita, visita mesmo não. A gente jogava baralho, saía com os idosos, daí isso não tem mais nada por enquanto, daí a gente fica tudo meia deprimida, com ansiedade lá em cima. (Ingá)

A gente se sente só [...]. (Aroeira)

Também, referiram sentimentos de tristeza por ficarem isolados em casa e pelas perdas ocasionadas pelo vírus:

Meu Deus, isso foi uma tristeza enorme porque tinha que ficar em casa [...]. (Aroeira)

A gente teve muita perda né, eu particularmente perdi familiares, perdi amigos, perdi amigas, vizinho, pessoas que faziam parte de grupos. É muito triste [...]. (Pessegueiro)

Ainda, foi mencionado o sentimento de saudade de pessoas especiais, como os netos:

[...] A gente ficou 5 meses sem abraçar os netos. Daí a gente conversava pela janela ou pelo celular [...] meu Deus, eu sinto muita falta dos netos. (Araucária)

Portanto, os idosos vivenciaram um misto de sentimentos, que emergiram pela necessidade de mudarem suas rotinas, seus hábitos e suas prioridades. Frisa-se, que a exacerbção de sentimentos afeta negativamente na saúde dos indivíduos, destacando principalmente os impactos negativos na saúde mental, de modo agravar quadros de saúde presentes ou desencadear novos, implicando na saúde dos longevos a curto e longo prazo.

Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica

Nas vivências pessoais relatadas pelos longevos durante a conjuntura pandêmica, ficou evidente que adotaram medidas de proteção e contenção de contágio do vírus, praticando o distanciamento social. Nesse diálogo, os idosos expressaram mudanças prejudiciais na saúde durante o isolamento social, como alterações na saúde mental:

Quando eu tava aí um ano e quase quatro meses aqui em casa, tinha dias que parecia que rodeava coisas, tu fica meio louco, fica só em casa, só dentro de casa, meu Deus só vai comer e dormir, assim não dá [...]. (Cedro)

[...] Sim, prejudicou muito a saúde porque a gente não era acostumado a ficar só dentro de casa né. (Araçá)

Os participantes despontaram a respeito da incredulidade de muitas pessoas sobre a doença entre o círculo social de amizade:

Tive amigos que diziam que isso não existia e foram pra rua sem máscara, sem cuidado nenhum. (Pessegueiro)

No período pandêmico, evidenciou-se o aumento da utilização de ferramentas tecnológicas para suprir principalmente o contato físico e o lazer. Assim, os idosos abordaram sobre a utilização de tecnologias para comunicação com familiares e amigos:

Sim, o celular [...], meu Deus, eu achei que não logo, mas agora eu me sinto muito feliz porque com essa pandemia que tem tu não pode sair de casa e daí a gente se comunica com bastante pessoa, com os parentes, se diz bom dia, boa noite, como é que tu tá. (Araucária)

[...] a gente tava evitando praticamente um ano sem se visitar, agora que a gente começou a usar o whats. Agora a única maneira de se comunicar é telefone, whats ou vídeo chamada, eu acho que é uma ferramenta ótima. (Pinheiro)

Além do contato com pessoas queridas, também se utilizou do aparelho celular para fins de trabalho, mesmo no domicílio:

Por isso que ainda era bom esses telefones, celular e coisa, tu tinha comunicação, falava com as pessoa que tu queria, basta dizer que eu vendi normalmente de casa, atendi meus clientes, todos eles [...]. (Pinheiro)

Os participantes mencionaram sobre a interrupção de atividades físicas e encerramento das atividades desenvolvidas nos grupos de idosos:

Nós fazíamos caminhada, academia. Era pra ir na natação, marcamos estava pronto pra ir e trancou tudo, não saímos mais de casa [...]. (Juazeiro)

Não poder sair, muita coisa atrapalhou, né [...] tipo a reunião dos idoso, que fazia as reuniões dançante nas comunidades, tinha bastante e parou tudo. (Angico)

Os longevos alegaram dificuldades quanto à adaptação ao novo cenário, visto que esta prática não é comum na sociedade:

Os primeiros meses foi difícil [...], eu não era de ficar dentro de casa, eu sempre fui de fora, aí de repente tu ficou aí 60, 90, 120 dias praticamente sem sair de casa. Ia no máximo até no mercado e voltava [...], foi difícil se adaptar né, mas depois tu vai acostumando. (Pinheiro)

A vacinação foi abordada e os idosos revelaram estar com a imunização contra a COVID-19 em dia:

Eu tomei as duas doses da vacina [...]. (Ingá)

Foi relatado por dois partícipes que as medidas de isolamento social não causaram mudanças no seu cotidiano e saúde:

Nunca fui de sair com os idosos assim nessas coisas, pra mim não mudou muito porque eu sempre fiquei em casa [...]. (Eucalipto)

Pra mim não mudou, porque o vírus não peguei e ficar em casa eu era acostumado a ficar de antes, não me importava. Daí, pra mim não muda muito [...], nós somos acostumados, nós não saímos muito [...]. (Figueira)

Para além dos relatos otimistas sobre o uso de tecnologias, alguns participantes mencionaram sobre a insatisfação com as notícias exibidas através das mídias sociais:

[...] Ia pra tv tinha só bobagem e desgraceira, eu ia no computador tava na mesma coisa, só música que dava pra escutar no rádio e olha lá [...]. (Cedro)

[...] Nós só olhava tv e ouvia o rádio, mas só tinha notícia de gente morrendo e foto de caixão, coisa mais triste [...], eu achei que ia ficar louca [...]. (Araçá)

Ainda, expuseram sobre a vivência de um afastamento dos filhos, que se intensificou nos períodos mais críticos da pandemia:

Os filhos eu continuei vendo igual, só ali quando tava bastante alterada a gente não se visitava, só por telefone, mas agora daí já começamos, vem um por vez e tá endireitando um pouco. (Ingá)

Em relação ao trabalho, foi relatado quanto à sua adaptação ao domicílio e o não interrompimento do trabalho presencial, mesmo sendo grupo de risco:

