

O CUIDADO AO IDOSO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

ELDERLY CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC:
INTEGRATIVE REVIEW

EL CUIDADO A LOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DEL
COVID-19: REVISIÓN INTEGRATIVA

Juliana Rosa de Souza¹

Juliana Vieira de Araujo Sandri²

Marta Machado Alves³

RESUMO: **Objetivo:** analisar o cuidado ao idoso frente à pandemia da COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), no contexto da família e da enfermagem. **Método:** estudo de revisão integrativa, sobre artigos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde; *Scientific Electronic Library Online* e *Google Scholar*, em português, publicados entre março a outubro de 2020. A estratégia de busca foi organizada conforme a especificidade de cada base de dados usando os operadores booleanos e os descritores: idoso, família, coronavírus, pessoas confinadas no lar, prevenção, enfermagem. **Resultados:** identificados 120 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde; 110 *Google Scholar* e 35 *Scientific Electronic Library Online*. Após seleção resultou em 35 artigos, que, posteriormente, foram reavaliados, totalizando quatro artigos, destes 50% na *Scientific Electronic Library Online* e 50% na Biblioteca Virtual de Saúde; 1 artigo por revista, 25%; localização territorial do periódico foi a região sul (50%); categoria profissional dos autores foi de enfermeiros 49,9% e; 100% utilizou a abordagem qualitativa. A síntese do conhecimento está apresentada em dois temas: o cuidado familiar junto aos idosos frente à pandemia da COVID-19 e; assistência de enfermagem ao idoso na pandemia da Covid-19. **Conclusão:** evidenciou-se a fragilidade da pessoa idosa frente à COVID-19 e fez emergir a necessidade de novos olhares sobre o cuidado familiar e de enfermagem ao idoso diante do isolamento social.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Coronavírus. Família. Enfermagem.

1 Discente e bolsista do Programa de Pesquisa do UNIEDU da Escola de Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Vale do Itajaí, SC, Brasil. juliana_souza@edu.univali.com.br.

2 Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Orientadora da pesquisa financiada pelo Programa de Pesquisa UNIEDU. Docente da Escola de Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem e Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho, Universidade do Vale do Itajaí, SC, Brasil. jsandri@univali.br.

3 Discente e bolsista do Programa de Pesquisa do UNIEDU da Escola de Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Vale do Itajaí, SC, Brasil. martamachado11@outlook.com.

Licença CC BY:

Artigo distribuído sob os termos Creative Commons, permite uso e distribuição irrestrita em qualquer meio desde que o autor credite a fonte original.





ABSTRACT: Objective: To analyze elderly care in the face of the COVID-19 (*Coronavirus 2019*) pandemic, in the context of the family and nursing. **Method:** An integrated review study of articles in Portuguese, published between March and October 2020, and indexed in the Virtual Health Library; Scientific Electronic Library Online and Google Scholar. The search strategy was organized according to the specificities of each database, using Boolean operators and the descriptors: *idoso* [elderly], *família* [family], *coronavirus* [coronavirus], *pesoas confinadas no lar* [people confined to the home], *prevenção* [prevention], and *enfermagem* [nursing]. **Results:** A total of 120 articles were identified in the Virtual Health Library, 110 in Google Scholar, and 35 in Scientific Electronic Library Online. After selection, 35 articles remained. These were then reevaluated, leaving 4 articles: 50% from the Scientific Electronic Library Online and 50% from the Virtual Health Library; 1 article was retrieved per journal, 25%; the territorial location of the journal was the South region (50%); the authors' professional categories were: nurses 49.9%, and the qualitative approach was used in 100%. The synthesis of knowledge is presented under two themes: family care for the elderly in the face of the Covid-19 pandemic and nursing care of the elderly in the face of the Covid-19 pandemic. **Conclusion:** The fragility of the elderly during the Covid-19 pandemic was evidenced, highlighting the need for new perspectives on family care and nursing for the elderly due to social isolation.

KEYWORDS: Elderly. Coronavirus. Family. Nursing

RESUMEN: Objetivo: analizar el cuidado de las personas mayores ante la pandemia COVID-19 (Enfermedad del Coronavirus 2019), en el contexto de la familia y la enfermería. **Método:** estudio de revisión integradora de artículos indexados en la Biblioteca Virtual en Salud; Scientific Electronic Library Online y Google Scholar, en portugués, publicados entre marzo y octubre de 2020. La estrategia de búsqueda se organizó de acuerdo con la especificidad de cada base de datos utilizando los operadores y descriptores booleanos: anciano, familia, coronavirus, personas confinadas en el hogar, prevención, enfermería. **Resultados:** 120 artículos identificados en la Biblioteca Virtual en Salud; 110 Google Scholar y 35 Scientific Electronic Library en línea. Luego de la selección, resultó en 35 artículos, los cuales fueron reevaluados posteriormente, totalizando cuatro artículos, de los cuales el 50,0% se encontraban en la Biblioteca Científica Electrónica en Línea y el 50,0% en la Biblioteca Virtual en Salud; 1 artículo por revista, 25,0%; la ubicación territorial de la revista fue la región sur (50,0%); la categoría profesional de los autores fue enfermeros 49,9% y; el 100,0% utilizó el enfoque cualitativo. La síntesis de conocimientos se presenta en dos temas: atención familiar al anciano ante la pandemia COVID-19; cuidados de enfermería para los ancianos en la pandemia Covid-19. **Conclusión:** se evidenció la fragilidad del anciano ante el COVID-19 y surgió la necesidad de nuevas perspectivas sobre el cuidado familiar y de enfermería del anciano frente al aislamiento social.

