

Artigo original

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

Repercussions of COVID-19 on elderly care: perceptions of Primary Health Care nurses

Repercusiones de la COVID-19 en el cuidado del anciano: percepciones de los enfermeros en la Atención Primaria de Salud

Maira Lidia Schleicher¹, Jeane Barros de Souza¹, Samuel Spiegelberg Zuge¹,
Kátia Lilian Sedrez Celich¹, Fernanda Walker¹, Samantha Karoline Mafra¹

¹ Universidade Federal Fronteira Sul, Chapecó, Santa Catarina, Brasil

¹ Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina, Brasil

Resumo

Objetivo: compreender as percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre as repercussões da COVID-19 no cuidado e cotidiano do idoso. **Método:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Integraram-se 10 enfermeiras da APS de Santa Catarina. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, entre julho e setembro de 2021, com chamada de vídeo em aplicativo devido à pandemia. Para a organização e avaliação das informações, utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram duas categorias: Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso na APS; COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde. **Conclusão:** a pandemia gerou restrições sociais e afetivas, além de reduzir atividades presenciais realizadas na APS, culminando em alterações na saúde. Portanto, a reflexão e o planejamento de ações perante o cuidado ao idoso na APS são fundamentais, principalmente quanto à saúde mental, afetada na conjuntura pandêmica.

Descritores: COVID-19; Idoso; Serviços de Saúde para Idosos; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem

Abstract

Objective: to understand the perceptions of Primary Health Care (PHC) nurses about the repercussions of COVID-19 on the care and daily life of the elderly. **Method:** exploratory, descriptive study with a qualitative approach. Ten nurses from the PHC of Santa Catarina were integrated. Data collection took place through a semi-structured interview, between July and September 2021, with an application video call due to the pandemic. Content analysis was used to organize and assess the information. **Results:** two categories emerged: Repercussions of COVID-19 in the care of the elderly in PHC; COVID-19 and the transformations in the daily lives of the elderly regarding health care. **Conclusion:** the pandemic generated social and affective restrictions and reduced face-to-face activities carried out in PHC, culminating in changes in

health. Therefore, the reflection and planning of actions regarding the care of the elderly in PHC are fundamental, especially regarding mental health, affected in the pandemic context.

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

Resumen

Objetivo: comprender las percepciones de los enfermeros de la Atención Primaria de Salud (APS) sobre las repercusiones de la COVID-19 en el cuidado y el cotidiano de los ancianos. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo con abordaje cualitativo. Se integraron 10 enfermeros de la APS de Santa Catarina. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista semi-estructurada, entre julio y septiembre de 2021, con una aplicación de video llamada debido a la pandemia. Para la organización y evaluación de la información se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** surgieron dos categorías: Repercusiones de la COVID-19 en el cuidado del anciano en la APS; COVID-19 y las transformaciones en el cotidiano de los ancianos para el cuidado de la salud. **Conclusión:** la pandemia generó restricciones sociales y afectivas, además de la reducción de las actividades presenciales realizadas en la APS, culminando en cambios en la salud. Por lo tanto, son fundamentales la reflexión y la planificación de acciones para el cuidado de los ancianos en la APS, especialmente en lo que respecta a la salud mental, afectada en la situación de pandemia.

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

Introdução

Atualmente, evidencia-se o súbito crescimento da população idosa, com 60 anos ou mais, 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.¹ Já no Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelou 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.² Ainda de acordo com o IBGE, em 2060, aproximadamente um terço da população será de pessoas idosas.³

A assistência à saúde é um direito, prevista pela Lei nº 8.842 de 1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI).⁴ 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. 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.⁵

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 por meio da atuação de uma equipe multiprofissional.⁶ Salienta-se que o envelhecimento se trata 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, fazem-se 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.¹

Nesse contexto, evidencia-se a necessidade da atuação de profissionais capacitados para desenvolver o cuidado regido por lei à pessoa idosa. Dentre os trabalhadores da ESF, o 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 responsáveis 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.⁷

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 por 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.⁸