A minha venda não caiu na temporada que eu tava em casa [...], então a gente parou de sair de casa, mas trabalhar a gente continuou trabalhando

Eu fui trabalhar escondido porque eu ia ficar doente ficando em casa. E tem muitos que ficaram [...]. (Jatobá)

Ainda, alguns idosos relataram sobre as dificuldades no uso destas tecnologias:

Eu gosto, só que a gente não sabe muito ler, um pouquinho só, e às vezes, a gente faz cagada né. (Oliveira)

Assim, percebe-se que os idosos adotaram algo novo, ou seja, os meios tecnológicos de comunicação, no qual muitos ainda não tinham desenvolvido habilidades. As mídias e redes sociais permitiram aproximar de forma virtual aqueles que estavam distantes, amenizando os sentimentos desconfortáveis trazidos pelo distanciamento, mas também demonstraram seu potencial maléfico quando não utilizadas corretamente, principalmente devido à propagação de notícias falsas e tragédias.

DISCUSSÃO

O distanciamento social foi e continua sendo uma medida necessária, mas ocasionou mudanças repentinas e atípicas no cotidiano dos idosos, trazendo consigo a exacerbação de diversos sentimentos. A falta de comunicação e contato com outros indivíduos propicia uma rotina solitária, que desperta sentimentos como a saudade devido à desconexão social (OLIVEIRA et al., 2021).

O sintoma de ansiedade é considerado normal, desde que não ocasione sofrimento exacerbado, medo e tensão extrema, sendo então considerado como ansiedade patológica, ou seja, quando gera impacto negativos na vida do indivíduo. Na senescência, ocorre a prevalência de patologias associadas, que comumente elevam sintomas de ansiedade e depressão, onde esse sofrimento emocional está associado a complicações na saúde (D'ÁVILA et al., 2020). Os problemas emocionais, são geradores de doenças mentais e físicas, como taquicardias, doenças cardíacas, cefaleia, complicações gástricas, processos alérgicos, depressão e muitas outras (SILVA; UHLMANN, 2021).

O isolamento também traz à tona alguns sentimentos negativos, como a ansiedade e o medo, despertados através de agentes estressores, como as incertezas frente à pandemia, além da perda de familiares e amigos e da possibilidade do adoecimento ou perda da própria vida, culminando na vivência do luto antecipado. Contudo, a exacerbação de sentimentos, impacta desfavoravelmente na saúde mental e física dos idosos, tornando necessário monitorar os sinais e sintomas de agravos na saúde, bem como estratégias para um cenário de possíveis complicações de saúde no futuro (OLIVEIRA et al., 2021).

Na vivência da conjuntura pandêmica, inicialmente, houve diversas dificuldades quanto ao cumprimento do isolamento, visto que a vida em sociedade é habitual ao ser humano. Com o afastamento da vida social, a redução das atividades diárias e o fechamento de academias, parques e grupos de idosos, os longevos diminuíram algumas práticas, como as atividades físicas, levando ao sedentarismo. Portanto, as mudanças justificadas pela COVID-19 causaram impactos no autocuidado, refletindo na própria saúde, pois podem afetar a mobilidade, qualidade de vida e bem-estar físico e emocional e, inclusive, na demanda dos serviços de saúde. Contudo, a OMS recomendou a manutenção dessas atividades em domicílio, de modo a evitar a exposição dos idosos e contribuir para o autocuidado de forma adaptada (POSSAMAI et al., 2020).

Diante dos decretos e orientações sanitárias, exigiu-se a interrupção do funcionamento de estabelecimentos comerciais não essenciais, como escritórios, restaurantes e lojas, quando algumas empresas passaram a desempenhar o trabalho remoto, ou seja, os funcionários trabalhavam de suas residências. Essa medida persiste até os dias atuais, tendo sido uma nova

forma de trabalhar descoberta devido à pandemia, mesmo com o retorno gradual das atividades presenciais, principalmente após a vacinação. Apesar deste retorno, ainda se preza que os indivíduos classificados como grupo de risco, como os idosos, exerçam suas funções remotamente para maior segurança (DOURADO, 2020).

As vacinas contra a COVID-19 foram inicialmente aplicadas no Brasil no ano de 2021, atingindo, em fevereiro de 2022, um percentual de 91,6% da população vacinada com pelo menos uma dose do imunobiológico, o que permitiu novamente o acesso à vida social. Os idosos, por integrarem o grupo de risco, receberam a vacina com prioridade, portanto, a grande maioria já apresenta esquema vacinal completo, impedindo a evolução do quadro de sintomas graves da doença. Frisa-se que as medidas de contenção permanecem devido às doses recomendadas ainda não terem sido aplicadas para toda a população e não impedirem completamente a contaminação com o vírus (BRASIL, 2021).

As diversas mudanças de hábitos de vida que o isolamento trouxe impactaram negativos na saúde dos idosos, com consequências de menor letalidade ao vírus, mas de grande proporção prejudicial ao bem-estar biopsicossocial, intensificando quadros de saúde já presentes e implicando no surgimento de novas complicações. Ressalta-se que o conceito de saúde não se detém apenas a ausência de doença, tratando-se de um estado de completo bem-estar psíquico, físico e social. Dessa forma, os profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro deve repensar estratégias de prevenção e promoção a saúde, de modo que a pandemia não impossibilite a almejada longevidade saudável (ALMEIDA et al., 2020; SILVA; SCHRAIBER; MOTA, 2019).

Salienta-se que a utilização de ferramentas tecnológicas, seja para comunicação, entretenimento, lazer ou trabalho à distância evidenciou-se durante a pandemia. No Brasil, o telefone celular já era utilizado por 72% da população idosa em 2019 e, com a pandemia, esse público ampliou a utilização, considerada benéfica por proporcionar uma gama de atividades mesmo no domicílio, como videochamadas, pesquisas, entretenimento, trabalho, compras, pagamentos e contato com o serviço de saúde, por exemplo, repercutindo positivamente na adaptação ao isolamento (VELHO; HERÉDIA, 2020).