PALABRAS CLAVE: Anciano. Coronavirus. Familia. Enfermería.

1. Introdução

No Brasil, os idosos representam 14,3% da população total, o que equivale a 29,3 milhões de pessoas que possuem uma expectativa de vida de 75,4 anos em 2015 (BRASIL, 2020a). É considerada idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, conforme art. 1º do Estatuto do Idoso de 2003 (BRASIL, 2003), o qual goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, o que inclui o direito à vida, à saúde, à alimentação e à cidadania, entre outras.

Frente às necessidades primárias de um idoso, a família assume o papel de sistema de saúde mais próximo e acessível ao idoso, uma vez que é dela a responsabilidade de cuidar e

supervisioná-lo, seja em situações de saúde como de doença, “tomando decisões relativas aos caminhos a seguir, acompanhando, avaliando e pedindo ajuda aos seus significantes e/ou aos profissionais” de saúde. Geralmente, são os enfermeiros que irão subsidiar e nortear as ações de cuidado e assistência ao idoso, buscando assegurar que “os idosos desfrutem de uma velhice com dignidade”, além de tentar reduzir, ao longo do tempo, a “sobrecarga tanto dos profissionais quanto dos familiares, cada um contribuindo com a parte que lhe cabe” (ALMEIDA, 2013, p. 28).

O paciente idoso já inspira muitos cuidados por conta das modificações naturais decorrentes do envelhecimento e, diante de um cenário de pandemia de COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), os profissionais de enfermagem precisam ser ainda mais atuantes nas medidas de prevenção à saúde, desenvolvendo estratégias alinhadas ao cuidado da saúde do idoso, a fim de buscar a valorização dessa população. O profissional de enfermagem deve ser atuante na prevenção, controle e enfrentamento ao Coronavírus, principalmente, no que tange a saúde e o cuidado do paciente idoso sob todos os aspectos, inclusive na promoção da reabilitação em casos mais complexos, uma vez que assume o papel de promotor da saúde da família (SILVA; SANTOS, 2020).

No caso de uma pandemia como a COVID-19, a família tem a responsabilidade de colocar em prática as medidas sanitárias junto aos idosos. Além disso, o cuidado familiar aos idosos se constitui em um direito fundamental à vida, integridade, segurança e dignidade desse indivíduo, uma vez que a família, dentro do contexto social, é a instituição mais próxima e responsável por ele e exerce o papel de cuidadora, sendo responsável pela tomada de decisões relativas à manutenção da vida e da saúde do idoso, tendo em vista as limitações e incapacidades que ele desenvolve ao longo da velhice, o que torna a família responsável pela garantia dos seus direitos fundamentais desse idoso, incluindo a organização e gestão do espaço domiciliar onde este reside.

O Sars-CoV-2, responsável pela COVID-19, é o novo coronavírus que faz parte de uma família de vírus comuns em muitas espécies e que foi identificado em dezembro de 2019, em Wuhan, na China e que se disseminou rapidamente no mundo. Sua disseminação foi denominada pandemia pela OMS em março de 2020. A COVID-19 está contemplada no CID-10 sob os códigos U07.1 – Diagnóstico de COVID-19 confirmado por exames laboratoriais e U07.2 – Diagnóstico clínico ou epidemiológico de COVID-19, quando a confirmação laboratorial é inconclusiva ou não está disponível (BRASIL, 2020b).

O surgimento da pandemia do novo coronavírus SARS-CoV-2, que causa a COVID-19 e acarreta como sintomas febre, fadiga, dor de garganta, perda de olfato (anosmia) e do paladar (ageusia), tosse, dispneia (falta de ar), podendo evoluir para a forma mais grave: Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, trouxe incertezas para a população, em especial os idosos, visto que eles são os mais vulneráveis a ter SRAG e outras complicações ocasionadas pela contaminação da COVID-19. Contudo, evidenciou-se que apenas uma pequena parcela dos idosos apresentou febre alta (≥ 39) com elevação de bilirrubina, ureia, proteína C reativa e D-dímero (BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c).

Quanto aos fatores de risco e comorbidades mais prevalentes nos casos graves de COVID-19, destacam-se a idade avançada, o aumento de D-dímero e o aumento no *Sequential Organ Failure Assessment* (SOFA), que se mostraram como preditores independentes de morte, assim como



a evidência de que a quantidade de pacientes idosos que progrediram de SRAG para morte foi maior do que a de pacientes mais jovens (BRASIL, 2020a).

Nos idosos, os efeitos do contágio e a maior probabilidade de agravamento da doença se mostraram elevados, tornando-os o público mais suscetível a vir a óbito, o que exigiu dos governantes a instituição de protocolos e outras medidas educacionais e orientadoras de prevenção à doença, para garantir a manutenção da vida até que surja uma vacina ou tratamento eficaz para a COVID-19 (FIOCRUZ, 2020).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), foram confirmadas 1.089.047 mortes em todo o mundo até 15 de outubro de 2020, o que reforça a necessidade de intensificar as ações de prevenção e conscientização da população, principalmente, no Brasil (OPAS, 2020), onde o número de mortos acima de 60 anos correspondeu a 75% em Minas Gerais (EM, 2020), com predominância do sexo masculino e da raça negra e, no Rio de Janeiro, esta porcentagem de idosos mortos por COVID-19, até agosto, chegou a 74,8% do total de óbitos no período (FIOCRUZ, 2020).