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 somente em casos de procura de serviços essenciais, como mercado, farmácia e assistência à saúde, visto que os demais atendimentos foram suspensos temporariamente. Ao longo da pandemia, utilizaram-se tecnologias para teleconsultas com as pessoas positivadas para a doença. Também se organizaram os fluxos para a vacinação e o atendimento da equipe em razão da falta de profissionais pela alta demanda ou contaminação e necessidade de afastamento.⁹

Diante da pandemia e das mudanças ocorridas na vida e na atenção à saúde dos idosos, justifica-se o desenvolvimento deste estudo a fim de dar luz ao cuidado destes, na perspectiva dos enfermeiros da APS, que necessitaram reorganizar o atendimento das demandas em tempos pandêmicos. Ressalta-se ainda a pluralidade dos anciãos brasileiros, os quais possuem

diferentes necessidades de atenção, sendo premente o avanço para qualificação da formação e compreensão da relevância de ações promotoras de saúde na assistência a essa população, em busca do envelhecimento saudável. O público idoso precisa de cuidados específicos para além da COVID-19, tornando-se imprescindível o retorno adaptado gradual dos atendimentos e serviços prestados normalmente, enfatizando estratégias que possibilitem a essa população envelhecer com saúde, após um período de consequências causadas pela pandemia. Logo, tem-se por objetivo compreender as percepções de enfermeiros da APS sobre as repercussões da COVID-19 no cuidado e cotidiano do idoso.

Método

Este estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, fundamentada no referencial teórico da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.⁵ Frisa-se que o trabalho exploratório busca compreender uma situação ou problema. O estudo descritivo procura 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.¹⁰

A pesquisa teve a participação de 10 enfermeiras atuantes na APS, na região oeste do 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,¹¹ até a saturação dos dados, que ocorreu quando as informações começaram a repetir-se. No entanto, vale lembrar que o pesquisador qualitativo não trabalha com saturação dos dados em mente, preocupando-se com a abrangência, o aprofundamento e a diversidade na compreensão do fenômeno estudado.¹²

Os entrevistadores foram previamente treinados para a realização das entrevistas, alguns profissionais formados na área da saúde e outros em processo de formação. As partícipes foram convidadas via telefone, sendo o primeiro convite por meio da rede social das pesquisadoras. Todas as enfermeiras 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 1 ano, e ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e aplicativo de mensagens instantâneas para participar da pesquisa. 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 conduzida por pesquisadoras com experiência nesse tipo de abordagem. Realizou-se uma entrevista com cada participante, com duração aproximada de 1 hora. As questões da entrevista abordaram as repercussões da COVID-19 na assistência ao público idoso e como o enfermeiro da APS pode auxiliar para promover a saúde dessa população, especialmente em tempos pandêmicos.

Antes da realização da entrevista, disponibilizou-se para as participantes, via aplicativo de mensagens instantâneas, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi assinado digitalmente e devolvido aos pesquisadores do mesmo modo. Também foi gravado o aceite de participação no estudo de todas as enfermeiras que integraram a pesquisa, que autorizaram a gravação das entrevistas por meio da assinatura do TCLE.

A entrevista ocorreu de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo de mensagens instantâneas, com data e hora agendadas antecipadamente com cada participante, de forma a preservar a saúde e cumprir as medidas de distanciamento social diante da conjuntura pandêmica. As entrevistadas foram orientadas sobre como acessar o aplicativo e os encontros foram gravados com o auxílio de um gravador. Durante a conversa, após cada resposta, as pesquisadoras buscaram repetir as informações compartilhadas para validá-las com as participantes, o que auxiliou para a fidelidade, organização e análise dos dados.

Para a organização e avaliação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo.¹³ A primeira etapa constituiu-se da pré-análise, realizando-se a leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, em que se escolheram os documentos para serem submetidos aos procedimentos analíticos. No segundo momento, fez-se 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 das categorias.¹³ Então, surgiram duas categorias, posteriormente apresentadas e discutidas.

Esta pesquisa cumpriu as exigências estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade pública, em 13 de junho de 2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 45363221.7.0000.5564, sob parecer número 033347/2021. Para garantir anonimato, optou-se pela substituição dos nomes das participantes pelas iniciais da palavra “enfermeira”, seguidas por numeral arábico, como E1, E2, E3 e assim sucessivamente.

