

O distanciamento social como medida de saúde pública na terceira idade

Social distance as a measure of public health in the elderly

DOI:10.34117/bjdv7n1-025

Recebimento dos originais: 10/12/2020

Aceitação para publicação: 05/01/2021

Maria Eleusa Montenegro

Doutorado (Pós-doutorado)

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Endereço: 707/907 - Campus Universitário, SEPN - Asa Norte, Brasília - DF, 70790-075

E-mail: maria.montenegro@ceub.edu.br

Ana Regina Melo Salviano

Mestre

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Endereço: 707/907 - Campus Universitário, SEPN - Asa Norte, Brasília - DF, 70790-075

E-mail: ana_regina@terra.com.br

Daniel Alves da Silva

Formação acadêmica mais alta: Especialista em Atendimento Educacional Especializado.

Instituição: Secretaria de Estado da Educação

Endereço: Setor Bancário Norte Quadra 02 Bloco C – Brasília, DF, 70040-020

E-mail: asdaniel.bio@gmail.com

Matheus Durães Ferreira

Formação acadêmica mais alta: graduando

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Endereço: 707/907 - Campus Universitário, SEPN - Asa Norte, Brasília - DF, 70790-075

E-mail: matheus.duraesf@sempreceub.com

Adrienne M. G. de Albuquerque

Graduada em Relações Internacionais

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Endereço: 707/907 - Campus Universitário, SEPN - Asa Norte, Brasília - DF, 70790-075

E-mail: adrienne.albuquerque@sempreceub.com

RESUMO

O distanciamento social determinado a todas as pessoas durante a pandemia de COVID-19 é necessário, principalmente, aos idosos. Tratando-se de um dos grupos de risco mais vulneráveis, o objetivo da pesquisa foi verificar se as pessoas da terceira idade estão cumprindo o distanciamento social e como eles estão se sentindo no período da pandemia.

A pesquisa utilizada foi a qualitativa, pela abertura das questões e sua análise. O instrumento foi a entrevista. Participaram deste trabalho 20 idosos, acima de 60 anos. Os principais resultados da pesquisa foram: os idosos em sua maioria receberam visitas no período da pandemia e relataram ter saído de casa; 11 entrevistados relataram ter tido algum problema de saúde, relacionados a doenças físicas e a transtornos psíquicos, como ansiedade e depressão. Espera-se que o trabalho realizado e divulgado possa ser uma contribuição para o conhecimento dos idosos durante o distanciamento social, devido à pandemia, e seu comportamento nesse período.

Palavras-chave: COVID-19 e terceira idade, Distanciamento social e idosos, Comportamento dos idosos na pandemia.

ABSTRACT

The social distance determined for all people during the COVID-19 pandemic is necessary, mainly, for the elderly. As one of the most vulnerable groups at risk, the objective of the research was to verify whether senior citizens are fulfilling social distance and how they are feeling during the pandemic period. The research used was qualitative, due to the opening of the questions and their analysis. The instrument was the interview. Twenty elderly people, over 60 years old, participated in this work. The main results of the research were: the elderly mostly received visits during the pandemic period and reported having left home; 11 interviewees reported having had any health problems, related to physical illnesses and psychological disorders, such as anxiety and depression. It is hoped that the work carried out and disseminated can be a contribution to the knowledge of the elderly during social distance, due to the pandemic, and their behavior in that period.

Keywords: COVID-19 and old age, Social distance and the elderly, The behavior of the elderly in the pandemic.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho teve como tema/objeto de pesquisa abordar sobre como as medidas sociais de enfrentamento à pandemia de COVID-19 influenciaram o comportamento e a saúde das pessoas na terceira idade e como esta população teve que se adaptar ao distanciamento social, uma vez que existe a possibilidade de se continuar com as normas restritivas de mobilidade.

A sociedade brasileira contemporânea nunca vivenciou uma situação como esta, neste século e nem o distanciamento social por causa de uma doença. A COVID-19 mostrou-se inédita e estranha para os brasileiros, e com alta disseminação, que tem levado os países a adotarem medidas de distanciamento social, com objetivo de conter seu avanço entre as pessoas (SANTOS; NASCIMENTO, 2014, p.174-175).

As definições dos termos isolamento e quarentena feitas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) são retomadas pela legislação brasileira na Lei Nº 13.979. O termo isolamento refere-se à separação de pessoas já contaminadas e doentes, por outro

lado o termo quarentena trata-se de restrição de atividades de pessoas que possam estar contaminadas pelo vírus, com a finalidade de diminuir o contágio e propagação do vírus (UCHÔA, 2020).

O boletim epidemiológico 07 da Secretaria de Vigilância em Saúde (BRASIL.MS, 2020a) órgão ligado ao Ministério da Saúde, publicado em 06 de abril de 2020, apresenta ainda os conceitos de distanciamento social, podendo ser aplicado de formas distintas, a saber: Distanciamento Social Ampliado (DSA) - Exige que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Distanciamento Social Seletivo (DSS) - Estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionados os grupos que apresentam mais riscos de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave. Bloqueio Total (*Lockdown*) - Todas as entradas do perímetro são bloqueadas por profissionais de segurança e é necessária permissão para entrar ou sair do perímetro isolado (BRASIL, MS, 2020, p. 6-7).