A pandemia trouxe consigo uma grave crise econômica e sanitária mundial, assim como desencadeou uma série de eventos e situações (éticas, políticas, culturais, etc.) que, aliadas ao distanciamento social obrigatório, desestruturaram a vida de todos os indivíduos, impactando diretamente no acesso à assistência à saúde, uma vez que o público idoso, objeto dessa pesquisa, se mostrou o elo mais vulnerável nessa cadeia de eventos iniciados com a pandemia (OPAS, 2020).

A fim de assegurar a manutenção da saúde e da vida das pessoas, principalmente dos idosos, a responsabilidade da família sobre o seu cuidado e assistência na prevenção do novo coronavírus se mostrou crucial. Desse modo, a família precisa ser o elo de segurança para que o idoso não se contamine com a COVID-19 e mantenha a saúde; principalmente, o fortalecimento da imunidade deles é imprescindível. Os idosos e portadores de doenças crônicas, geralmente, têm baixa imunidade, o que os deixam mais vulneráveis à ação do vírus e a complicações decorrentes dele, como síndromes respiratórias agudas graves (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

O Ministério da Saúde esclarece que há poucas evidências ou recomendações sobre alimentação da população idosa durante a pandemia de COVID-19. Contudo, é enfática ao afirmar que é importante assegurar ao idoso a manutenção adequada de seu estado nutricional e hídrico, assim como garantir o bom funcionamento de seu sistema imunológico, a fim de minimizar possíveis efeitos do novo coronavírus na saúde do idoso (BRASIL, 2020a). Atividade física e a manutenção geral de sua qualidade de vida também devem ser consideradas, principalmente em relação aos possíveis prejuízos que o isolamento social possa causar sobre o idoso (OPAS, 2020).

Visando o cuidado com esta parcela da população, a ANVISA emitiu, na data de 21 de março de 2020, pela nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020, alguns cuidados a serem tomados nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) quanto à assistência aos idosos, a qual pode ser utilizada, como exemplo, nos domicílios que tenham idosos. Podem ser elencados, principalmente, a higiene das mãos, a avaliação e monitoramento realizados todos os dias em todos os residentes, orientação e etiqueta de tosse aos idosos, vacinação em dia, limpeza e desinfecção das superfícies e utensílios utilizados pelos idosos. Não obstante, recomenda, em

nota, que as visitas sejam reduzidas por mais tempo possível, bem como a frequência delas, não permitindo que pessoas que apresentem sintomas respiratórios venham a adentrar a instituição. Quando diagnosticado um caso de COVID-19, manter precaução padrão somada à precaução para gotículas e aerossóis, devendo o idoso ser isolado em quarto separado dos demais e de todos (familiares ou cuidadores) que prestarem o atendimento a este deverão estar munidos dos seguintes equipamentos de proteção individual: óculos de proteção, máscara cirúrgica simples, avental e luvas de procedimento não estéreis (ANVISA, 2020).

Contudo, em um ambiente domiciliar, o distanciamento social, uso de máscara, de álcool gel 70%, lavar as mãos, manter ambiente arejado e higienizado, cuidar com os fômites e objetos pessoais são ações imprescindíveis como medidas sanitárias para prevenir o contágio da COVID-19 junto àqueles que convivem em um mesmo espaço físico. Outras ações são necessárias na organização familiar para que o idoso possa manter o afastamento social, algo que, no passado, era repudiado pelos gerontólogos porque o foco era manter o idoso incluído na sociedade e, portanto, ter relações e contato social, porém, na situação pandêmica isso já não é mais possível (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

Quando os idosos moram sozinhos, é importante o vínculo com a família e a rede de apoio da vizinhança, para que alguém se disponibilize a realizar as compras em mercados e farmácias, evitando que estes sejam obrigados a se deslocar até o supermercado (G1, 2020).

Por conseguinte, o isolamento dos idosos pode aumentar os níveis de estresse, ansiedade e depressão. Logo, para amenizar as situações de sofrimento psíquico, a OMS divulgou um guia com cuidados específicos para esta população, elencando como cuidados principais: partilhar, com os idosos, fatos simples sobre a evolução da doença no mundo para que estejam mais seguros e menos aflitos sobre o assunto, tentar manter uma rotina para os idosos, principalmente quanto aos horários de refeições, sono e momentos de higiene e limpeza, utilizar estratégias como pintura, canto e meditação para acalmar e entreter os idosos, manter uma rede de apoio familiar para o caso de este precisar de suporte, manter em mãos números úteis de transporte (táxi), farmácias e telefones de suporte médico. Além disso, orienta ao exercício de algumas atividades, como alongamentos e exercícios leves para manter o idoso em movimento, evitando a redução de suas habilidades físicas e motoras (AGUDELO *et al.*, 2020).

O objetivo desse artigo é analisar o cuidado familiar aos idosos frente à pandemia da COVID-19 no contexto da família e da enfermagem. O que vivenciamos atualmente é algo histórico na humanidade e muito tem que se aprender com essa situação. Sendo assim, buscamos subsídios teóricos e práticos, divulgados nas publicações científicas, que possam nos ensinar e mostrar como a família está cuidando dos idosos nessa pandemia, já tão vulnerável pela sua senescência.

2. Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura científica, o que corresponde a um estudo secundário que possibilita reunir e sintetizar os resultados das pesquisas de uma determinada temática, os quais estão publicados em diversos meios de publicações, seja periódico, livros, teses, dissertações, relatórios, entre outros. Pode trazer novos conhecimentos ou apontar lacunas que direcionam para futuras pesquisas. Todavia, cabe ter “métodos rigoroso



e sistemático para a condução da revisão” (PAULA; PADOIN; GALVÃO, 2016). O desenvolvimento dessa revisão integrativa foi fundamentado em seis etapas segundo Mendes *et al.* (2008):

A 1ª etapa: **identificação do tema e questão de pesquisa** – seguiu o protocolo PICO. Tendo como questão norteadora: como as famílias e a enfermagem estão cuidando dos idosos em tempos de pandemia da COVID-19?

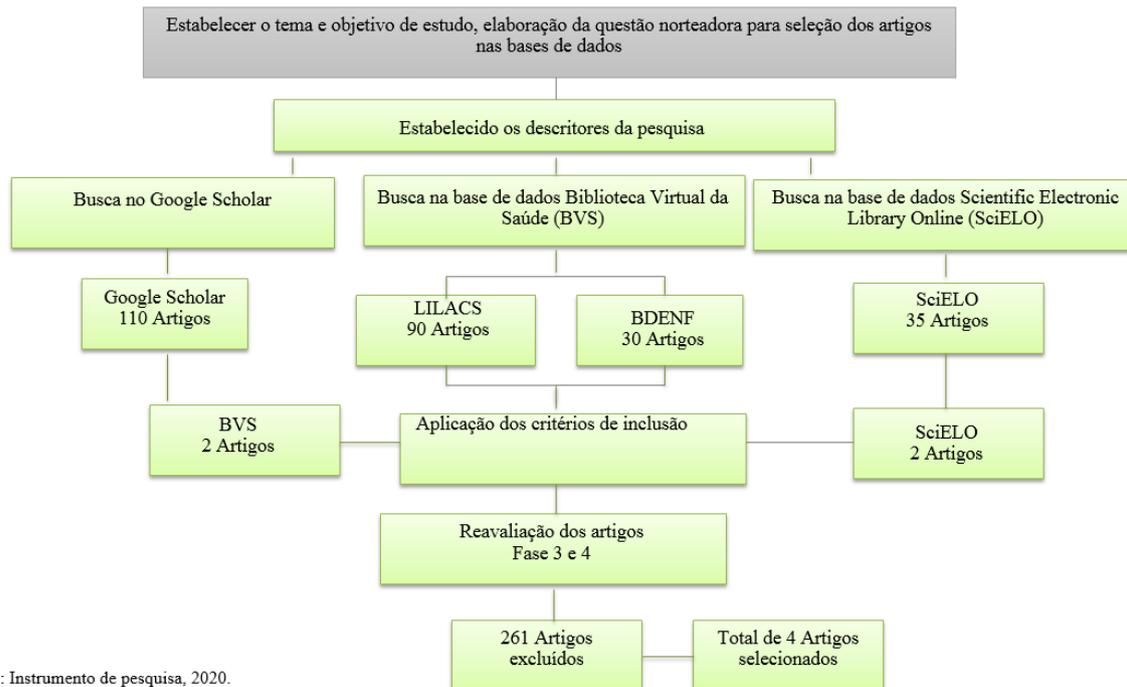
Portanto, está organizada da seguinte forma: **P** (população/participante) representado pelas famílias cuidadora de idosos e enfermagem; **I** (Intervenção/procedimento), retratado pela presença do cuidado familiar e de enfermagem ao idoso na pandemia da COVID-19; **C** (Controle), demonstrado pelo achado das informações relacionadas ao cuidados familiar e de enfermagem; **O** (resultado), representado pelos cuidados relacionadas as medidas de segurança adotada pelos familiares e enfermagem frente ao contágio da COVID-19 aos idosos.

2ª. Etapa: **estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura** - o local de busca dos artigos nacionais foram as a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual contém as bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Google Scholar*. Foram buscados os artigos publicados no período de oito meses, entre março a outubro de 2020, utilizando com descritores de saúde: Idoso. Família, Coronavírus, Pessoas Confinadas no Lar, Prevenção, Enfermagem. Para complementar o estudo, foram aplicados os operadores booleanos AND (combinação restritiva), AND NOT (combinação excludente) e OR (combinação aditiva). A estratégia de busca foi organizada conforme a especificidade de cada base de dados, visto que há determinadas plataformas que não identificaram os mesmos descritores e o conector booleano AND NOT.

O quantitativo de artigos ficou: 120 na BVS (90 LILASC e 30 BDEFN); 110 *Google Scholar* e 35 Scielo, totalizando 265 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, o processo resultou em 35 artigos, que, posteriormente, foram reavaliados e resultaram em 4 artigos, sendo 2 BVS e 2 Scielo (Figura 1). Como **critérios de inclusão**, foram considerados todos os artigos publicados nas bases de dados informadas, dentro da temporalidade prevista, no idioma nacional. As publicações repetidas, nos bancos de dados, foram consideradas uma única versão para a análise. Foram considerados artigos de abordagem qualitativa, quantitativa ou mistos, estudos descritivos ou de qualquer outra natureza de pesquisa. Foram excluídos os artigos não relacionados ao objeto de estudo; teses; dissertações; revisões de literatura (bibliográfica e integrativa); artigos de opinião; relatórios e; editoriais.

