

RELATO DE EXPERIÊNCIA*Experience Report**Informe de Experiencia***Ações educativas e reflexões acerca da promoção do envelhecimento saudável: um relato de experiência em período de pandemia da COVID-19, em um equipamento de Atenção Básica em saúde**

Educational actions and reflections on the promotion of healthy aging: an experience report in a pandemic period of COVID-19, in Primary Health Care equipment

Acciones educativas y reflexiones sobre la promoción del envejecimiento saludable: un informe de experiencia en un período pandémico de COVID-19, en equipos de Atención Primaria de salud

Karen de Souza Jardim
Cássia Elisa Rossetto Verga
Gabrielly Aparecida Sebin Valoto
Lais Aparecida Pereira Mota
Ana Paula Cabrera Parra Bortoluzzi
Hannah Helise Oliveira da Silva
Guilherme Alves da Silva
Ligia Moura de Souza
Thais Bento Lima da Silva

RESUMO: Este estudo, descritivo do tipo relato de experiência, objetiva discorrer sobre a prevenção da COVID-19 e a promoção de saúde de idosos usuários de um Centro de Saúde-Escola da cidade de São Paulo, por meio da revisão bibliográfica da literatura eminente nas práticas gerontológicas educativas e intervenções elaboradas pelo grupo de estágio nesse viés. Analisou-se que o espaço educacional na Atenção Básica em saúde (AB) se configura como um instrumento para as mudanças no atual cenário de pandemia de COVID-19, apresentando-se como um espaço de autocuidado e apoio na promoção da longevidade. Sendo assim, o processo de envelhecimento e os cuidados preventivos andam em consonância com as políticas públicas em saúde para a pessoa idosa e na AB.

Palavras-chave: Idoso; COVID-19; Atenção básica em saúde; Ações educativas.

ABSTRACT: *This descriptive study of the experience report type aims to discuss the prevention of COVID-19 and the health promotion of elderly users of a School Health Center in the city of São Paulo, through the bibliographic review of the eminent literature on practices educational gerontological and interventions developed by the internship group in this bias. It was analyzed that the educational space in Primary Health Care (AB) is configured as an instrument for changes in the current pandemic scenario of COVID-19, presenting itself as a space for self-care and support in promoting longevity. Thus, the aging process and preventive care are in line with public health policies for the elderly and in PHC.*

Keywords: *Elderly; COVID-19; Primary Health Care; Educational actions.*

RESUMEN: *Este estudio descriptivo del tipo de informe de experiencia tiene como objetivo discutir la prevención de COVID-19 y la promoción de la salud de los usuarios mayores de un Centro de Salud Escolar en la ciudad de São Paulo, a través de la revisión bibliográfica de la literatura eminente sobre prácticas. educación gerontológica e intervenciones desarrolladas por el grupo de pasantías en este sesgo. Se analizó que el espacio educativo en Atención Primaria de Salud (AB) está configurado como un instrumento para los cambios en el escenario actual de pandemia de COVID-19, presentándose como un espacio para el autocuidado y el apoyo en la promoción de la longevidad. Por lo tanto, el proceso de envejecimiento y la atención preventiva están en línea con las políticas de salud pública para las personas mayores y en ABS.*

Palabras clave: *Ancianos; COVID-19; Atención Básica en salud; Acciones educativas.*

Introdução

Em 1988, após um longo processo histórico brasileiro que envolveu os movimentos pela reforma sanitária, as conferências nacionais de saúde e após um amplo debate de planejamento político, implementou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi oficializado na Constituição Brasileira, incorporando as demandas da sociedade civil (Aguiar, 2011).

A regulamentação do SUS ocorreu por meio das definições legais estabelecidas nas Leis Orgânicas da Saúde (Lei n.º 8080/90 e n.º 8.142/90), que instauraram as diretrizes e normas regulamentadoras que norteiam o SUS.

As leis citadas atribuem aspectos quanto à organização e funcionamento, parâmetros de financiamento e de repasses, além de evidenciar a importância do controle social no SUS, que se dá através das representações nas conferências de saúde (Brasil, 1988; Aguiar, 2011).