Resultados

Participaram do estudo 10 enfermeiras, com idade entre 25 e 46 anos. Estas atuavam na APS, em distintos municípios de Santa Catarina, sendo 6 em Chapecó, 1 em Saudades, 1 em Cunha Porã, 1 em Tigrinhos e 1 em Nova Erechim.

A partir da análise de conteúdo¹³, as informações foram organizadas em duas categorias temáticas: Repercussões da COVID-19 no cuidado ao idoso na APS; COVID-19 e as transformações no cotidiano dos idosos para o cuidado em saúde. No Quadro 1, segue a organização dos dados, com as categorias, subcategorias e unidades de registro encontradas.

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

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registro
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 do 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
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
	Falta de atividade física	1

Na primeira categoria, em que se abordaram 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 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[...]. (E1)

Atualmente com a pandemia a gente não está 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. (E2)

Ainda, as entrevistadas mencionaram 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[...]. (E3)

[...] Foi uma forma de se reinventar a assistência, as formas também de chegar a esse idoso, porque eu estou lá atendendo o Covid como que eu vou fazer uma visita domiciliar, eu até posso me paramentar, mas e o risco quando a gente está com muitos casos da doença? Então, tudo isso a gente foi inventando. (E4)

[...] a gente está 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 para poder ter um ambiente seguro. (E5)

Abordou-se também a diminuição da 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. (E4)

Teve muita gente que sumiu da unidade por medo[...]. (E3)

Agora como a maioria está vacinado, eles estão buscando atendimento de novo[...], a gente percebe que eles querem ir na unidade para pegar o medicamento ou alguma coisa, porque é uma forma deles saírem de casa, ver outras pessoas, conversar[...]. (E6)

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

No início da pandemia atendia-se a população que estava com sintomas gripais, então foi restringido a outra parte de atendimento, foi como se ninguém mais ficasse doente, a não ser com gripe[...]. (E7)

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, depois passamos pelo processo de atender só na sexta à tarde Covid, a gente nesse período atendeu bem menos idoso. (E8)

As participantes refletiram acerca das 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 para esses fins. (E9)
[...] As receitas que eles vinham cada seis meses para renovar, elas começaram a valer por um ano [...], esse acompanhamento não existiu, às vezes um problema que você conseguia observar em seis meses, você vai levar mais seis meses pra olhar. (E8)

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 para te proteger, porque aqui é um ambiente contaminado [...], a questão pessoal se perdeu muito. (E5)
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 estavam 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 [...]. (E4)

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 à 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, com outros fatores, como o medo de ser contaminado, ocasionou 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 para eles assim, tanto a parte física quanto a parte afetiva. (E10)
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 para ficar em casa, [...] interfere muito na questão de condição de saúde e mobilidade[...]. (E7)

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 para eles, tipo assim, usar a máscara [...], embaçava os óculos, interferindo na respiração. (E10)
Ficaram muito tempo sem o ônibus, a lotação não levava idoso, então eles não têm como sair, muitos os filhos não têm como levar ou não levam. (E2)

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

[...] Com relação à assistência a idosos, a gente percebe o abandono de tratamento, exacerbação de doenças crônicas, muitas vezes até não é porque aquele idoso não está tomando a medicação correta, mas por motivos que afetaram mesmo [...]. (E4)

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 para 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 para conseguir dormir. (E2)
Deu muita repercussão negativa a dificuldade de lidar com isso, alguns acabaram usando antidepressivo, tomando medicação para dormir. (E3)

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. (E6)

Ainda explanaram a respeito das alterações na saúde mental e dos 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. (E9)
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. (E6)

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. (E7)

Percebeu-se com os relatos, que a pandemia da COVID-19 e suas medidas restritivas de contato desencadearam mudanças significativas e de impacto na vida e saúde da população idosa. As principais dificuldades relatadas foram relacionadas às mudanças na saúde física e mental ocorridas durante essa jornada. Desse modo, foi possível repensar acerca das possíveis complicações na população idosa em decorrência da conjuntura pandêmica.