3ª Etapa: **definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos** - depois de localizar os estudos, foi feita a leitura do resumo, verificando se estava dentro dos critérios de inclusão, seguindo-se para a próxima fase. Para essa primeira, foi utilizada uma ficha de seleção das unidades de análise. Ela teve o objetivo de sintetizar a seleção, além de garantir os motivos da exclusão. Feita a leitura de todo o texto a fim de certificar-se da seleção, se a publicação compõe o que se espera, ela é incluída para a análise, do contrário, é excluída (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de tomada de decisão e seleção dos artigos para o estudo



4^a. Etapa: **avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa** - foi o momento de estabelecer o *corpus* da revisão integrativa. Os artigos selecionados foram analisados criteriosamente, de modo crítico, auxiliando na tomada de decisão sobre os resultados encontrados nas publicações selecionadas, sendo revisto ponto a ponto da publicação e avaliado se ainda servia para ser analisada.

5^a Etapa: **interpretação dos resultados** - depois de conferir se as publicações estão em conformidade com o objeto de pesquisa, na etapa anterior, é o momento de partir para a discussão dos principais resultados na pesquisa convencional. Realizando a comparação com o conhecimento teórico, a identificação das conclusões e implicações resultantes da revisão enfatizou as diferenças e similaridades entre os estudos. Se houver lacunas de conhecimento será possível apontar e sugerir novas pesquisas.

6^a Etapa: **apresentação da revisão/síntese do conhecimento** - corresponde à última etapa, que prevê a divulgação dos resultados, das conclusões e limitações teóricas e metodológicas, assim como sua inserção e seu aproveitamento nos processos de tomada de decisão na atenção à saúde das pessoas, famílias e sociedade, compondo o relatório final com as recomendações geradas pelas evidências identificadas na revisão. A síntese do conhecimento está apresentada em duas temáticas: *o cuidado familiar junto aos idosos frente à pandemia da COVID-19 e; assistência de enfermagem ao idoso na pandemia da COVID-19*.

Este trabalho foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sob o registro do CAAE 30610720.5.0000.0008 e o parecer consubstanciado de número 4.008.161, em 05 de maio de 2020, Brasília (DF).



3. Resultado e discussão

Dos quatro artigos selecionados, houve equivalência quanto à base de dados em que o artigo estava disponível; 50% na Scielo e 50% na BVS, assim como o periódico em que foi publicado o estudo, obtendo 1 artigo por revista, perfazendo 25% em cada; e a localização territorial de publicação corresponderam à cidade sede dos periódicos, ficando distribuídas na região Sul (50%), Sudeste (25%) e Centro-Oeste (25%) do Brasil. A categoria profissional dos autores prevaleceu a de enfermeiros, 49,9%, seguida dos estudantes de enfermagem, 42,8% e 7,2%, não foi informado; 100% dos estudos foram analisados por meio da abordagem qualitativa (Quadro 1).

O quantitativo de artigos identificados nas bases de dados mostrou-se ser pequeno, em virtude de a temática em questão ser recente, pois a contaminação da COVID-19 no Brasil aconteceu a partir de março de 2020, e que produzir estudos com o recorte dessa revisão demanda tempo e muita observação, visto que estamos relatando o cuidado que a família dispensou ao seu idoso durante o início da pandemia. Acredita-se que mais estudos sejam publicados sobre essa temática, pois a pandemia não acabou e estamos aprendendo, no fazer do dia-a-dia, como cuidar de nós mesmos e daqueles mais vulneráveis. Porém, entendemos que medidas sanitárias são indispensáveis para evitar o contágio da COVID-19 e que muitas famílias tiveram que se organizar tanto estruturalmente quanto emocionalmente.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados.

CARACTERIZAÇÃO	N	%
BASE DE DADOS		
BVS	2	50,0
SCIELO	2	50,0
LOCAL DE PUBLICAÇÃO		
Florianópolis (SC)	1	25,0
Brasília (DF)	1	25,0
São Paulo (SP)	1	25,0
Curitiba (PR)	1	25,0
PERIÓDICOS		
Texto & Contexto Enfermagem	1	25,0
Enfermagem Brasil	1	25,0
Revista Cogitare Enfermagem	1	25,0
OPAS	1	25,0
CATEGORIA PROFISSIONAL (n=14)		
Enfermeiros	7	49,9
Estudantes de Enfermagem	6	42,8
Não especificado	1	7,2
TIPOS DE ESTUDO		
Pesquisa qualitativa	4	100,0

Fonte: Instrumento de pesquisa, 2020.