O distanciamento social tem se mostrado extremamente eficaz na contenção da COVID-19, sobretudo aos idosos, e a população teve que se adaptar a essa nova forma de vivência.

Acredita-se que, como resultado deste trabalho, possam ser sugeridos conhecimentos e alternativas de soluções para Brasília e, talvez, para o Brasil.

2 JUSTIFICATIVA

É importante destacar que no Brasil, a porcentagem atual de 12,5% de idosos, deve alcançar os 30% até a metade do século. Em breve esse país será considerado uma nação envelhecida, passando de 24,4 milhões de idosos para quase 70 milhões em 2050 (BRASIL.IBGE, 2011). Conforme o Relatório Mundial de Saúde e o Envelhecimento (OMS, 2015), em função do Dia Internacional do Idoso, o número de pessoas com mais de 60 anos no país deverá crescer mais rápido do que a média internacional. No mundo, a quantidade de idosos vai duplicar até o ano de 2050, mas no Brasil ela quase triplicará.

Segundo a CODEPLAN (DF.CODEPLAN, 2019), a população do Distrito Federal em 2030 será de 3,4 milhões de habitantes. Em 2010, os idosos representavam 7,6%; em 2030, o índice mais que dobrará e chegará a 16,6%.

Conforme Hammerschmidt e Santana (2020), tem que se pensar em como a pandemia está afetando as pessoas de terceira idade, pois elas têm suas próprias peculiaridades em relação ao envelhecimento humano. Além disso, muitos idosos ficaram

ilhados em suas casas, alguns sozinhos, medidas impostas por seus parentes, devido ao distanciamento social. Muitos idosos que moram sozinhos tinham contatos diretos com amigos e familiares, e isso foi negado a eles devido a esse distanciamento social, afetando sua saúde mental.

Neste sentido, a importância deste trabalho, é a de entender o comportamento da terceira idade diante do distanciamento social da COVID-19, verificando a adesão ou não a essa medida, os pontos fracos dessa adesão, as adequações, os sentimentos, as necessidades, para possíveis ajustamentos desse distanciamento social.

Assim, o problema deste trabalho foi: Será possível conhecer o comportamento e o estado físico e mental durante a pandemia da COVID-19?

3 OBJETIVOS E HIPÓTESES

O objetivo geral deste trabalho foi conhecer se os idosos estão cumprindo o distanciamento social e como eles estão se sentindo no período da pandemia da COVID-19.

Os objetivos específicos foram:

- Conhecer sobre a terceira idade;
- Conceituar e definir as características da COVID-19;
- Verificar a legislação que trata do distanciamento social como enfrentamento à COVID-19;
- Perceber como os idosos estão se comportando durante a pandemia;
- Verificar como os idosos estão se sentindo emocionalmente durante o distanciamento social.

Ressalta-se que, por ser este trabalho uma pesquisa de cunho qualitativo, não há obrigatoriedade da elaboração de hipóteses, uma vez que promove a oportunidade, inclusive, do surgimento de novas hipóteses durante o trabalho, podendo ter seu curso alterado, desde que seja para se obter melhores resultados, atingindo assim seus objetivos. Nesse sentido, há algumas hipóteses prováveis que serão demonstradas ao final deste trabalho:

- Os idosos não estão se comportando como deveriam, durante a pandemia da COVID-19;
- Está havendo bastante contato dos idosos com outras pessoas e os idosos estão saindo de casa;
- A saúde mental dos idosos está sendo alterada nesse período.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

- Covid-19

Segundo Lima (2020), o coronavírus pertence à família *Coronaviridae* que causam infecções respiratórias, tendo seu descobrimento em 1937. O novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado no final de 2019 na cidade Wuhan, na China. A pessoa que possui a COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) ao conversar, tossir ou espirrar libera gotículas, e se estas entrarem em contato com mucosas (olhos, boca, nariz) de outra pessoa poderá ocorrer a transmissão, que ocorre também por contato de superfície. Caso a pessoa encoste num objeto que tenha sido contaminado e leve-o a mão à mucosa, pode-se ocorrer a transmissão.

Conforme Ministério da Saúde (BRASIL.MS, 2020a), após o surgimento da COVID-19 no mundo, os cientistas começaram a pesquisar sobre sua biofisiologia. Diante disso, foi investigado sobre os tratamentos/terapias. Conforme Lima (2020), o diagnóstico de confirmação da COVID-19 é por meio de exame de biologia molecular que detecta o RNA viral (RT-PCR) e por sorologia.

De acordo com Oliveira et al (2020), faz necessária a contenção da COVID-19 e para tal, a prevenção é a melhor das alternativas. As medidas de prevenção recomendadas pelo Ministério da Saúde são: lavagem das mãos com água e sabão ou higienização das mesmas com álcool em gel 70%; cobrir a boca e o nariz quando for tossir ou espirrar; distanciamento social; isolamento social; quarentena; utilizar máscaras (barreira física à propagação do vírus); não compartilhar objetos de uso pessoal e manter os ambientes com circulação de ar.