Devido à pandemia ser causada por um novo vírus, gerou muitas dúvidas e incertezas acerca do processo saúde-doença para a população. Contudo, as tecnologias facilitaram a busca pelo entendimento, ao mesmo tempo em que abriram um leque para informações inverídicas e interpretações equivocadas, considerando a pequena quantidade de estudos sobre a doença, levando à descrença da gravidade e o descumprimento das medidas recomendadas. Assim, a educação em saúde, realizada através dos profissionais da saúde, especialmente o enfermeiro,

é uma ferramenta importante de apoio às mídias para combater a desinformação, de modo a conscientizar e incentivar o autocuidado (SOUZA et al., 2020).

Frisa-se que embora o uso de tecnologias tenha aumentando entre idosos durante a pandemia, ainda muitos não possuem esse acesso devido ao custo elevado dos aparelhos, a baixa escolaridade e a pouca familiarização ao seu uso, limitando o alcance desses benefícios durante o isolamento. Também se tem a exibição recorrente de más notícias pela mídia social e noticiários como desfavoráveis ao bem-estar mental dos idosos, como a contabilização de infectados, internações e óbitos, ocasionando medo e insegurança. Desta forma, o uso inadequado dessas ferramentas pode trazer prejuízos aos idosos, sendo necessárias orientações de familiares e rede de apoio para a utilização de forma segura (COSTA et al., 2021).

Aponta-se como limitação deste estudo a impossibilidade de participação dos idosos que não possuíam contato com os meios tecnológicos. Por outro lado, o uso da tecnologia para realizar a coleta dos dados foi um fator de extrema importância para alcançar os idosos e os enfermeiros durante a conjuntura pandêmica, tornando-se possível manter o distanciamento social e entrevistar pessoas de diferentes localidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se no presente estudo os impactos causados pela COVID-19 ao bem-estar biopsicossocial dos idosos. Dentre os achados, tem-se a exacerbação de sentimentos de tristeza, solidão, ansiedade, saudade e medo, bem como dificuldades na adaptação ao isolamento social pela interrupção de atividades físicas, de lazer e de contato físico com amigos e familiares, o que foi desfavorável para a saúde de muitos idosos.

Em contrapartida, foi um momento para se reinventar e encontrar novos meios para manter a rotina, como através da adaptação ao trabalho remoto, permitindo ao idoso manter-se ativo. Em meio às mudanças, as tecnologias contribuíram para a comunicação, embora alguns relatos tenham demonstrado as dificuldades existentes no manuseio dessas ferramentas e o descontentamento com as más notícias exibidas nos meios de comunicação.

À vista disso, a rotina dos idosos foi impactada devido à interrupção da vida social ocorrida pelas medidas de isolamento e distanciamento físico, impedindo-os de exercer diversas atividades, fato este preocupante para a saúde física e mental dessa população em crescente expansão. Por outro lado, o período pandêmico propiciou redescobertas através das tecnologias, auxiliando no desenvolvimento intelectual e na adaptação ao isolamento.

Frisa-se que este estudo e temática são de extrema relevância para a percepção das inúmeras mudanças na vida e saúde dos longevos durante a pandemia, de forma a auxiliar os

profissionais da saúde, sobretudo a enfermagem que visa o cuidado integral, a repensar estratégias frente aos agravos desencadeados nesse período. Portanto, é necessário um olhar ampliado da atenção, sendo imprescindível o planejamento para além da conjuntura atual, visando o período pós pandêmico, pelas diversas consequências a saúde que podem suceder a longo prazo, impedindo a longevidade saudável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. S. et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.L.], v. 23, p. 1-14, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20apresenta,nos%20tr%C3%AAs%20n%C3%ADveis%20de%20gest%C3%A3o.>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

COSTA, D. E. S. et al. A influência das tecnologias na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s.L.], v. 10, n. 2, p. 1-12, 2021. Doi: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12198>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

DOURADO, S. P. da C. A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. **Cadernos De Campo**, São Paulo, v. 29, p. 153-162, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v29isuplp153-162>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

D´AVILA, L. I. et al. Processo Patológico do Transtorno de Ansiedade Segundo a Literatura Digital Disponível em Português – Revisão Integrativa. **Revista Psicologia E Saúde**, Minas Gerais, v. 12, n. 2, p. 155-168, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.922>>. Acesso em: 12 fev. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 6. ed., 2017, 192 p.

GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, v. 14, n. 3, 2017. Doi: <[10.5812/sdme.67670](https://doi.org/10.5812/sdme.67670)>. Acesso em: 31 jan. 2022.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, p. 1-10, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>>. Acesso em: 01 fev. 2022.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Revista Epidemiologia e Serviços de**

Saúde, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-13, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

MARROCOS, E.M. et al. Percepção dos idosos sobre as repercussões da pandemia por COVID-19 em sua saúde. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s.L.], v. 10, n. 9, p. 1-13, 2021. Doi: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18067>>. Acesso em: 02 fev. 2022.

OLIVEIRA, V. V. et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p. 3718-3727, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25339>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

OPAS (Organização Pan-Americana Da Saúde). **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>>. Acesso em: 11 fev. 2022.

POSSAMAI, V. D. et al. Uma nova realidade: aulas remotas de atividade física para idosos na pandemia de Covid-19. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 77-98, 2020. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/50997>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

SILVA, E. S. S.; BARAKAT, N. J. D. B.; TAVEIRA V. O idoso relacionado aos direitos humanos – e a problemática do crescimento populacional e a promoção da saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n.1, p. 1258-1265, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23195>>. Acesso em: 11 fev. 2022.

SILVA, J. S; UHLMANN, L. A. C. Florais de Bach para o Tratamento da Ansiedade. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.6, p. 64017-64028, 2021. Doi: <DOI:10.34117/bjdv7n6-672>. Acesso em: 13 fev. 2022.

SILVA, M. J. S; SCHRAIBER, L. B; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 1-19, 2019. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>>. Acesso em: 13 fev. 2022.