Quadro 2: Apresentação dos artigos selecionados

N.	Ano	Periódico	Autor	Profissão dos autores	Local	Tipo de pesquisa	Título	Objetivo
A1	2020	OPAS – Orientação Provisória	ASSIRI et al.	Infectologistas	Brasília (DF)	Pesquisa qualitativa	Atendimento domiciliar para pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 e gerenciamento de seus contatos.	Orientar os profissionais de saúde pública e de prevenção e controle de infecção (PCI), os gerentes de unidades de saúde, os profissionais de saúde e outros provedores comunitários treinados ao abordarem questões relacionadas ao atendimento domiciliar para pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.
A2	2020	Texto & Contexto Enfermagem	HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO.	3 Enfermeiras	Florianópolis (SC)	Pesquisa qualitativa	Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos durante a pandemia da COVID-19 sob o olhar da complexidade sobre Pandemia da COVID-19	Refletir sobre as relações envolvendo os idosos durante a pandemia da COVID-19 sob o olhar da complexidade, vislumbrando o caminho da esperança.
A3	2020	Enfermagem Brasil (Supl.)	SILVA et al.	6 Estudantes de graduação de Enfermagem 2 Enfermeiras	São Paulo (SP)	Pesquisa qualitativa	O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19	Apresentar o impacto do isolamento social na vida da pessoa idosa na atual pandemia por COVID-19.
A4	2020	Cogitare enfermagem	HAMMERSCHMIDT; SANTANA.	2 Enfermeiras	Paraná (PR)	Pesquisa qualitativa	Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19	Abordar de forma reflexiva e crítica aspectos relacionados à saúde do idoso nos tempos de pandemia COVID-19

Fonte: Instrumento de pesquisa, 2020



O CUIDADO FAMILIAR JUNTO AO IDOSO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Com relação aos cuidados dispensados aos idosos pelos familiares ou cuidadores frente à pandemia de COVID-19, destacam-se, nos artigos **A1** e **A2**, as vivências que exigem uma visão holística sobre a valorização da qualidade de vida do idoso como algo imperativo (ASSIRI *et al.*, 2020; HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Questões relacionadas com a qualidade das relações humanas, principalmente no ambiente doméstico, além da qualidade do ar, das águas, da saúde, do clima e do viver, bem como com a segurança dos idosos relacionada à violência e à re-humanização nas relações entre idoso e seus familiares ou cuidadores tornaram-se temas recorrentes apontados nas discussões do artigo **A2** diante do surgimento da pandemia de COVID-19 (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Na hipótese de uma pessoa idosa estar infectada por COVID-19 e ser tratada por familiares em seu domicílio, o artigo **A1** aponta que existe um aumento nos riscos de transmissão do vírus a outras pessoas da casa, contudo, o seu isolamento pode contribuir para quebra das cadeias de transmissão do vírus, com a adoção de algumas medidas que consistem na avaliação clínica do paciente com COVID-19; a avaliação do ambiente doméstico em que estará isolado; e no monitoramento da evolução clínica desse paciente. Nos casos dos idosos, é preciso garantir, ainda, que o fornecimento de seus medicamentos regulares e itens essenciais estejam disponíveis e acessíveis, além da necessidade de os familiares serem plenamente orientados sobre os cuidados e a importância do monitoramento dos sintomas a fim de serem capazes de identificar possível deterioração no estado de saúde do idoso, o que implica a busca por assistência médica (ASSIRI *et al.*, 2020).

Outro cuidado a ser adotado pelas famílias, segundo os artigos **A1** e **A3**, é a alimentação. Em tempos de pandemia, ter uma alimentação saudável se constitui um cuidado fundamental para o idoso, o qual deve ser observado pelos familiares ou cuidadores, já que o desequilíbrio nutricional e o consumo de alimentos ultra-processados podem interferir na saúde do idoso e, até, reduzir sua expectativa de vida, como no caso dos hipertensos, que mantêm uma dieta rica em sódio ou, no caso dos diabéticos, que podem consumir com elevado teor de açúcar, ou que são transformados em glicose quando há excesso de consumo de alimentos gordurosos, ratificando a importância da orientação do profissional da saúde e do acompanhamento nutricional pela família ou cuidador do idoso, a fim de assegurar uma melhor qualidade de vida, prevenindo e controlando os agravos provenientes das patologias crônicas e, até, das repercussões da COVID-19 (ASSIRI *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Com a pandemia de COVID-19, que exige o isolamento do idoso como fator primordial para a preservação de sua vida, faz-se necessária a adoção de uma política de cuidado para com ele. Os artigos **A2** e **A4** afirmam que o cuidado deve ser ressaltado o tempo todo para que não haja a possibilidade de rejeição ou de desmotivação para sua efetivação no âmbito domiciliar. É importante que o idoso seja incluído, aceito e respeitado em sua liberdade dentro do meio social em que vive e que a ambiência seja promotora de afeição de todos os membros da família (crianças, adolescentes e adultos), incluindo os cuidadores formais para que compreendam que fazem parte de um todo voltado ao bem-estar do idoso. Ele se torna o centro das preocupações e da adoção dos melhores cuidados, além de valorizarem a riqueza de saberes e experiências

acumuladas durante a sua longevidade, independentemente das suas condições de estar senescente ou senil, o importante é dar condições de uma vida digna nestes tempos pandêmicos (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020; HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Outro agravo importante no cuidado ao idoso se refere à redução na procura por assistência em saúde, o que possibilita o surgimento ou avanço de doenças devido ao medo de contaminação, uma vez que ambientes hospitalares e ambulatoriais são locais de grande movimentação de pessoas enfermas e, possivelmente, contaminadas com o coronavírus, diz o artigo **A3**. Contudo, a família ou cuidadores, afirmam os autores, devem buscar meios para promover a manutenção da saúde do idoso, principalmente em relação às doenças que o idoso já vinha se tratando antes da pandemia ou que tenham surgido nesse período, a fim de evitar suas repercussões e agravos (SILVA *et al.*, 2020).