Segundo Ministério da Saúde (BRASIL.MS, 2020b) e McIntosh, Hirsch e Bloom (2020), a COVID-19 apresenta graus diferentes de infecciosidade, sendo algumas pessoas assintomáticas, de infecção leve, grave e crítica, podendo levar a óbito. Apesar do vírus ser extremamente transmissível, a mortalidade não é tão elevada. Conforme SCTIE (BRASIL.MS, 2020c), os sintomas mais comuns da COVID-19 são: febre, fadiga, tosse seca, dor de garganta, dificuldade para respirar. Além desses sintomas, algumas pessoas relataram sentir dor de cabeça e distúrbios no olfato e no paladar (MCLNTOSH, HIRSCH, BLOOM, 2020, p. 8). Qualquer pessoa pode adquirir a COVID-19 e ter a infecção crítica, entretanto, os adultos de meia-idade e terceira idade, assim como pessoas que têm alguma comorbidade tem probabilidade maior de ter infecção crítica “a maioria dos casos fatais ocorreu em pacientes com idade avançada ou comorbidades médicas

subjacentes” (MCLINTOSH, HIRSCH, BLOOM, 2020, p. 5). “Indivíduos com maior risco de doença grave e morte incluíram pessoas com mais de 60 anos, especialmente os com condições subjacentes, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, doença respiratória crônica e câncer (LIMA, 2020, p. 6). Hammerschmidt e Santana (2020, p.3) acrescentam um motivo para as pessoas de terceira idade apresentarem um maior risco de manifestar a forma grave da doença, pela imunossenescência aumentar a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os prognósticos para aqueles com doenças crônicas são desfavoráveis.

- Terceira idade - Conceituação e características

Com o crescimento do número de idosos se tornando mais expressivo ao longo dos anos, viu-se a necessidade da criação de uma legislação que fosse especificamente direcionada a eles. No Brasil, foi criado o Estatuto do Idoso, uma Lei Federal, de nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (BRASIL, 2013), destinada a regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos que vivem no país.

Entretanto, apesar de existir essa classificação, é importante ressaltar que a idade cronológica não é, sozinha, um marcador preciso para as mudanças que acompanham o envelhecimento. As mudanças também podem acontecer e variam de acordo com o estado de saúde, nível de escolaridade, nível econômico e social, participação na comunidade, além dos níveis de independência entre pessoas mais velhas que possuem a mesma idade (WHO, 2005, p. 6). Portanto, ao se pensar em políticas e programas para os idosos é necessário que seja feito o planejamento baseado não somente na idade cronológica, mas também nas condições psíquicas e sociais envolventes, caso contrário, a política poderá ser até mesmo discriminatória e não favorecer de fato para o bem-estar da terceira idade.

O envelhecimento ocorre gradativamente ao longo da vida, e sua população tem aumentado consideravelmente ao longo dos anos. No Brasil, a melhora das condições de desenvolvimento da população proporcionou um aumento da expectativa média de vida. Apesar de ser um ponto positivo, pode também ser um problema, já que o país e o mercado produtivo não estão adaptados para atender a essa população e suas necessidades.

Os idosos não podem deixar de exercitar o físico, mas também a capacidade cognitiva, para que não percam essas funções. De acordo com Papalia e Olds (2013, p. 519), é muito importante que o idoso se envolva na leitura, conversação, palavras cruzadas, jogo de cartas ou xadrez, ou, deve voltar para a escola.

- Orientações e legislação das medidas sociais de distanciamento

Em 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou o até então surto do novo coronavírus uma emergência de saúde pública de importância internacional, o mais alto nível de alerta da organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Com o avanço da doença sobre 114 países, a OMS em 11 de março do mesmo ano passa a caracterizar os surtos de COVID-19 ao redor do mundo como pandemia (OPAS, 2020).

De acordo com a OMS, vem ocorrendo em todo o mundo a implantação de medidas sociais e de saúde pública, como restrição à circulação de pessoas, funcionamento de empresas e distanciamento social em áreas geográficas. Entretanto, há diferenças na epidemiologia da doença em regiões distintas o que leva os países a ajustarem estas medidas, flexibilizando ou reintroduzindo-as (OMS, 2020).

Diante disso, no Brasil, em 6 de fevereiro de 2020 foi aprovada a Lei N° 13.979, denominada como “lei da quarentena”, que impõe medidas de isolamento social; realização obrigatória de testes laboratoriais, vacinação e exames; restrição de entrada e saída de pessoas do país (BRASIL, 2020). Foi instituído assim, limites aos direitos e liberdades previstos na Constituição Federal, a fim de alcançar um enfrentamento responsável do coronavírus (VENTURA; AITH; RACHED, 2020), elencando também medidas de intervenções não-farmacológicas (INF), individuais e comunitárias, como o uso de máscaras e evitar aglomerações, respectivamente (GARCIA, 2020).