Para que o SUS apresente resultados exitosos e em consonância com as leis que o fomentaram, é necessário discutir estratégias que possam promover as condições adequadas ao seu correto funcionamento, de acordo com as demandas da população. Essas demandas são mutáveis e questões médicas e sanitárias podem se alterar de maneira abrupta como em pandemias e epidemias, que exigem respostas governamentais rápidas que articulem a adequação do SUS em especial da Atenção Básica em Saúde (AB), que é considerada a porta de entrada no SUS, para responder com qualidade aos casos de emergência pública, a fim de viabilizar a saúde como um direito fundamental humano (Sarti, Lazarini, Fontenelle, & Almeida, 2020).

Atualmente vivemos uma pandemia do novo coronavírus, denominado de SARS-Cov-2, gerando impactos no Brasil e no mundo. Frente a este cenário, é importante destacarmos a importância da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI, n.º 2.528 de 19 de outubro de 2006), que se compromete e assegura a efetividade do direito prioritário à saúde da pessoa idosa, da envergadura constitucional, decorrente do princípio do melhor interesse e do dever de cuidado e respeito à sua autonomia existencial, que devem ser realçados e promovidos, inclusive, em tempos de pandemia do novo coronavírus, na qual as taxas de letalidade atingem mais severamente a população idosa, além de provocar solidão e aprofundar as suas vulnerabilidades (Barboza, & Almeida, 2020).

Ainda na esfera federal, a Coordenadoria de Saúde do Idoso (CSI) é um órgão integrante do Ministério da Saúde, e tem como finalidade coordenar, assistir, apoiar, articular e acompanhar os programas, projetos e ações voltadas à promoção e prevenção de defesas assistenciais de equipamentos na área da saúde da pessoa idosa (Ministério da Saúde, PNSPI, 2006).

Estudos reforçam que a pessoa idosa se encontra no grupo de risco dessa doença, situação na qual o dever de cuidado e o direito prioritário à saúde, com base em seu melhor interesse, são fortemente desafiadores em tempos de pandemia da Covid-19 (Barboza, & Almeida, 2020). Portanto, a concepção da meta final da PNSPI é a implantação de uma atenção digna e adequada de saúde para os idosos e idosas brasileiros, principalmente para aquela parcela da população idosa que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar.

Indicadores de óbitos e de saúde, do estado de São Paulo, reforçam que a terceira taxa mais alta de mortalidade em idosos é por doenças do aparelho respiratório (Sistema Estadual de Análise de Dados- SEADE, 2020), e à medida que a população idosa cresce no estado mais mortes por doenças no aparelho respiratório acontecem.

Uma das hipóteses é que as mudanças fisiológicas, como a diminuição da capacidade de reserva do sistema respiratório e a diminuição das trocas gasosas do idoso, possam ser fatores de risco. Com isso, para a redução desta taxa de mortalidade, a prevenção em serviços e ações ligadas ao SUS são de extrema relevância. Como na Atenção Primária em saúde, com as atividades anuais de imunizações contra a influenza, que são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nos Centros Saúde-Escola (CSE) e nas Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF).

Dessa forma, destaca-se que, como prevenção para uma doença que se propaga muito rapidamente, a restrição de locais com aglomerações se faz necessária. Logo, as medidas de ações de promoção de saúde, prevenção e atividades socioeducativas já citadas, devem ser elaboradas se possível, dentro da própria moradia.

É um grande desafio determinar a melhor hora para o início das medidas comunitárias de restrição, uma vez que sua implementação precoce pode resultar em um desgaste social e perda da adesão por parte da população. Por sua vez, a implementação tardia, após a disseminação extensiva da doença, pode limitar os benefícios. Ou seja, a intervenção precisa ocorrer suficientemente cedo para impedir o crescimento abrupto no número de casos, e ser longa o bastante para abranger o pico da curva epidêmica prevista (Ministério da Saúde, 2020).

Nesse contexto, objetivou-se, neste estudo, descrever um relato de experiência de métodos educativos para a prevenção da COVID-19 e a promoção de saúde de idosos usuários de um CSE da cidade de São Paulo. A abordagem dessas ações educativas teve, como norteadores, as práticas gerontológicas e a promoção do envelhecimento saudável, preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015).

Métodos

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado por estagiários do Curso de Graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da (EACH-USP).

O contexto histórico no qual este estudo foi desenvolvido foi em uma pandemia da doença COVID-19. Com isso, foi necessário documentar uma etapa de revisão da literatura, com a finalidade de descrever ações de promoção de saúde para idosos no nível da AB. Adicionalmente, foram realizadas, atividades educativas e técnicas gerontológicas direcionadas a usuários do Centro de Saúde Escola Butantã (CSEB).