SOUZA, T. S. et al. Mídias sociais e educação em saúde: o combate às Fake News na pandemia da COVID-19. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 124-130, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3579>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

STOBÃUS, C. D.; LIRA, G. A. de; RIBEIRO, K. S. Q. S. Elementos para um Envelhecimento mais Saudável Através da Promoção da Saúde do Idoso e Educação Popular. **Revista Estudos interdisciplinares envelhecer**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 25-49, 2018. doi: <<https://doi.org/10.22456/2316-2171.47701>>. Acesso em: 11 fev. 2022.

VELHO, F. D; HERÉDIA, V. B. M. O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida. **Rosa dos Ventos**, Caxias do Sul, v. 12, n. 3, p. 1-14, 2020. Disponível em: <<http://ucs.br/etc/revistas/index.php/rosadosventos/article/view/8903>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 provocou mudanças significativas na vida e saúde da sociedade, sobretudo a população idosa, que faz parte do grupo de risco. Após dois anos de adaptação ao novo cenário, os idosos encontram-se retornando aos velhos hábitos, de forma a adaptar-se ao contexto atual, ainda seguindo as medidas de prevenção e proteção, visto que o vírus não se extinguiu.

Neste estudo, evidenciou-se a reorganização da assistência e adaptação dos profissionais, com redução inicial das atividades realizadas pelas UBS, devido à atuação frente a COVID-19. Ressalta-se que a APS tem atuado fortemente no enfrentamento da pandemia, com a realização de testes, tratamento, campanha vacinal e monitoramento, sendo que passou a assistir a população também por meios tecnológicos, com vistas a acessar principalmente ao grupo de risco, incluindo os idosos, de maneira a garantir a segurança do usuário. Ficou evidente que as mudanças na assistência desencadearam impactos à saúde da pessoa idosa, culminando na diminuição do vínculo e atividades ofertadas pelo serviço de saúde, no abandono de tratamento e na exacerbação de doenças físicas e mentais.

Os idosos revelaram implicações ao bem-estar biopsicossocial, incluindo o fluir de sentimentos de tristeza, solidão, ansiedade, medo e saudade, além de dificuldades na adaptação ao isolamento social, interrupção na vida social, no contato físico com amigos e familiares, na realização de atividades físicas e de lazer, o que repercutiu em inúmeras complicações desfavoráveis à própria saúde. Em contrapartida, utilizaram os meios tecnológicos para comunicar-se, auxiliando na adaptação ao isolamento e no desenvolvimento intelectual, embora existissem dificuldades na adaptação ao seu uso.

Frisa-se ser imprescindível a reflexão e planejamento da assistência no período pandêmico e pós pandemia, frente aos agravos à saúde do idoso destacados pelo estudo. A pesquisa poderá contribuir para que os profissionais, principalmente o profissional Enfermeiro, possam refletir sobre a necessidade de adequação do cuidado integral à pessoa idosa, para além da conjuntura atual, de forma a impedir uma cascata de complicações futuras e superlotação nos serviços de saúde, visto a crescente expansão desta faixa etária.

Dentre as limitações da pesquisa, destaca-se a dificuldade do aceite dos profissionais enfermeiros para participação no estudo devido principalmente ao esgotamento do trabalho prestado na pandemia. Ainda, houve dificuldades quanto a instabilidade na conexão da internet de alguns participantes, embora não tenha prejudicado na qualidade das entrevistas. Sugere-se novos estudos envolvendo a temática, diante das inúmeras consequências da pandemia na saúde

da sociedade, sobretudo dos idosos, a fim de promover mais informações e contribuir no desenvolvimento de práticas diferenciadas a esta população, de modo a evitar danos futuros e alcançar a longevidade saudável.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C. P; FLEURI, R. M. Lições da pandemia: aprender com outras epistemologias o cuidado coletivo com reciprocidade. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, Edição Especial, p. 268-280, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.14393/REP-2020-56010>>. Acesso em: 26 jan. 2022.
- ALMEIDA, W. S. et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.L.], v. 23, p. 1-14, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>>. Acesso em: 05 fev. 2022.
- BARBOSA, M. M. A. et al. O protagonismo da enfermagem no cuidado ao idoso em tempos de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 8, p. 80075-80093, 2021. Doi: 10.34117/bjdv7n8-292. Acesso em: 24 jan. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 02 abr. 2021.
- BRASIL. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 2006: Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 02 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>>. Acesso em: 5 set. 2021.
- BRECH, G. C. et al. O distanciamento social na pandemia do COVID-19 na saúde mental, nos hábitos alimentares e na capacidade física em idosos: ensaio reflexivo. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 265-285. Doi: <<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i0p265-285>>. Acesso em: 29 jan. 2022.
- CARRAPATO, P; CORREIA, P; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 676-689, 2017. Doi: <<https://doi.org/10.1590/s0104-12902017170304>>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- CLEMENTE, A. C. F; STOPPA, E. A. Lazer Doméstico em Tempos de Pandemia da Covid-19. **LICERE - Revista Do Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 460-484, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25524>>. Acesso em: 29 jan. 2022.
- COELHO, L. P; MOTTA, L. B; CALDAS, C. P. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, e280404, 2018. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280404>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

COSTA, D. E. S. et al. A influência das tecnologias na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [s.l.], v. 10, n. 2, p. 1-12, 2021. Doi: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12198>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

D´AVILA, L. I. et al. Processo Patológico do Transtorno de Ansiedade Segundo a Literatura Digital Disponível em Português – Revisão Integrativa. **Revista Psicologia E Saúde**, Minas Gerais, v. 12, n. 2, p. 155-168, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.922>>. Acesso em: 12 fev. 2022.

DOURADO, S. P. da C. A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. **Cadernos De Campo**, São Paulo, v. 29, p. 153-162, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v29isuplp153-162>>. Acesso em: 05 fev. 2022.

GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. **Strides in Development of Medical Education**, v. 14, n. 3, 2017. Doi: 10.5812/sdme.67670. Acesso em: 01 mar. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 6. ed., 2017, 192 p.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 25, 2020. Doi: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo 2022. 2019. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019a. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicamcaminhos-para-uma-melhor-idade.html>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

IBGE (Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística). **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019b. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

KESSLER, M. et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 1-12, 2018. Doi: 10.5123/S1679-49742018000200019. Acesso em: 25 jan. 2022.