Após o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, registrado em São Paulo no dia 26 de fevereiro de 2020, as autoridades dos governos federal, estadual e municipal iniciaram medidas de prevenção e controle da proliferação do novo coronavírus. As diferentes regiões do país tiveram suas particularidades nas ações de prevenção. Entretanto, a medida principal e comum a todos os estados brasileiros foi a do distanciamento social (BEZERRA et al., 2020, p. 4).

O Distrito Federal foi a primeira Unidade Federativa a adotar medidas para promoção de distanciamento social. Em 11 de março de 2020, o Decreto n° 40.509, já estabelecia a suspensão temporária de eventos com grande número de pessoas, assim como de atividades educativas de escolas e universidades entre outras medidas de prevenção. Nos dias seguintes, as restrições aumentaram de forma rápida (MORAES, 2020, p. 10).

Entretanto, ainda segundo o estudo feito por Moraes (2020), o índice de distanciamento social durante a pandemia de COVID-19 no Distrito Federal sofreu uma queda a partir do dia 11 de abril de 2020. Segundo o Decreto n° 40.583 de 1 de abril de

2020, admitindo-se que os idosos fazem parte do grupo de risco da contaminação pela COVID-19, foi proibido a permanência desse grupo de pessoas em estabelecimentos comerciais e grupos de trabalho (DF, 2020).

No Brasil, uma pesquisa feita pelo Datafolha em abril mostrou que 76% dos brasileiros concordam com o distanciamento social como medida não-farmacológica para o controle da pandemia. A mesma pesquisa concluiu que os jovens estão mais propícios à contaminação, pois estão aderindo ao distanciamento social de maneira efetiva menos efetiva do que os idosos. Observou-se também que as medidas adotadas tiveram variações relacionadas às questões como renda, sexo e escolaridade da população em diferentes estados (BEZERRA, 2020, p. 6).

- A terceira idade e o distanciamento social no Brasil

Hammerschmidt, Santana (2020) afirmam que os idosos estão no centro da discussão da pandemia, pois eles têm maior imunossenescência, o que os deixam mais vulneráveis às doenças, conseqüentemente, à COVID-19. O risco de morrer pela COVID-19 aumenta com a idade, principalmente para os idosos com doença crônica, destacando a hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Os dados do COVID-19 (SIC!) apontam maior taxa de mortalidade entre as pessoas com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados morreram, comparado a 8,0% entre os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos [...] reforçando as apreensões com a população idosa (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020, p.3).

Ressalta-se que não foi encontrado no Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus, do Ministério da Saúde, ênfase direcionada aos idosos (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Ainda não existem pesquisas científicas sobre o cumprimento do distanciamento social pelos idosos, proposta deste trabalho. O que se encontra são fatos em revistas e em outros veículos de comunicação. Assim, pode-se perceber que há estatísticas do número de idosos que morrem pela COVID-19, que eles representam um dos grupos com maiores fatores de risco e o número de idosos na rua.

Conforme o psicanalista e psicólogo Siqueira, o motivo para os idosos não cumprirem as exigências de distanciamento social e/ou quarentena é porque vivem um processo de negação “recusa de uma realidade externa e interna, como negar a existência e o perigo da pandemia, além de recusar a realidade de vulnerabilidade do corpo” (HOJE EM DIA, 2020).

Segundo o psicanalista Fabiano de Abreu acredita que cinco fatores para os idosos não respeitarem ao isolamento social e nem terem medo da doença:

- 1 - Noutro prisma - Os idosos retiram-lhes importância e acham que exageramos. Eles pensam isso pois já viveram muito e já ultrapassaram tanto que não veem as coisas pelo mesmo prisma.
- 2 - Consciência alternativa - Os idosos não têm a mesma consciência. A razão se perde numa mente mais envelhecida e pode distorcer um pouco a realidade.
- 3 - Proximidade do fim - Ao estarem mais próximos do fim, o instinto de sobrevivência surge de forma diferente dos mais novos e a alternativa é a busca. Por isso saem de casa.
- 4 - Segurança - As ruas mais vazias dão um ar de segurança e logo querem aproveitar este momento.
- 5 - Falta de acontecimentos - Se chegaram nesta idade é porque passaram por muitas coisas, são muitas experiências e não tiveram acontecimentos tão catastróficos a ponto de os segurarem em casa (FOLHA, 2020).

Entretanto, este psicanalista conclui que se tem que cuidar dos idosos, pois precisa-se de suas experiências, sabedoria, dentre outros aspectos.

Um levantamento do Instituto de Pesquisa do Risco Comportamental (IPRC-Brasil), em parceria com a Hibou, mostrou que 30% dos idosos brasileiros não estão seguindo o isolamento social, saindo para “fazer compras (66%), garantir a saúde mental (14%), ir ao trabalho (10%) e risco aventura (5%)” (MEIAHORA, 2020).

5 METODOLOGIA

A abordagem metodológica do projeto foi uma pesquisa de cunho qualitativo. Entretanto, também foram utilizados elementos da pesquisa quantitativa, quando fosse necessária maior visibilidade numérica dos dados.