Local de Investigação

O presente estudo foi realizado no CSEB, serviço este que se caracteriza por um vínculo com a Secretaria de Saúde, com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e conta com uma equipe interprofissional na qual estão inclusos profissionais: médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, estagiários graduandos em Gerontologia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina e residentes da equipe multiprofissional e médica em medicina preventiva.

O equipamento é responsável por duas áreas de abrangência do subdistrito do Butantã, na capital de São Paulo: São Domingos e Nova Alba, e são subdivididas em área heterogênea e área não heterogênea, em decorrência de suas divergências de faixa etária, residências, e ao acesso e níveis de escolaridade. Ressalta-se que 23% da população atendida tem mais de 60 anos. Com relação a outras atividades, além de seus atendimentos clínicos, o serviço estudado conta também com práticas integrativas de meditação e de *Tai Chi Chuan*, proporcionando benefícios tanto à saúde física como também à mental, entregando à população atendida qualidade em seu atendimento.

Procedimentos

Os materiais educativos do presente estudo, consistiram na confecção de cartazes educativos e de vídeos curtos, visando a promover dicas e orientações para usuários idosos no CSE, com o objetivo de trabalhar temas como: o preenchimento de rotina; a prevenção da COVID-19, e atividades para a promoção da saúde e da qualidade de vida, materiais estes que seguem detalhados e disponíveis na seção Apêndices A e B. E foram veiculados por meio do *site* do CSE <https://www.fm.usp.br/fmusp/portal/> e via *whatsapp*, para usuários cadastrados e com *whatsapp* ativo, nos grupos de área de cobertura do CSE.

Resultados

Dados descritivos da população atendida - consulta retrospectiva em material informativo

Iniciaremos algumas reflexões deste estudo, apresentando o perfil da população atendida pelo serviço, por meio dos dados extraídos do boletim informativo do equipamento e do Censo do IBGE, de 2010.

Observa-se que os dados relacionados aos usuários estão muito relacionados com sua área de abrangência localizada no Butantã, que é um distrito da zona oeste do município de São Paulo, no estado de São Paulo, Brasil. Possui 12,5 quilômetros quadrados, sendo delimitado, a leste, pela margem do rio Pinheiros, uma região marcada por heterogeneidade socioeconômica, apresentando no censo de 2010 (IBGE, 2010; Boletim Informativo do CSEB, 2014), uma população de 52 649 habitantes.

Esse tipo de serviço de AB tem como objetivo suprir as necessidades de saúde da população local, além de oferecer atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas; suas ações proporcionaram maior compreensão à população sobre a nova pandemia conhecida como COVID-19, e como manter os cuidados durante o período de distanciamento social, cuidando dos aspectos psicossociais individuais e coletivos, durante esse período com ações gerontológicas educacionais. Sobre a população que frequenta o local, observou-se, de acordo com a pirâmide etária - CSE (IBGE, 2010), que existe mais aderência das atividades e participação do local, por idosos, com ênfase em mulheres idosas; portanto, as ações tinham como maior objetivo alcançar essa população.

Na Figura 1, observa-se o perfil demográfico da população do CSEB, pelos critérios de faixa etária e sexo, e apresentam que o local está passando por uma transição demográfica.

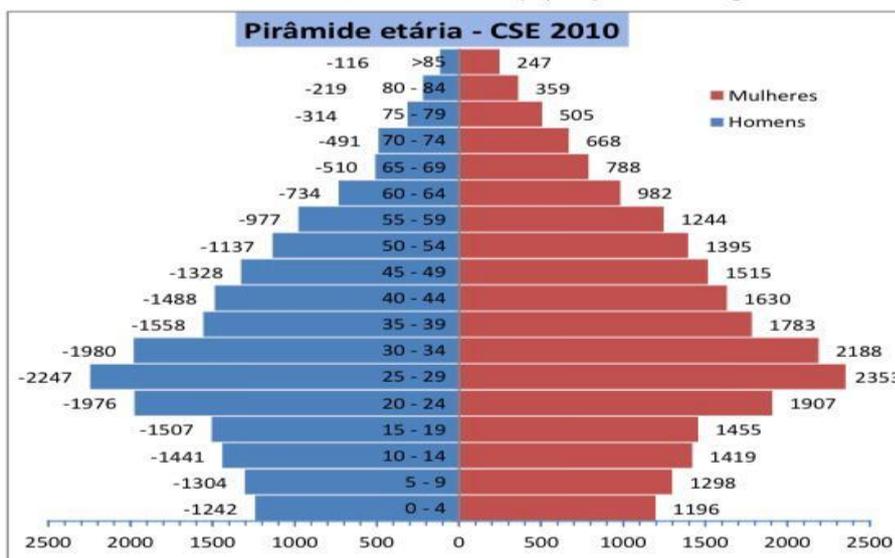
Importante ressaltar que os conceitos sobre velhice e envelhecimento, são aspectos importantes em serviços pertencentes à AB.