É preciso considerar que também existem várias configurações nos arranjos familiares que interferem no cuidado, comenta o artigo **A4**, nas quais eles podem residir sozinhos ou com o cônjuge e outros descendentes, envolvendo ambiente familiar co-geracional ativo ou passivo para apoio social, que compõem o conjunto familiar (filhos, netos, bisnetos, cônjuges e outros membros), em que o cuidado recebido pode ser instrumental, relacionado com as atividades básicas, atividades instrumentais ou avançadas do seu cotidiano doméstico ou, até, emocional em que exista a necessidade de aliviar o estresse, além do auxílio no cuidado financeiro (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

É essencial que as famílias e cuidadores busquem adotar as melhores práticas de qualidade de vida e respeitar os protocolos de combate à COVID-19 uma vez que se constituem fatores protetores e que visam garantir um envelhecimento saudável e seguro, levando em conta que essa população corresponde à maior parcela vulnerável às consequências da contaminação pelo coronavírus, afirmam os autores do artigo **A3** (SILVA *et al.*, 2020).

Assistência de enfermagem ao idoso na pandemia da COVID-19

Em relação à assistência de enfermagem ao idoso em tempos de pandemia de COVID-19, os artigos **A1** e **A4** afirmam que se faz necessário que haja orientação e informação adequadas aos familiares ou cuidadores de idosos, inclusive na avaliação dos suprimentos adequados e necessários para a prestação de cuidados por parte dos familiares aos idosos, a fim de que todos os protocolos de saúde e combate ao COVID-19 sejam cumpridos à risca e assegurem a saúde, integridade e qualidade de vida desse idoso, como a orientação sobre os suprimentos básicos e primordiais necessários ao manejo e cuidado ao idoso: “para higiene das mãos e respiratória, materiais de limpeza ambiental, a capacidade de impor e cumprir restrições de movimento para as pessoas nas proximidades da casa ou ao saírem dela” (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020, p. 2), além de observar a estrutura do ambiente em que esse indivíduo reside, no que tange a sua segurança, como na ingestão acidental de medicamentos, no manejo e nos riscos de lesões ou de incêndio associados aos produtos inflamáveis de higienização das mãos à base de álcool ou demais produtos de limpeza empregados nos cuidados da casa e do idoso (ASSIRI *et al.*, 2020; HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). O artigo **A4** destaca, em sua reflexão crítica, que estudos preliminares apontaram que os idosos institucionalizados (em asilos e casas de repouso) apresentaram um



alto nível de infecção pela COVID-19, com uma taxa de mortalidade na faixa dos 80 anos ou mais de 15%, um público que já é suscetível a um alto risco para infecções em decorrência de uma diversidade de comorbidades crônicas e dificuldades para atividades da vida diária (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Com o isolamento social, os idosos ficaram mais susceptíveis aos seus impactos, afirmam as autoras do artigo **A3**, mesmo estando mais próximos dos familiares e amigos, estabelecendo uma situação complexa, psicológica e fisicamente, pois ainda há a necessidade de manter o corpo ativo, além da necessidade da ministração de vitamina D no organismo, já que o idoso passa menos tempo ao ar livre, a fim de evitar alterações anátomo-fisiológicas e quadros de imunodepressão, o que poderá imprimir uma antecipação da síndrome de fragilização do idoso, tão perniciosa para a sua saúde e bem estar (SILVA *et al.*, 2020).

Diante das rápidas transformações em decorrência da pandemia de COVID-19, o profissional de enfermagem deve assumir o papel de agente de mudança para colaborar e orientar familiares ou cuidadores em práticas de respeito, amor e segurança direcionadas ao idoso, pois, ainda que o período pandêmico tenha evidenciado muitos aspectos ruins, poderá ser um momento de metamorfose no que tange o cuidado humanizado do idoso, visando fortalecer a tríade (idoso, familiares e cuidadores formais), corroborando para um futuro de mais dignidade e empatia frente à pessoa idosa, e é nesse ponto que a enfermagem gerontológica se fortalece na sua integralidade e no acúmulo de vivências para enriquecer seu próprio repertório de conhecimentos e vivências, destaca o artigo **A2** (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

4. Conclusão

A pandemia da COVID-19 revelou a necessidade de se estabelecer estratégias rápidas para a preservação e promoção da saúde e da vida e, em relação aos idosos, destacou a importância dos familiares e/ou cuidadores como agentes de cuidado, seja formal ou informal; a necessidade de segurança, de ações protetivas, de respeito e dignidade e, principalmente, a relevância dos enfermeiros como disseminadores de conhecimentos e de transformação do seu processo de trabalho frente o novo e desconhecido “mundo da pandemia chamada de COVID-19”, entretanto, este cenário deixa clara a necessidade de conhecimentos específicos para melhor qualificar e capacitar, não só os profissionais da saúde, mas, inclusive, a sociedade em geral, especialmente a família, por esta ser o principal ente de proteção e apoio aos idosos e vulneráveis.

Como a população idosa está mais vulnerável às consequências da contaminação pela COVID-19 e suas repercussões, como os fatores estressantes, de ansiedade e depressivos, se torna imprescindível a adoção de estratégias protetivas e práticas de assistência em saúde que tenham a capacidade de melhorar a qualidade de vida e que, também, gerem autonomia para eles, garantindo ou resgatando a sua dignidade humana.