A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2001, p. 21-22):

se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

O instrumento de pesquisa a ser utilizado foi a entrevista semiestruturada, feita com idosos do Distrito Federal. A entrevista, segundo Brasil Escola (2020, p. 1), representa uma:

técnica de coleta de dados na qual o pesquisador tem um contato mais direto com a pessoa, no sentido de se inteirar de suas opiniões acerca de um determinado assunto. Esse método não escapa ao planejamento antes mencionado, uma vez que requer do pesquisador um cuidado especial na sua

elaboração, desenvolvimento e aplicação, sem contar que os objetivos propostos devem ser efetivamente delineados, a fim de que se obtenha o resultado pretendido.

Não houve seleção prévia dos 20 (vinte) idosos, a partir de 60 anos, participantes da pesquisa. O critério para participação foi o de conveniência, ou seja, pessoas dentro dos critérios da pesquisa, que moram nas proximidades dos pesquisadores e que tinham o interesse em participar da mesma. Todos os entrevistados foram esclarecidos a respeito do que se tratava a pesquisa, as perguntas foram realizadas oralmente e as respostas registradas pelo entrevistador.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a organização dos dados, em categorias, houve a análise e discussão dos mesmos. A seguir são apresentados os resultados encontrados.

Foram entrevistadas para este trabalho 20 pessoas, todas da terceira idade, sendo 16 mulheres e 4 homens. O critério de escolha, conforme já mencionado, foi da conveniência dos pesquisadores, ou seja, aquelas pessoas de seu conhecimento, principalmente devido à situação atual, do distanciamento social. Assim, foram entrevistados, principalmente, familiares e amigos.

A faixa etária predominante foi entre 70 a 79 anos, com 10 participantes, e as duas outras surgidas (60 a 69 e 80 a 89), tiveram 5 participantes cada.

Com relação à formação, 12 possuem curso superior, inclusive um com mestrado e outro com pós-doutorado; 4 tinham o ensino médio; 2 ensino fundamental e 2 eram analfabetos.

Ao serem perguntados qual tinha sido ou era a sua profissão, obteve-se respostas muito variadas, com a predominância em aposentados (12); seguido por professor (2) e do lar (2). As profissões de construtor, engenheiro, arquiteto e advogado, tiveram uma escolha em cada uma delas.

Nenhum dos entrevistados afirmou ter tido a COVID-19.

No item da pesquisa sobre como os entrevistados se sentem fisicamente e mentalmente estando na terceira idade, a quase totalidade, ou seja, 18 responderam que se sentem muito bem e felizes. A maioria destacou que tentam manter-se saudável, praticando exercícios físicos, indo à academia, com a alimentação adequada, tranquilos e bem na maioria do tempo. Esclareceram em suas respostas que são idosos, porém não

velhos, que viajam muito e a idade não atrapalha em nada. Destacaram também que têm energia, gostam da vida e não se sentem na terceira idade.

Alguns participantes esclareceram outras situações como: falta de companhia, principalmente dos filhos, um pouco de medo de morar sozinhos, com boa memória e estudando, e preocupações com a situação da COVID-19.

Todavia, é necessário ressaltar que 2 pessoas entrevistadas destacaram que fisicamente possuem dificuldades de mobilidade, devido a problemas de saúde como derrame. Os participantes sentem cansaço nas pernas; problemas de pressão; muito mal por ter 6 hérnias de disco; bico de papagaio; os dedos das mãos e dos pés são aleijados, devido artrose e cansados. Explicitaram que o salário da aposentadoria é muito baixo e falta dinheiro.

De maneira geral, os idosos pesquisados estão bem. Os problemas apresentados fazem parte da vida de cada um deles. Informaram também que saíam todo dia para trabalhar, que adoram fazer supermercado e feira aos domingos e, ainda, passear uma vez por semana em seu jipe.

Neste sentido, os dados apresentados permitem considerar que:

[...] A prática regular de atividade física, mesmo iniciada após os 65 anos de idade, contribui para a maior longevidade, redução das taxas de mortalidade, melhor capacidade fisiológica em portadores de doenças crônicas, reduz o uso de medicamentos, previne o declínio da capacidade cognitiva e funcional, reduz as quedas, além de proporcionar bem estar psicológico e melhora na autoestima. (SANTANA, 2009, p.47).

De forma geral, recomenda-se que as pessoas idosas continuem mantendo seu estilo de vida e que incorporem exercícios e adequada nutrição em seu cotidiano para manter também, a boa saúde mental.

Quando indagados sobre como foi ou estava sendo o período de distanciamento social foram relatadas diversas respostas. A dificuldade de manter o distanciamento de amigos e familiares foi descrita por quatro participantes, como pode ser observado no seguinte relato: “[...] está sendo ruim, pois estou longe dos meus filhos, não posso ver meus netos, meus bisnetos” (P17). Outros quatro idosos destacaram o fato de não poderem sair de casa devido à necessidade de evitar locais com grande fluxo de pessoas; três relataram sentimentos como angústia, tristeza e inquietação. Segundo Varella (2020), é normal se sentir triste e desanimado em alguns momentos, principalmente diante de uma situação de mudança abrupta, em que é necessário se adaptar a uma nova rotina.