Destaca-se a importância do desenvolvimento de atividades e serviços, com foco na sensibilização e educação continuada dos funcionários no atendimento integral do segmento etário 60+.

Figura 1. Características sociodemográficas dos usuários atendidos pelo CSEB, 2014

	M		F		T	
<1	252	1,2%	230	1,0%	482	1,1%
1a4	990	4,8%	966	4,2%	1956	4,5%
5a9	1304	6,3%	1298	5,7%	2602	6,0%
10a19	2948	14,3%	2874	12,5%	5822	13,4%
20a49	10577	51,4%	11376	49,6%	21953	50,5%
50a59	2114	10,3%	2639	11,5%	4753	10,9%
60e+	2384	11,6%	3549	15,5%	5933	13,6%
Subtotal	20569	100,0%	22932	100,0%	43501	100,0%
Ignorado*	529		376		905	
Total	21098		23308		44406	

* a soma das faixas etárias difere da população total divulgada



Fonte: Boletim Informativo do Centro de Saúde Escola Butantã, censo IBGE (2010).

Na Tabela 2 a seguir, observa-se que seis “micro áreas”, que correspondem às menores rendas: Jardim São Remo, Pujais Sabate, Imperatriz Dona Amélia e o Cingapura da Avenida Pujais Sabate; destacadas que são por terem a menor renda média, sendo justamente as que se apresentam com escassez de água encanada, rede de esgoto, energia elétrica e moradia própria, com famílias compostas por casas de, na sua maioria quatro a mais pessoas, com muitas crianças menores de cinco anos, mas poucos idosos, e com uma maior proporção de negros.

Tabela 2. Sociodemográfica. Perfil sociodemográfico dos usuários do Centro de Saúde- Escola Butantã, de acordo com o Censo do IBGE, (2010)

	CSEB	São Remo (SR)	Imperatriz (I)	Pujais (P)	City (C)	Cingapura (G)
Características demográficas						
Moradores por domicílio	3,13	3,49	3,62	3,82	3,11	3,56
Mulheres/homens	1,10	1,02	1,15	1,16	1,22	1,13
Proporção < 5 anos	5,5%	8,2%	5,7%	10,0%	3,7%	8,2%
Proporção > 60 anos	13,4%	4,4%	9,5%	5,6%	23,7%	4,56%
Rendimento domiciliar nominal mensal per capita						
Proporção com menos de 1/2 s.m.	11,5%	22,2%	30,4%	34,0%	6,2%	37,6%
Proporção com mais de 3 s.m.	37,6%	1,1%	1,8%	5,6%	74,5%	0,0%
Raça / cor						
Proporção de negros (pretos e pardos)	26,6%	43,1%	64,1%	70,0%	9,8%	55,16%
Alfabetização						
Proporção de alfabetizados ≥ 50 anos	95,7%	84,0%	77,4%	71,4%	98,9%	100,0%
Propriedade do domicílio						
próprios e quitados	62,0%	55,5%	88,5%	51,9%	74,0%	99,1%
próprios em aquisição	8,1%	0,5%	0,0%	31,9%	3,3%	0,0%
alugados	23,9%	32,4%	11,5%	13,3%	18,0%	0,9%
Características do domicílio						
água da rede geral	99,8%	100,0%	100,0%	99,7%	98,8%	100,0%
rede geral de esgoto	99,8%	100,0%	98,5%	64,6%	98,8%	100,0%
energia elétrica	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,5%
Responsável pelo domicílio						
Proporção de mulheres	46,0%	40,5%	44,5%	56,8%	38,7%	53,85%

Fonte: Boletim Informativo do Centro de Saúde Escola Butantã, censo IBGE (2010)

Ao observarmos o número de óbitos e os respectivos CID-10, para cada grupo etário, observa-se na Tabela 3, que as doenças do aparelho respiratório estão entre as três maiores causas, em indivíduos com mais de 70 anos.