KRUG, S. B. F. et al. Realidade de serviços e da assistência em saúde após acometimento pela covid-19: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 2, p. 1-14, 2021. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/17264>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

LEANDRO, T. A. et al. Competências do enfermeiro para promoção da saúde de idosos no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 326-33, 2019. Doi: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0446>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

LIMA, E. S; OLIVEIRA, A. N. P; ESTEVES, A. V. F. Cuidar do Idoso na Atenção Primária de Saúde: Dificuldades Enfrentadas pelo Enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health**, Minas Gerais, v. 10, n. 1, p. 1395-1403, 2018. Doi: 10.25248/REAS118_2018. Acesso em: 24 jan. 2022.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-13, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

MARROCOS, E.M. et al. Percepção dos idosos sobre as repercussões da pandemia por COVID-19 em sua saúde. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s.L.], v. 10, n. 9, p. 1-13, 2021. Doi: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18067>>. Acesso em: 02 fev. 2022.

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde na época do COVID-19: o que devemos fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>>. Acesso em: 14 set. 2021.

MENEZES, T. M. O. et al. Acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família: percepções da pessoa idosa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, ago. 2020. Doi: <<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200041>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-19, 2016. Doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

MONTEIRO, I. V. L.; DE FIGUEIREDO, J. F. C.; CAYANA, E.G. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6050-6061, 2021. Disponível: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26713>>. Acesso em: 29 jan. 2022.

NUNES, B. P. et al. Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, p. 1-12, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00129620>>. Acesso em 26 mar. 2021.

OLIVEIRA, A. C; LUCAS, T. C; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto Contexto Enfermagem [Internet]**, Florianópolis, v. 29, p. 1-15, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>>. Acesso em: 28 jan. 2022.

OLIVEIRA, V. V. et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p. 3718-3727, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25339>>. Acesso em: 29 jan. 2022.

OLIVEIRA W. A. COVID-19: Desafios e oportunidades da enfermagem brasileira. **Revista de Saúde – RSF**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 22-39, 2020. Disponível em: <<http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/648/264>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

OPAS (Organização Pan-Americana Da Saúde). **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>>. Acesso em: 11 fev. 2022.

PIRES, M. A. P; MATOS, W. R; PIRES, M. P. Aumento da População de Terceira Idade e a Necessidade de Ampliação das Políticas Públicas Existentes: Breves Considerações. **Revista FSA**, Teresina, v. 15, n. 3, p. 253-268, 2018. Disponível em: <<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1573>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

POSSAMAI, V. D. et al. Uma nova realidade: aulas remotas de atividade física para idosos na pandemia de Covid-19. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 77-98, 2020. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/50997>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

ROCHA, S. V. et al. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s.l.] v. 25, p. 1-4, 2020. Disponível em: <<https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14424>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

SANTOS, M. C. S. et al. Adaptações nos Serviços de Atenção Primária à Saúde Frente ao COVID-19: Vivências Profissionais. **Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza**, João Pessoa/PB, v. 1, p. 30-45, 2021. Disponível em: <<https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/246>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

SANTOS, R. F.; ALMÊDA, K. A. O Envelhecimento Humano e a Inclusão Digital: análise do uso das ferramentas tecnológicas pelos idosos. **Ciência da Informação em Revista**, Maceió, v. 4, n. 2, p. 59-68, 2017. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/cir/article/view/3146>>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SILVA, E. S. S.; BARAKAT, N. J. D. B.; TAVEIRA V. O idoso relacionado aos direitos humanos – e a problemática do crescimento populacional e a promoção da saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 1258-1265, 2021. Doi: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-110>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

SILVA, J. S; UHLMANN, L. A. C. Florais de Bach para o Tratamento da Ansiedade. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.6, p. 64017-64028, 2021. Doi: <[DOI:10.34117/bjdv7n6-672](https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-672)>. Acesso em: 13 fev. 2022.

SILVA, M. J. S; SCHRAIBER, L. B; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 1-19, 2019. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>>. Acesso em: 13 fev. 2022.

- SILVA NETO, B. R. (Org.). **Saúde Coletiva e Saúde Pública**: highlights da pandemia de Covid-19. Ponta Grossa (PR): Atena, p. 114-127, 2021. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/3816>>. Acesso em: 25 mar. 2021.
- SIMIÉLI, I.; PADILHA, L. A. R.; TAVARES, C. F. F. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 37, p. 1-9, dez. 2019. Doi: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1511.2019>>. Acesso em: 25 mar. 2021.
- SIQUEIRA, D. P; TATIBANA, C. A. Restrição de idosos nos transportes coletivos municipais em tempos de pandemia: proteção ou privação de direitos da personalidade? **Direito e Desenvolvimento**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 128-144, 2021. Doi: <<https://doi.org/10.26843/direitoedesenvolvimento.v12i1.1355>>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- SOUZA, R. A. et al. Uso de tecnologias para telemonitoramento na atenção primária à saúde na pandemia do Covid-19: relato de experiência. **Research, Society and Development**, [s. L.], v. 10, n. 13, p. 1-7, 2021. Doi: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21153>>. Acesso em: 26 jan. 2022.
- SOUZA, T. S. et al. Mídias sociais e educação em saúde: o combate às Fake News na pandemia da COVID-19. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 124-130, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3579>>. Acesso em: 05 fev. 2022.
- STOBÄUS, C. D.; LIRA, G. A.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Elementos para um Envelhecimento mais Saudável Através da Promoção da Saúde do Idoso e Educação Popular. **Revista Estudos Interdisciplinares Envelhecer**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 25-49, 2018. Doi: <<https://doi.org/10.22456/2316-2171.47701>>. Acesso em: 25 mar. 2021.
- VELHO, F. D; HERÉDIA, V. B. M. O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida. **Rosa dos Ventos**, Caxias do Sul, v. 12, n. 3, p. 1-14, 2020. Doi: <<http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v12i3a10>>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- YABRUDE, A. T. Z. et al. Desafios das Fake News com Idosos durante Infodemia sobre Covid-19: Experiência de Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, p. 1-6, 2020. Doi: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200381>>. Acesso em: 06 out. 2021.

**APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Enfermeiros
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPEPG
PROJETO DE PESQUISA: ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL:
PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA
ENFERMEIROS (AS)**

Você, enfermeiro, está sendo convidado para participar da pesquisa "ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE", desenvolvida pela professora Dra. Jeane Barros de Souza, docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Esta pesquisa tem por objetivo compreender os saberes e fazeres em benefício do envelhecimento saudável na perspectiva de idosos e enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde. A sua participação não é obrigatória e você tem liberdade para desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Contudo, a sua participação é muito importante para a execução da pesquisa, a fim de coletar dados que demonstrem como os idosos promovem o envelhecimento saudável e as percepções dos enfermeiros sobre a assistência à saúde do público idoso. A pesquisa será desenvolvida com mulheres e homens idosos e com enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde, sendo que será realizada uma entrevista individual com cada participante. Você não receberá remuneração, sendo a participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa te identificar será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre a sua participação na pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Quanto aos riscos desta pesquisa, no desenvolver dela você poderá se sentir constrangido(a) frente ao diálogo/conversa promovido nos encontros. No entanto, para aliviar estes riscos, pretende-se tornar o encontro uma conversa agradável e de troca de experiências, visando a melhor maneira de dialogar, sem interferir nos resultados. Mesmo com as medidas protetivas acima, caso os riscos ainda assim

ocorram, será acionado o serviço de apoio psicológico do espaço universitário. A devolutiva da pesquisa será feita após a sua conclusão, sendo que será encaminhado via WhatsApp® um informativo com os principais resultados obtidos. Também serão apresentados os resultados em eventos e periódicos científicos, a fim de compartilhar os achados para que a comunidade acadêmica e externa tenha a oportunidade de visualizar e ter conhecimento, mantendo o sigilo dos dados pessoais. A sua participação consistirá em participar de uma entrevista, que, devido à pandemia de COVID-19, será de maneira virtual, que terá duração de aproximadamente uma hora. Os encontros serão gravados somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização, serão distribuídos no banco de dados da pesquisa, armazenados no notebook institucional da professora/pesquisadora. Tais dados serão de acesso restrito e utilizados apenas para quando houver alguma dúvida sobre o material transcrito, para poder retornar à gravação, jamais será divulgado qualquer arquivo. Desta forma, ao assinar este termo você autoriza a gravação da entrevista em arquivo digital. A entrevista será transcrita e armazenada em arquivos digitais, mas somente terão acesso os pesquisadores. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, no notebook institucional da pesquisadora/professora responsável, por um período de cinco anos e, após, serão destruídos. O consentimento deste Termo será apresentado previamente à pesquisa/entrevista e, caso concorde em participar, será considerada concordância ao responder o questionário durante a entrevista. Ao participar, uma via deste Termo ficará em seu poder a partir do envio para o seu e-mail pessoal e, por isso, enfatizamos a importância de guardar a cópia desse documento eletrônico em seus arquivos, tendo em vista o teor virtual desta pesquisa.

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável: Tel: (49) 2049 2600, transferir para Bloco dos Professores – Sala 311, e-mail: jeane.souza@uffs.edu.br.

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, Campus Chapecó, SC-484, Km 02, Bairro Fronteira Sul, Chapecó - Santa Catarina – Brasil, Bloco dos Professores – Sala 311.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) em 13/06/2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 033347/2021.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS: Tel e Fax - (049)- 2049-3745 E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br. Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS – Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar - Bairro: Área rural - CEP: 89815-899 - Chapecó - Santa Catarina – Brasil.

Desde já agradecemos sua participação!

Chapecó, ____/____/____

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assinatura do participante

Eu, _____, concordo em participar voluntariamente e acredito ter sido informado(a) suficientemente a respeito da pesquisa “ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”. Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

OBS: o aceite do participante ficará gravado em áudio, tendo em vista o participante poder não ter impressora em casa para imprimir o TCLE enviado por e-mail para assinar, digitalizar e devolver aos pesquisadores. Devido à pandemia e às recomendações para distanciamento e restrição de contato social, entende-se que não é seguro para o participante ter que sair de casa para ir até um comércio imprimir o TCLE, da mesma forma que o envio por correio do TCLE pode favorecer a veiculação de papéis que podem ser contaminados durante o transporte.

ASSINATURA DO(A) PARTICIPANTE

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Idosos

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPEPG PROJETO DE PESQUISA: ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA IDOSOS (AS)

Você, idoso, está sendo convidado para participar da pesquisa "ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE", desenvolvida pela professora Dra. Jeane Barros de Souza, docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Esta pesquisa tem por objetivo compreender os saberes e fazeres em benefício do envelhecimento saudável na perspectiva de idosos e enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde. A sua participação não é obrigatória e você tem liberdade para desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Contudo, a sua participação é muito importante para a execução da pesquisa, a fim de coletar dados que demonstrem como os idosos promovem o envelhecimento saudável e as percepções dos enfermeiros sobre a assistência à saúde do público idoso. A pesquisa será desenvolvida com mulheres e homens idosos e com enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde, sendo que será realizada uma entrevista individual com cada participante. Você não receberá remuneração, sendo a participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa te identificar será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre a sua participação na pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Quanto aos riscos desta pesquisa, no desenvolver dela você poderá se sentir constrangido(a) frente ao diálogo/conversa promovido nos encontros. No entanto, para aliviar estes riscos, pretende-se tornar o encontro uma conversa agradável e de troca de experiências, visando a melhor maneira de dialogar, sem interferir nos resultados. Mesmo com as medidas protetivas acima, caso os riscos ainda assim ocorram, será