Discussão

Diante dos relatos oriundos da pesquisa, depara-se com distintas repercussões e desafios referentes à pandemia da COVID-19, no que tange ao 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 aquelas com sintomas respiratórios e com suspeita de 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 a atenção integral e a adaptação e novas formas de cuidar.¹⁴⁻¹⁵

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 por meio de atividades em grupo. Infelizmente, em razão do 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).¹⁶

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 seguro aos idosos por constituírem grupo de risco.¹⁷

Os atendimentos ocorreram de forma distinta durante a pandemia, focalizando no diagnóstico e tratamento dos sintomas respiratórios, o que prejudicou a abordagem holística e integral conquistada no cuidado prestado pelo enfermeiro. Assim, retomou-se o modelo biomédico, com uma abordagem tecnicista e focada na doença, distanciando-se do olhar integral que a pessoa idosa necessita, a qual demanda atenção e comunicação.¹⁸

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 evitar, principalmente, a exposição da pessoa idosa. Em contrapartida, prejudica o acompanhamento de saúde dessa população, tornando-se uma relação assistencial, sem estimular a criação de vínculo e diálogo que instiga a participação consciente no processo de saúde e autocuidado.¹⁹

Com a orientação do isolamento social, os idosos diminuíram a procura por serviço de saúde. Também se destaca a insegurança desses longevos em buscar atendimento durante a pandemia perante os 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.¹⁴

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 por meio 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 dessa população completou o esquema vacinal. Logo, evidencia-se um aumento desse 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. O fato de ainda haver pessoas não imunizadas também exige a manutenção das medidas de contenção de contágio, visto que a pandemia persiste.²⁰

Conforme adaptou-se à 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, fez-se 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.²¹

Notam-se as diversas reduções nas atividades, sobretudo de promoção da saúde, 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, reinventando-se diversas vezes com ideias inovadoras, como o telemonitoramento.¹⁹

Embora a orientação tenha sido evitar a procura pelo serviço de saúde para não se expor, 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, enfermeiros e demais profissionais precisam refletir e planejar ações que abarquem o cuidado integral ao idoso, incluindo a promoção da saúde, restaurando o modelo centrado na pessoa e ajustando-o às repercussões que a COVID-19 provocou no público idoso.¹⁹

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.²¹ Essas mudanças impactaram o cotidiano da pessoa idosa, bem como a sua saúde.

Os idosos tendem a vivenciar rotinas e hábitos consolidados, além de apresentar 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 para o desenvolvimento de complicações na saúde física e mental, acarretando a 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.²²

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. A fim de não restringir os direitos, repensaram-se as medidas e disponibilizou-se maior quantidade de transportes para evitar aglomeração, assim como número máximo de passageiros, uso obrigatório de máscara e frascos de álcool 70%.²³

Outra medida tomada para diminuir a dispersão da doença foi a interrupção 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, identificaram-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 desfrutarem novamente desses ambientes, desde que sigam as medidas.²⁴

Principalmente devido ao isolamento social, eles 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.²⁵ Além disso, 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 essa população mais vulnerável às alterações na saúde mental.²⁵ Desse modo, faz-se necessário programar estratégias de acompanhamento dos idosos pela APS, no intuito de promover saúde e prevenir complicações e exacerbação de sentimentos desagradáveis, a fim de ofertar cuidados condizentes com as necessidades específicas desse público durante e após a pandemia.²⁶

Destaca-se que os idosos apresentam maior vulnerabilidade para depressão, ansiedade e, por consequência, suicídio em razão da 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.²⁷

Por consequência da ansiedade, começou-se a 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. 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.²⁸

De forma a amenizar as abruptas transformações do cotidiano dessa população, para prevenir complicações atuais e futuras à sua saúde, cabe ao enfermeiro, como também aos 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.²²

Quanto às limitações do estudo, estão relacionadas à localidade das partícipes, uma vez que residiam em uma região do estado, impossibilitando conhecer e refletir sobre demais realidades de Santa Catarina e do Brasil. Dentre as inúmeras contribuições, esta pesquisa estimulou o repensar aos enfermeiros e demais profissionais de saúde acerca das repercussões da pandemia no tocante à saúde do idoso, assim como o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde no momento atual e pós-pandêmico, por meio da ampliação de políticas, assistência e ações que visem alcançar o envelhecimento saudável e a qualidade de vida dessa população.