Torna-se necessário então buscar formas de aliviar esses sentimentos causados pelo confinamento, diminuindo o risco de agravamento de casos de depressão. Dois participantes disseram estar mais reflexivos neste período; e duas pessoas responderam que realizam atividades físicas em casa.

Quando foi perguntado aos participantes se receberam visitas durante o distanciamento social e, em caso positivo, quantas e quem eram. 17 pessoas de 20 entrevistadas disseram ter recebido alguma visita durante o período. Das 17 pessoas que receberam visitas, 14 disseram ter sido de parentes.

Segundo o geriatra Renato Bandeira de Mello, as visitas aos familiares idosos devem ser limitadas a ajudas, como compras e levar ao médico. E, quando fundamental, as visitas devem observar medidas de higiene (MELLO, apud PORTAL R7, 2020).

Foi perguntado aos participantes se saíram de casa durante o distanciamento social quantas vezes e para quais lugares. Das 20 pessoas entrevistadas, 15 relataram ter saído de casa mais de uma vez durante a pandemia; 10 pessoas disseram ter ido a hospitais para exames, consultas e tratamentos; 11 pessoas relataram ter saído de casa para ir ao comércio (mercado, farmácia e afins); e 3 pessoas foram ao banco. O participante 19 respondeu não ter saído, mas logo em seguida, relatou ter ido ao médico uma vez.

No mês de março, uma divulgação da Agência Brasília (2020) mostrou que a Vigilância Sanitária flagrou muitas aglomerações em supermercados do DF, principalmente nas filas dos caixas e com a presença de idosos.

Foi perguntado aos 20 entrevistados se tiveram ajuda de faxineira/empregada/diarista, no período da pandemia, 14 deles disseram que não, entretanto a participante 3 afirmou ter dispensado a diarista, mas manteve a empregada porque mora com ela. Os 6 entrevistados que contaram com a ajuda desses profissionais relataram que precisavam deles, pois não davam conta de fazer as tarefas sozinhos, e assim, não dispensaram suas empregadas; e a participante 5 afirmou que só necessitou desses profissionais quando passou mal.

Segundo Guerra, Wajnman, Diniz (2018), os fatores que indicam a necessidade de ter alguém que faça serviços domésticos são: crianças pequenas e idosos com alguma incapacidade, além de pouco tempo disponível dentro de casa

[...] considerados somente os idosos mais velhos, com setenta anos ou mais, na expectativa de que sua presença aumente as probabilidades de contratação de diaristas e mensalistas. Mas caso esses idosos sejam saudáveis [...] pode ser que sua presença no domicílio tenha um efeito contrário e acabe ajudando a

reduzir a demanda por uma ajudante remunerada (GUERRA; WAJNMAN; DINIZ, 2018, p. 13).

No que se refere ao item da entrevista relacionado a fazer exercícios fora de casa, durante o distanciamento social, os entrevistados em sua maioria (11) responderam que não fazem exercícios fora de casa, mas que fazem halteres, caminhada na varanda e anda no quintal. Apenas 9 responderam que sim e explicaram o porquê da decisão de realizá-los fora de casa, como escolheram as caminhadas com uso de máscaras, com o cachorro; ou para tomar sol e realizar a caminhada. Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (MIRANDA; BANHATO, 2008, p. 13) declara que o envelhecimento ativo consiste no processo de otimização de oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, à medida que as pessoas ficam mais velhas.

Percebe-se que os idosos, ao realizarem suas atividades físicas, estão tomando os devidos cuidados durante este período de quarentena.

Quando indagados se viajaram neste período, todos os 20 entrevistados responderam que não viajaram; 1 participante inclusive frisou: “nem saí pro mercado, não fui em canto nenhum” (P3). Percebe-se o cuidado dos idosos em ficar em casa e contribuir para o distanciamento social para que não aconteça o avanço da COVID-19 e, ao mesmo tempo, entendendo que é importante para a saúde.

Percebeu-se que na questão sobre a visita de algum profissional durante a pandemia (encanador, electricista, cabeleireiro), 9 entrevistados responderam não e 11 responderam que sim. Os profissionais que compareceram na casa dos entrevistados foram: pedreiro, segurança do alarme, técnico de computador, encanador, pessoas que fazem a limpeza da piscina, a manutenção do portão, electricista e pintor. Como justificativas para as visitas elas foram diversificadas e, principalmente, que aconteceram para atender as necessidades das casas dos entrevistados e ao receber a visita das pessoas, explicaram que tomaram os devidos cuidados pessoais.

Dos 20 entrevistados sobre participação de alguma reunião social neste período, 15 afirmaram não ter participado; 1 participante afirmou que comemorou um aniversário com os familiares que moram com ela; 5 afirmaram ter participado, sendo 4 deles reunião em família para comemorar algum aniversário e/ou feriado ou apenas almoço; e 1 foi uma reunião com amigos.

Segundo Pinto e Neri (2017), os idosos necessitam ter participação social para diminuir o risco de comorbidade e, para isso, selecionam atividades que proporcionam suporte e prazer, no intuito de preservar o bem-estar emocional.