Tabela 3. Causas de óbitos mais frequentes de acordo com o CID-10, na população atendida

	Total	até 1	10 a 19	20 a 49	50 a 69	70 e mais
Cap. IX Aparelho circulatório	33,3	0,0	0,0	22,9	34,4	36,6
Cap. II Neoplasias	21,0	0,0	33,3	20,0	29,5	18,6
Cap. X Aparelho respiratório	9,4	0,0	0,0	0,0	4,9	13,4
Cap. XX Causas externas	6,5	20,0	66,7	17,1	3,3	4,1
Cap. XI Aparelho digestivo	5,1	0,0	0,0	5,7	11,5	2,9
Cap. I Infeciosas e parasitárias	4,3	0,0	0,0	8,6	1,6	4,7
Cap. VI Sistema nervoso	4,3	0,0	0,0	2,9	3,3	5,2
Cap. XIV Aparelho geniturinário	4,0	0,0	0,0	0,0	1,6	5,8
Cap. V Transtornos mentais	2,9	0,0	0,0	0,0	1,6	4,1
Cap. XVIII Não classificados em outra parte	2,9	0,0	0,0	17,1	1,6	0,6
Cap. XIII Sistema osteomuscular	2,2	0,0	0,0	5,7	1,6	1,7
Cap. IV Endócrinas, nutricionais e metabólicas	1,4	0,0	0,0	0,0	1,6	1,7
Cap. XVII Malformações congênitas	1,4	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cap. III Sangue e transtornos imunitários	0,4	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0
Cap. VIII Ouvido e da apófise mastoide	0,4	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0
Cap. XII Pele e tecido subcutâneo	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6

Fonte: Boletim Informativo do Centro de Saúde-Escola Butantã, 2014

Ademais, o equipamento do presente estudo, abrange uma população demasiadamente heterogênea, e com grande índice de desigualdade no âmbito econômico e social, quando nos referimos à moradia, saneamento, segurança, saúde, e educação, deixando exposta a presença massiva dessa desigualdade.

Os usuários pertencentes ao serviço, no qual foram realizadas as atividades educativas, apresentam heterogeneidades sociodemográficas, com particularidades de bairros com mais acesso a serviços de lazer, cultura e saneamento básico do que outra região assistida pelo mesmo equipamento.

No entanto, o SUS trabalha diariamente para proporcionar o acesso a saúde de qualidade para as subáreas, que são as regiões mais pobres; para isso, contamos com a presença dos postos de atendimento e de centros de convivência, no âmbito social.

A possibilidade de se ter um olhar gerontológico, possibilita promover qualidade aos locais de cobertura do CSEB, e em seus respectivos atendimentos, sendo de extrema importância dar continuidade ao projeto mesmo remotamente.

Além disso, a educação gerontológica busca, não apenas atingir os idosos ou aqueles que estão na velhice, mas todas as fases do ciclo de vida, já que esta ciência tem uma visão integral acerca de todas as fases da vida, com ênfase no envelhecimento; o trabalho, portanto, tinha como maior objetivo alcançar os idosos que frequentavam o CSEB, embora não se limitasse apenas a esse aspecto.

Sabe-se que é de extrema importância continuar alcançando a população idosa que frequenta o CSEB; por esse motivo, objetivou-se criar ações socioeducativas para essa população, por meio de: *folders*, cartazes e vídeos que abrangessem temáticas importantes para serem repassadas em tal momento pandêmico.

Temáticas que se interligam umas nas outras foram abordadas nos materiais produzidos, sendo elas: rotina e qualidade de vida, coisas positivas sobre a vida com ideias educativas, ideias práticas de enfrentamento, conscientização da importância do distanciamento social, e de como se cuidar, a introdução da importância da prática de exercícios físicos nesse período pandêmico, o porquê de os idosos serem mais vulneráveis ao novo grupo de vírus e a importância do distanciamento social (ver Apêndices A e B).

Discussão

O envelhecimento populacional apresenta-se como um fenômeno atual e de grande relevância em todo o mundo, pois, à medida que as sociedades envelhecem, os problemas de saúde entre os idosos desafiam o sistema de saúde e de seguridade social (Louvison, & Rosa, 2018).