acionado o serviço de apoio psicológico do espaço universitário. A devolutiva da pesquisa será feita após a sua conclusão, sendo que será encaminhado via WhatsApp® um informativo com os principais resultados obtidos. Também serão apresentados os resultados em eventos e periódicos científicos, a fim de compartilhar os achados para que a comunidade acadêmica e externa tenha a oportunidade de visualizar e ter conhecimento, mantendo o sigilo dos dados pessoais. A sua participação consistirá em participar de uma entrevista, que, devido à pandemia de COVID-19, será de maneira virtual, que terá duração de aproximadamente uma hora. Os encontros serão gravados somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização, serão distribuídos no banco de dados da pesquisa, armazenados no notebook institucional da professora/pesquisadora. Tais dados serão de acesso restrito e utilizados apenas para quando houver alguma dúvida sobre o material transcrito, para poder retornar à gravação, jamais será divulgado qualquer arquivo. Desta forma, ao assinar este termo você autoriza a gravação da entrevista em arquivo digital. A entrevista será transcrita e armazenada em arquivos digitais, mas somente terão acesso os pesquisadores. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, no notebook institucional da pesquisadora/professora responsável, por um período de cinco anos e, após, serão destruídos. O consentimento deste Termo será apresentado previamente à pesquisa/entrevista e, caso concorde em participar, será considerada concordância ao responder o questionário durante a entrevista. Ao participar, uma via deste Termo ficará em seu poder a partir do envio para o seu e-mail pessoal e, por isso, enfatizamos a importância de guardar a cópia desse documento eletrônico em seus arquivos, tendo em vista o teor virtual desta pesquisa.

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável: Tel: (49) 2049 2600, transferir para Bloco dos Professores – Sala 311 e-mail: jeane.souza@uffs.edu.br. Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, Campus Chapecó, SC-484, Km 02, Bairro Fronteira Sul, Chapecó - Santa Catarina – Brasil, Bloco dos Professores – Sala 311.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) em 13/06/2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 033347/2021.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS: Tel - (49) 2049-3745. E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br. Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS – Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar - Bairro: Área rural - CEP: 89815-899 - Chapecó - Santa Catarina – Brasil.

Desde já agradecemos sua participação!

Chapecó, ____/____/____

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Assinatura do participante

Eu, _____, concordo em participar voluntariamente e acredito ter sido informado(a) suficientemente a respeito da pesquisa **“ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”**. Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

OBS: o aceite do participante ficará gravado em áudio, tendo em vista o participante poder não ter impressora em casa para imprimir o TCLE enviado por e-mail para assinar, digitalizar e devolver aos pesquisadores. Devido à pandemia e às recomendações para distanciamento e restrição de contato social, entende-se que não é seguro para o participante ter que sair de casa para ir até um comércio imprimir o TCLE, da mesma forma que o envio por correio do TCLE pode favorecer a veiculação de papéis que podem ser contaminados durante o transporte.

ASSINATURA DO(A) PARTICIPANTE

APÊNDICE C - Roteiro de entrevista semiestruturada para idosos (as)

Nome: _____

Idade: _____

Aposentado? () SIM () NÃO

Atuava ou atua como: _____

Local de residência: _____

- 1) Quais as repercussões da COVID-19 para a saúde do idoso?

APÊNDICE D - Roteiro de entrevista semiestruturada para enfermeiros (as)

Nome: _____

Idade: _____

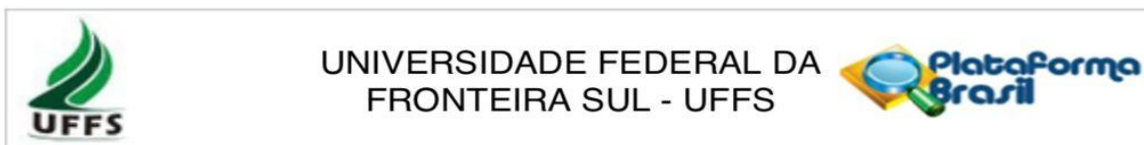
Tempo de formado: _____

Tempo de atuação na APS: _____

Local de residência: _____

- 1) Quais as repercussões da COVID-19 na assistência ao público idoso?
- 2) De que forma o enfermeiro da APS pode auxiliar para promover a saúde do idoso, especialmente em tempos pandêmicos?

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Envelhecimento saudável: perspectivas de idosos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

Pesquisador: Jeane Barros de Souza

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 45363221.7.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.775.912

Apresentação do Projeto:

Trata de reapresentação de projeto de pesquisa em que permaneceram pendências éticas, tendo em vista a não adequação dos espaços na PLataforma Brasil.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Compreender os saberes e fazeres em benefício do envelhecimento saudável na perspectiva de idosos e de enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde. Objetivo Secundário: 1. Desvelar as estratégias relacionadas à promoção da saúde e autocuidado dos idosos para alcançar maior longevidade. 2. Identificar o uso de redes sociais e sua associação com as relações interpessoais na vivência do envelhecimento. 3. Identificar os fatores associados à automedicação entre idosos. 4. Conhecer os aspectos relacionados à autoestima e à satisfação de vida na vivência das particularidades que acompanham o envelhecimento. 5. Conhecer as repercussões da aposentaria na saúde dos idosos. 6. Conhecer as percepções dos idosos sobre as vulnerabilidades e a exclusão do idoso na sociedade, desvendando seus impactos no envelhecimento saudável e o papel da pessoa na terceira idade. 7. Compreender o significado e as responsabilidades do cuidado familiar na perspectiva do idoso. 8. Conhecer as percepções do idoso sobre o papel do homem e da mulher na sociedade. 9. Compreender o cenário de assistência no SUS, na perspectiva do idoso, e suas sugestões para o aprimoramento da assistência. 10. Desvendar a percepção do idoso sobre as repercussões da COVID-19 para a sua saúde e para a sociedade.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar

Bairro: Área Rural

CEP: 89.815-899

UF: SC

Município: CHAPECÓ

Telefone: (49)2049-3745

E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 4.775.912

11. Identificar as repercussões da COVID-19 na assistência ao público idoso, na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS). 12. Conhecer as principais queixas dos idosos durante a consulta de enfermagem e os motivos que procuram o serviço de saúde, na perspectiva dos enfermeiros da APS. 13. Compreender as contribuições do cuidado da família para a manutenção da saúde do idoso, na ótica de enfermeiros da APS. 14. Conhecer as percepções de enfermeiros da APS sobre a formação para assistência ao idoso e como desenvolvem o cuidado a este público. 15. Conhecer as percepções de enfermeiros da APS sobre a fragmentação do cuidado ao idoso com multimorbidades relacionado ao uso de protocolos de abordagem isolada. 16. Desvelar as sugestões dos enfermeiros da APS para aprimorar a assistência à saúde ao público idoso no SUS, em prol do seu bem-estar e da garantia de seus direitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos que poderão ser evidenciados nos participantes idosos se referem à possível preocupação frente ao diálogo/conversa promovida na entrevista, que abordará questões de cunho pessoal e possivelmente promoverá reflexões profundas acerca de um momento que não mais se insere no início da vida. Já para os participantes enfermeiros, os riscos se referem ao possível constrangimento frente à entrevista, que pode promover reflexões e questionamentos internos sobre a qualidade na assistência à saúde. No entanto, para minimizar a ocorrência destes riscos, pretende-se tornar o diálogo numa conversa agradável e de troca de experiências, sem julgamentos ou insinuações por parte das pesquisadoras, mantendo o ambiente agradável para a livre expressão dos participantes. Todavia, mesmo utilizando as medidas protetivas descritas acima, caso os riscos ainda assim ocorram, será acionado o serviço de apoio psicológico da universidade na qual os pesquisadores estão vinculados para suporte. Como a pesquisa possui caráter virtual, não havendo a necessidade de aceitação da pesquisa por parte de instituições, nenhuma outra instituição, não ser a universitária, estará envolvida nas medidas adotadas frente aos riscos. Cabe ressaltar que, devido ao momento pandêmico e a escolha pela pesquisa não presencial, os possíveis riscos relacionados à pesquisa em meio virtual se referem às limitações das tecnologias, como queda de internet ou dificuldade no manuseio, além da limitação das pesquisadoras na garantia da confidencialidade e risco de violação. Para minimizar estes riscos, as pesquisadoras orientarão todos os participantes sobre o uso do aplicativo escolhido para a entrevista, além de realizar o download dos dados de qualquer plataforma virtual ou compartilhada para um dispositivo local, onde fiquem armazenados em conjunto e asseguradamente todos os registros, sejam dados da pesquisa ou consentimento livre e esclarecido em gravação ou áudio. A pesquisa será realizada por meio do ambiente virtual e não será vinculada à determinada

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.ufss@ufss.edu.br

Página 02 de 06



Continuação do Parecer: 4.775.912

instituição, por isso não foi solicitada autorização de instituição. Benefícios: Quanto aos benefícios da pesquisa, pode-se dividi-los em dois períodos: curto e médio/longo prazo. Em curto prazo, os benefícios estarão diretamente ligados com os participantes da pesquisa, que terão a oportunidade de refletir sobre seus conceitos quanto ao envelhecimento saudável, a vivência da velhice e a assistência do público idoso. Já a médio/longo prazo, os benefícios deste estudo têm o potencial de fornecer ampliação do conhecimento sobre os saberes e fazeres para promover a saúde do público idoso, com vistas a contribuir para o desenvolvimento de políticas em prol do envelhecimento saudável, sendo premente uma assistência integral, resolutiva, humanizada, acolhedora e com equidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora realizou as adequações éticas

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não foram alterados

Recomendações:

Considerando a atual pandemia do novo coronavírus, e os impactos imensuráveis da COVID-19 (Coronavirus Disease) na vida e rotina dos/as Brasileiros/as, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFSS) recomenda cautela ao/a pesquisador/a responsável e à sua equipe de pesquisa, de modo que atentem rigorosamente ao cumprimento das orientações amplamente divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde). Durante todo o desenvolvimento de sua pesquisa, sobretudo em etapas como a coleta de dados/entrada em campo e devolutiva dos resultados aos/as participantes, deve-se evitar contato físico próximo aos/as participantes e/ou aglomerações de qualquer ordem, para minimizar a elevada transmissibilidade desse vírus, bem como todos os demais impactos nos serviços de saúde e na morbimortalidade da população. Sendo assim, sugerimos que as etapas da pesquisa que envolvam estratégias interativas presenciais, que possam gerar aglomerações, e/ou que não estejam cuidadosamente alinhadas às orientações mais atuais de enfrentamento da pandemia, sejam adiadas para um momento oportuno. Por conseguinte, lembramos que para além da situação pandêmica atual, continua sendo responsabilidade ética do/a pesquisador/a e equipe de pesquisa zelar em todas as etapas pela integridade física dos/as participantes/as, não os/as expondo a riscos evitáveis e/ou não previstos em protocolo devidamente aprovado pelo sistema CEP/CONEP.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.ufss@ufss.edu.br

Página 03 de 06



Continuação do Parecer: 4.775.912

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas pelo parecer consubstanciado, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFSS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFSS apresenta alguns pontos no documento “Deveres do Pesquisador”.

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFSS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFSS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFSS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.ufss@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.ufss@uffs.edu.br

Página 04 de 06



Continuação do Parecer: 4.775.912

Contate a “central de suporte” da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1730955.pdf	07/06/2021 14:04:31		Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP2.pdf	31/05/2021 16:18:28	Jeane Barros de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoguardachuva_modificado.pdf	21/05/2021 16:19:47	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_enfermeiros_modificado.pdf	21/05/2021 15:52:57	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_idosos_modificado.pdf	21/05/2021 15:52:30	Jeane Barros de Souza	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	08/04/2021 11:19:53	Jeane Barros de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	11_projeto_detalhado_com_capa.pdf.pdf	07/04/2021 14:47:19	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/04/2021 14:33:18	Jeane Barros de Souza	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.ufss@uffs.edu.br

Página 05 de 06



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 4.775.912

CHAPECO, 13 de Junho de 2021

Assinado por:
Fabiane de Andrade Leite
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

Página 06 de 06