Foi questionado aos 20 entrevistados sobre o que fizeram na fase do distanciamento social, sem ser atividades domésticas, e relataram que realizaram várias atividades: 7 praticaram a leitura, sendo livros, bíblia; 4 cuidaram de plantas; 6 fizeram atividades manuais, como crochê, bordados, tapeçaria e pintura. Alguns relataram que assistiram televisão, fizeram quitandas, e rezaram/oraram; 3 fizeram alongamento e/ou meditação e teve um idoso que fez terapia online.

Segundo Maciel (2010), deve-se estimular os idosos à prática de atividades físicas para promover a melhoria da aptidão física e a saúde. Entretanto, existem fatores que influenciam a não atividade física, como televisão.

Dos 20 entrevistados acerca de problemas de saúde, doença psíquica e física, durante a pandemia, 9 entrevistados relataram que não tiveram doenças; 11 relataram ter tido algum problema de saúde, sendo 8 relacionados a doenças físicas, como dor nas costas, resfriado, alergia, infecção na bexiga, infecção urinária; e 4 doenças psíquicas, como ansiedade, depressão. A participante 19 afirmou estar bastante ansiosa e que estava “tomando muito remédio e tava ficando com muito cansaço, uma tremedeira, uma fraqueza”; a filha dela acreditou que fosse devido a remédio e não deixou mais a mãe tomá-lo, fazendo com que melhorasse.

Conforme Guedes, Guedes, Almeida (2011), o tempo livre, como a aposentadoria, faz surgir sentimentos ruins podendo se transformar em problemas como a depressão e a solidão.

7 CONCLUSÕES

Espera-se, com esta pesquisa, contribuir com ações benéficas sobre o tema. Este trabalho deverá ser publicado em revistas e eventos científicos.

O trabalho foi interessante, pois pesquisou desde pessoas com pós-doutorado a pessoas analfabetas, passando por todos os níveis de ensino.

O ponto alto do trabalho foi perceber que os idosos estão mais reflexivos durante este período, inclusive uma idosa falou que durante a pandemia está fazendo uma “triagem de prioridades”, com amigos e percebendo que precisa de poucas coisas materiais para viver.

Foi possível responder às hipóteses do trabalho de que os idosos não estão se comportando como deveriam durante a pandemia da COVID-19, pois eles estão saindo de casa e tendo contato com outras pessoas. Afirmaram a dificuldade de manter o distanciamento de amigos e familiares; disseram ter recebido alguma visita durante o período, principalmente de parentes. Eles saíram durante a pandemia para ir a hospitais para exames, consultas e tratamentos; ir ao comércio (mercado, farmácia e afins); e ao banco.

As pessoas da terceira idade tiveram problemas de saúde, tanto físicas, quanto doenças relacionadas a transtornos psíquicos.

Portanto, os objetivos foram alcançados: conheceu-se mais sobre a terceira idade; sobre a COVID-19; sobre a legislação que trata do distanciamento para a COVID-19; foi percebida a forma como os idosos estão se comportando durante a pandemia e como eles estão se sentindo emocionalmente durante o distanciamento social.

Sugere-se como pesquisas futuras, ampliar o número de participantes, dividindo equitativamente homens e mulheres, classe social e formação acadêmica.

Espera-se que este trabalho possa contribuir com o conhecimento sobre o assunto e oferecer subsídios para a elaboração de ações sociais.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASÍLIA. Filas em caixas e aglomerações ainda são problemas em supermercados do DF. Disponível em: <<https://agenciabrasilia.df.gov.br/2020/04/18/filas-em-caixas-e-aglomeracoes-ainda-sao-problemas-em-supermercados-do-df/>>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- BRASIL. Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741. Brasília: Planalto, 2013.
- _____. Lei nº 13.979. Brasília: Planalto, 2020.
- BRASIL.IBGE. Projeção da população. Brasil, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE). Diretrizes para diagnósticos e tratamento da COVID-19, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/Diretrizes-Covid19.pdf>> Acesso em: 17 maio 2020c.
- _____. Coronavírus (COVID-19), sobre a doença. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em: 17 maio 2020b.
- _____. Boletim epidemiológico 07. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2020a.
- BRASILESCOLA. Entrevista. Disponível em: <<https://monografias.brasilescola.uol.com.br/regras-abnt/entrevista.htm>>. Acesso em: 18 maio de 2020.
- BEZERRA, Anselmo; SILVA, Carlos Eduardo Menezes da; SOARES, Fernando; SILVA, José Alexandre Menezes da. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Pernambuco, 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/123/173>>. Acesso em: 17 maio 2020.
- DF. Decreto nº 40.583, de 1 de abril de 2020, Brasília: GDF, 2020.
- DF.CODEPLAN. População será de 3,4 milhões em 2030. 2019. Disponível em: <<http://www.codeplan.df.gov.br/df-tera-364-milhoes-de-habitante-em-2030/>>. Acesso em: 24 abr. 2019.
- FOLHA Vitória. Grupo de risco: psicanalista explica por que idosos 'não respeitam' a quarentena. Disponível em: <<https://www.folhavoritoria.com.br/saude/noticia/04/2020/grupo-de-risco-psicanalista-explica-por-que-idosos-nao-respeitam-a-quarentena>>. Acesso em: 19 jul. 2020.
- GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 29 n. 2, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n2/e2020222/pt/>>. Acesso em: 17 maio 2020.
- GRUBER, A. COVID-19: o que se sabe sobre a origem da doença. Jornal da Universidade de São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/>>. Acesso em: 18 de maio de 2020.
- GUEDES, M. H. M; GUEDES H. M; ALMEIDA, M. E. F. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. Revista Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 14, n.4, p. 731-742, 2011.
- GUERRA, M. F. L; WAJNMAN, S; DINIZ, B. P. C. Quem contrata trabalhadoras domésticas diaristas e mensalistas no Brasil? XXI Encontro Nacional de Estudos