Dessa forma, oportuniza-se a reflexão acerca das adaptações ocorridas na APS perante o 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, bem como a formulação de políticas que assegurem o cuidado integral e humanizado à população idosa, a fim de evitar danos futuros e a possível superlotação nos serviços de saúde, o que desvela a demanda da continuidade de estudos que abordam esta temática para a continuação da assistência e preparo dos profissionais perante as mudanças e impactos ocasionados pela COVID-19.

Conclusão

Durante a pandemia de COVID-19, ocorreram transformações no cuidado ao público idoso, impactando a saúde desses indivíduos. Para os enfermeiros da APS, houve a necessidade de reorganizar a assistência, com constante adaptação dos profissionais diante das mudanças, o que reduziu significativamente as atividades realizadas presencialmente nas UBS, porém necessária para a proteção e atuação perante a pandemia.

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

Desse modo, a APS disponibilizou assistência prioritária às pessoas positivadas para COVID-19 com a realização de testes e tratamento. Também liderou a campanha vacinal, na qual o público idoso teve prioridade. A assistência à saúde no âmbito da APS se reinventou diversas vezes, repensando estratégias para atender a população e os mais vulneráveis,

incluindo os idosos, por meio da tecnologia.

Referências

1. Pires MAP, Matos WR, Pires MP. Aumento da população de terceira idade e a necessidade de ampliação das políticas públicas existentes: breves considerações. *Rev FSA*; 2018;15(3):253-68. doi: 10.12819/2018.15.3.13
2. Perissé C, Marli M. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Agência Notícias IBGE; 2019 [acesso em 2022 jan 20]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas da população [Internet]; Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acesso em 2022 jan 20]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>
4. 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. Brasília, DF: Presidência da República, 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 22 jan. 2022. Acesso em: 22 jan. 2022.
5. BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 22 jan. 2022.
6. Coelho LP, Motta LB, Caldas CP. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. *Physis*. 2018;28(4):e280404. doi: 10.1590/S0103-73312018280404
7. Lima ES, Oliveira APP, Esteves AVF. Cuidar do idoso na atenção primária de saúde: dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2018;10(1):1395-403. doi: 10.25248/REAS118_2018
8. Barbosa MMA, Duarte RB, Nascimento CEM, Costa JB, Lima LR, Freitas KM, et al. O protagonismo da enfermagem no cuidado ao idoso em tempos de Covid-19. *Braz J Develop*. 2021;7(8):80075-93. doi: 10.34117/bjdv7n8-292
9. Krug SBF, Ziembowicz H, Bavaresco ICA, Rizzi LS, Souza I, Pappen M, et al. Realidade de serviços e da assistência em saúde após acometimento pela Covid-19: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Interdiscip Promoção Saúde*. 2021;4(2):1-14. doi: 10.17058/rips.v4i2.17264
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2017.
11. Naderifar M, Goli H, Ghaljaie F. Snowball sampling: a purposeful method of sampling in qualitative research. *Strides Dev Med Educ*. 2017 set;14(3). doi: 10.5812/sdme.67670
12. Minayo CS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias [Internet]. *Rev Pesq Qual*. 2017 [acesso em 2020 out 29];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
14. Silva Neto BR, organizador. Saúde coletiva e saúde pública: highlights da pandemia de Covid-19 [Internet]. Ponta Grossa (PR): Atena; 2021 [acesso em 2022 jan 24]:114-27. Disponível em: <https://www.arenaeditora.com.br/post-ebook/3816>
15. Wong SYS, Zhang D, Sit RWS, Yip BHK, Chung RY, Wong CKM, et al. Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *Br J Gen Pract*. 2020 Oct 29;70(700):e817-24. doi: 10.3399/bjgp20X713021