O cenário de pandemia também demonstrou a importância do profissional de enfermagem e da capacitação profissional nas ações protetivas, preventivas e que visam à redução de danos que possam atingir esse grupo de risco tão vulnerável às repercussões do coronavírus. Cuidar sem excluir é o ponto crucial durante este processo pandêmico. Cabe a todos (família, profissionais, poder público e instituições) buscar meios de manter o idoso protegido sem tirar o direito de convivência social, mesmo que esta não seja presencial, pois há de se encontrar meios tecnológicos para manter a interação social, sem risco.

Utilizar outras práticas cuidativas, como a meditação; chás; massagens (auto); jogos de memórias; praticar yoga; realizar exercícios físicos; assistir a filmes, shows e cultos religiosos pode ser terapêutico. Se essas atividades estiverem alinhadas à rotina de cuidados diários, poderão ser uma forma de organizar o tempo do idosos no espaço domiciliar, diminuindo a tensão e o estresse ocasionado pelas medidas sanitárias preventivas.

5. Referências

AGÊNCIA BRASIL. **Idosos formam público que mais preocupa devido ao coronavírus, 2020**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/por-que-coronavirus-preocupa-idosos> Acesso em: 04 de novembro 2020.

AGUDELO, H.A.M *et al.* **Documento que transcreve, contextualiza e emite um consenso para América Latina, baseado nas recomendações da APA e da OMS, para enfrentar as consequências psicológicas da epidemia COVID-19**. Federación Latinoamericana de Sociedades de Sueño. 2020. Disponível em: http://www.sbponline.org.br/arquivos/Consenso_COVID_19_portugu%C3%AAs_Agudelo_et_al_2020.pdf. Acesso em 01 abr. 2020.

ALMEIDA, MAB. **A insuficiência familiar no cuidado ao idoso e seus reflexos na Atenção Primária a Saúde**. Dissertação (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, p. 33 .2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4023.pdf>. Acesso em: 14 out. 2020.

ANVISA. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ilpi)**. Brasília, 21 de março de 2020.

ASSIRI, AM *et. al.* **Atendimento domiciliar para pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 e gerenciamento de seus contatos**. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52615/OPASWBRA-COVID-1920102_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 16 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Idosos & Covid-19 – 01/10: Dia Internacional das Pessoas Idosas e Dia Nacional do Idoso**. 2020. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/component/content/article?id=3308>. Acesso em: 14 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de alimentação para pessoas idosas no Brasil durante a pandemia de COVID-19**. Brasília/DF, 2020c. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096492/recomendacoes_alimentacao_pessoas_idosas_brasil_covid-19.pdf. Acesso em: 16 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SC-TIE. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 - Versão 1**. 2020a. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ddt-covid-19-200407.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença**. 2020b. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>. Acesso em: 14 out. 2020.

BRASIL. Planalto. **Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003**: Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm#:~:text=Art.,a%206o%20\(sessenta\)%20anos](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm#:~:text=Art.,a%206o%20(sessenta)%20anos). Acesso em: 14 out. 2020.

CRUZ, M.M. **Rosto de mortes por COVID-19 em Minas é masculino, negro e idoso**. 2020. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/07/08/interna_gerais,1163794/rosto-de-mortes-por-covid-19-em-minas-e-masculino-negro-e-idoso.shtml. Acesso em: 16 out. 2020.



FIOCRUZ. **Covid-19**: pesquisa indica aumento de óbitos de idosos em casa no Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-pesquisa-indica-aumento-de-obitos-de-idosos-em-casa-no-rio-de-janeiro>. Acesso em: 16 out. 2020.

G1. **Prevenção ao coronavírus**: veja dicas de cuidados com idosos durante isolamento. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/peernambuco/noticia/2020/03/20/prevencao-ao-coronavirus-veja-dicas-de-cuidados-com-idosos-durante-isolamento.ghtml>. Acesso em 01 abr. 2020.

HAMMERSCHMIDT, KSA; BONATELLI, LCS; CARVALHO, AA. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: Olhar da Complexidade sobre Pandemia da COVID-19. **Texto contexto - enferm.** vol.29. Florianópolis, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100209&lng=pt&nrm=iso&tIng=pt. Acesso em: 16 out. 2020.

HAMMERSCHMIDT, KSA; SANTANA, RF. Saúde do Idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare enferm.** 25: e72849, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>. Acesso em: 16 out. 2020.

MENDES, K.D.S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

OPAS. **Folha informativa COVID-19** - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil: Principais informações. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 16 out. 2020.

PAULA, C.C.; PADOIN, S.M.M.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa como ferramenta para a tomada de decisão na prática em saúde. IN: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**: da teoria à prática, Porto Alegre, Moriá, 2016. p.51 a 76.

SILVA, MVS; RODRIGUES, JA; RIBAS, MS; SOUZA, JCS; CASTRO, TRO; SANTOS, BA; SAMPAIO, JMC; PEGORARO, VA. **O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19.** *Enfermagem Brasil* 2020;19 (4Supl): S34-S41. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4337/pdf>. Acesso em: 16 out. 2020.

SILVA, MPP.; SANOTS, WL. Saúde do Idoso em tempos de pandemia COVID-19: Cuidados de Enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** -Ano III (2020), volume III, n.7 (jul./dez.). Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/163/149>. Acesso em: 22 nov. 2020.