- Populacionais ABEP- 2018. Disponível em: <<http://www.alapop.org/Congreso2018/PDF/00251.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2020.
- HAMMERSCHMIDT, K. S. A; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare enferm.* 2020. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1095404/72849-288133-1-pb.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2020.
- LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radio Bras, São Paulo*, v. 53, n. 2, p. V-VI, Apr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842020000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 18 maio 2020.
- MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. *Escola de Educação Física, Fundação Helena Antipoff, Ibitiré, MG, Brasil Motriz, Rio Claro*, v.16 n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010.
- MCLINTOSH, K; HIRSCH, M. S; BLOOM, A. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis and prevention. 2020. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-clinical-features-diagnosis-and-prevention#H3392906512>>. Acesso em: 17 maio 2020.
- MEIAHORA. Quarentena: idosos não querem ficar em casa e saem às ruas. Disponível em: <<https://www.meiahora.com.br/geral/2020/04/5897764-quarentena--idosos-nao-querem-ficar-em-casa-e-saem-as-ruas.html>>. Acesso em: 19 jul. 2020.
- MINAYO, M. C. S. Ciência, tecnologia e arte: o desafio da pesquisa social. In: Minayo, M. C. S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2001.
- MIRANDA, L. C.; BANHATO, E. F. Carvalho. Qualidade de vida na terceira idade: influência da participação em grupo. 2008. *Revista Psicologia em Pesquisa*. pepsic.bvsalud.org/pdf/v2n1/v2n1a09.pdf. Arquivo PDF UFJF/2(01)/6980/janeiro
- MORAES, Rodrigo Fracalossi de. Medidas legais de incentivo ao distanciamento social: comparação das políticas de governos estaduais e prefeituras das capitais no Brasil. *IPEA*. Abril, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9857/1/NT_16_Dinte_Medidas%20Legais%20de%20Incentivo%20ao%20Distanciamento%20Social.pdf>. Acesso em: 18 maio 2020.
- OLIVEIRA, W. K.; DUARTE E.; GARCIA, L. P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000200200&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 maio 2020.
- OMS. Relatório Mundial de Saúde e Envelhecimento. USA: OMS, 2015.
- _____. Consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331970/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-spa.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2020.
- OPAS. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812>. Acesso em: 15 jun. 2020.
- PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally W. *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PINTO, J. M; NERI, A. L. Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.260-273, 2017.

PORTAL R7. Visitas a idosos devem ser limitadas ao essencial, diz especialista. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/saude/visitas-a-idosos-devem-ser-limitadas-ao-essencial-diz-especialista-22032020>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

SANTANA, Leila Auxiliadora José de. O que considerar para construção do modelo de atenção à saúde do idoso no SUS? *Revista A Terceira Idade: estudos sobre o Envelhecimento. Serviço Social do Comércio*, Vol.20-Nº 44- fevereiro de 2009. ISSN 1676-0336.

SANTOS, I. A; NASCIMENTO, W. F. As medidas de quarentena humana na saúde pública: aspectos bioéticos. *Revista Bioethikos, Centro Universitário São Camilo*. v. 8, n.2, pp.174-185, 2014. Disponível em: <<https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/155563/A05.pdf>> Acesso em: 18 maio 2020.

UCHÔA, Silvia Beatriz Beger; UCHÔA, Bruno Beger. Coronavírus (COVID-19) um exame constitucional e ético das medidas previstas na lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. *Cadernos de prospecção, Universidade Federal de Alagoas; Procuradoria Federal do Estado de Mato Grosso*, v. 13 n. 2, 2020. Disponível em: <<https://cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/index.php/nit/article/view/36163/20967>>. Acesso em 17 maio 2020.

VARELLA, Drauzio. Quarentena: Como cuidar da saúde mental dos idosos em isolamento Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/coronavirus/quarentena-como-cuidar-da-saude-mental-dos-idosos-em-isolamento/>>. Acesso em: 29 jul. 2020.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima; AITH, Fernando Mussa Abujamra; RACHED, Danielle Hanna. A emergência do novo coronavírus e a “lei de quarentena” no Brasil. *Revista Direito e Práxis, Ahead of print*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/49180>>. Acesso em: 16 maio 2020.

WHO. World Health Organization. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução Suzana Gontijo. - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.