16. Kessler M, Thumé E, Duro SMS, Tomasi E, Siqueira FCV, Silveira DS, 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. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018 jun;27(2):e2017389. doi: 10.5123/S1679-49742018000200019
17. Souza RA, Alencar ELA, Majima AA, Rosado LG, Fernandes ACA, Rocha PA. Uso de tecnologias para telemonitoramento na atenção primária à saúde na pandemia do Covid-19: relato de experiência. *Res Soc Develop*. 2021 out;10(13):e302101321153. doi: 10.33448/rsd-v10i13.21153
18. Albuquerque CP, Fleuri RM. Lições da pandemia: aprender com outras epistemologias o cuidado coletivo com reciprocidade. *Rev Educ Popular*. 2020 jul;N Esp:268-80. doi: 10.14393/REP-2020-56010
19. Santos MCS, Oliveira NR, Barros DRRE, Sousa VAG, Melo ALM, Paiva RLM, et al. Adaptações nos Serviços de Atenção Primária à Saúde frente ao COVID-19: vivências profissionais. *Debates Interdiscip Saúde [Internet]*. 2021 [acesso em 2022 jan 26];1(1):30-45. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/246>
20. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021 [acesso em 2022 jan 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>
21. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enferm*. 2020 abr;25:1-10. doi: 10.5380/ce.v25i0.72849
22. Velho FD, Herédia VBM. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. *Rosa Ventos*. 2020 jul;12(Especial):1-14. doi: 10.18226/21789061.v12i3a10
23. Siqueira DP, Tatibana CA. Restrição de idosos nos transportes coletivos municipais em tempos de pandemia: proteção ou privação de direitos da personalidade? *Direito Desenvol*. 2021 jul;12(1):128-44. doi: 10.26843/direitoedesenvolvimento.v12i1.1355
24. Clemente ACF, Stoppa EA. Lazer doméstico em tempos de pandemia da Covid-19. *Licere*. 2020 set;23(3):460-84. doi: 10.35699/2447-6218.2020.25524
25. Lee K, Jeong GC, Yim J. Consideration of the psychological and mental health of the elderly during COVID-19: a theoretical review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov 03;17(21):8098. doi: 10.3390/ijerph17218098
26. Oliveira WV, Oliveira LV, Rocha MR, Leite IA, Lisboa RS, Andrade KCL. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. *Braz J Develop*. 2021;4(1):3718-27. doi: 10.34119/bjhrv4n1-294
27. Monteiro IVL, Figueiredo JFC, Cayana EG. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19. *Braz J Develop*. 2021;4(2):6050-61. doi: 10.34119/bjhrv4n2-162
28. Brech GC, Silva KR, Silva AP, Cavalcante TCB, Montiel JM, Lima AMS, et al. O distanciamento social na pandemia do COVID-19 na saúde mental, nos hábitos alimentares e na capacidade física em idosos: ensaio reflexivo. *Rev Kairós*. 2020;23(28):265-85. doi: 10.26843/direitoedesenvolvimento.v12i1.1355

Contribuições de autoria

1 – Maira Lidia Schleicher

Enfermeira - E-mail: mairasch97@gmail.com

Concepção, desenvolvimento da pesquisa, redação, revisão e aprovação da versão final.

2 – Jeane Barros de Souza

Enfermeira. Pós Doutora em Enfermagem - E-mail: jeane.souza@uffs.edu.br

Concepção, desenvolvimento da pesquisa, redação, revisão e aprovação da versão final.

3 – Samuel Spiegelberg Zuge

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem - E-mail: samuel.zuge@unochapeco.edu.br

Revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

4 – Kátia Lilian Sedrez Celich

Enfermeira. Doutora em Gerontologia Biomédica - E-mail: katia.celich@uffs.edu.br

Revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

5 – Fernanda Walker

Enfermeira - E-mail: fernandawalker04@gmail.com

Concepção e desenvolvimento da pesquisa.

6 – Samantha Karoline Mafra

Autor Correspondente

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem - E-mail: samantha_karol_18@hotmail.com

Concepção e desenvolvimento da pesquisa.

Editora Científica Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editora Associada: Maria Denise Schimith

Como citar este artigo

Schleicher ML, Souza JB, Zuge SS, Celich KLS, Walker F, Mafra SK. Repercussions of COVID-19 on elderly care. Rev. Enferm. UFSM. 2022 [Access at: Year Month Day]; vol.12, e52: 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769269562>