De acordo com dados de projeções, em 2010, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), a partir de 2020 teríamos mais de 4,5 milhões de idosos sendo cuidados por suas famílias, mas estas também necessitando de auxílio. Projeta-se uma redução de até quatro milhões de pessoas no número de potenciais cuidadores familiares para os próximos anos. Embora a provisão de cuidados pela família esteja decrescendo, isso não reduz ou minimiza a sua importância como cuidadora de idosos dependentes. Significa uma nova divisão de trabalho e responsabilidade entre a família, o Estado, e o mercado privado que forma cuidadores formais (Camarano, & Kanso, 2018).

Observa-se que a população assistida pelo serviço do estudo é bastante heterogênea, em relação à faixa etária, sexo e etnia. Nesse sentido, Camarano e Kanso (2018) afirmam que nossa sociedade se organiza de acordo com gênero, raça e classe; assim, podemos concluir que as mulheres negras sofrem mais com a estruturalização dos fatos. Podemos concluir que as desigualdades afetam e marcam a área com os dados apresentados e como eles são impostos sobre a população, principalmente sobre a população negra e pobre das subáreas periféricas na região do CSEB.

É importante refletirmos que as políticas de cuidados à pessoa idosa, devem ser baseadas nos direitos, nas necessidades, nas preferências e nas habilidades das pessoas mais velhas, e devem incluir uma perspectiva de curso de vida, que reconheça a importância de valorizar cada tipo de velhice, com protagonismo (Organização Mundial de Saúde, OMS, 2015).

Com base nesse contexto, o presente relato de experiência teve como objetivo descrever a experiência do planejamento de metodologias de ações educativas para idosos, em um contexto de um serviço da AB, em um momento epidemiológico histórico de pandemia de COVID-19.

Como o foco é refletir sobre a importância do desenvolvimento de materiais educativos, que possam auxiliar nos aspectos preventivos e de combate à COVID-19, iniciamos esta discussão com o cenário das doenças respiratórias virais que mais acometem a população idosa brasileira. Nesse contexto a grande dificuldade para os profissionais da equipe multidisciplinar e interprofissional, atuantes de equipamentos da Atenção Primária em saúde é a cobertura vacinal, uma atividade de suma importância para a população idosa, por exemplo, mas que mesmo através de campanhas, não consegue atender satisfatoriamente o público-alvo. Nessa vertente, de acordo com os achados de Moura, Andrade, Duarte, Lebrão e Antunes (2015), apenas 73% dos idosos entrevistados adotaram a vacinação, corroborando assim outros estudos, que apontam que a cobertura vacinal em idosos é menor do que a esperada pelo Ministério da Saúde; ainda durante entrevistas, a maioria dos idosos responderam que não sabiam informar o motivo de não se vacinarem, e/ou responderam que não acreditam na eficácia da vacinação.

No estudo de Santos, Souza, Silva e Figueiredo (2011), as pesquisadoras investigaram a percepção dos idosos em relação à vacina contra a influenza. No estudo, verificaram que um percentual de idosos acredita erroneamente que a vacina pode ocasionar uma gripe forte e, por isso, não eles aderem à vacinação. Diante do cenário de não adesão das vacinas, por parte de algumas pessoas idosas, é preocupante que haja um surto das doenças respiratórias como a H1N1, concomitantemente à pandemia de COVID-19.

Isso porque, no Brasil, os meses em que os idosos mais são acometidos por doenças respiratórias é de maio a agosto, de acordo com dados de estudos anteriores, como de Alonso (2007) e Campagna, Duarte, Daufenbach e Dourado (2014).

Após as informações dos estudos sobre o COVID-19, é emergente no atual cenário brasileiro, que a PNSI (Brasil, 2006), possa se cumprir em vista da vulnerabilidade dos idosos. Corroboram, com essa reflexão, as ideias dos autores Barboza e Almeida (2020) que delegam o fato ao novo coronavírus (COVID-19) que surgiu em Wuhan, China, no final de 2019, tendo se espalhado rapidamente para todas as províncias chinesas e hoje alcança mais de 180 países e territórios.

As incertezas em relação ao novo coronavírus causam dúvidas na população e aumentam a vulnerabilidade dos integrantes do grupo de risco e das populações já vulneráveis por razões sociais, como moradores de comunidades carentes, moradores de rua, pessoas idosas em ILPIs, além de presos.

A PNSPI busca, com isso, permitir que os serviços de saúde se estruturam dentro de suas possibilidades para atender a um maior número de pacientes, sobretudo aqueles que apresentem sintomas mais graves, e estão em estado de vulnerabilidade, como desconforto respiratório, e precisem de respiradores por emergência respiratória.

Diante da intrínseca vulnerabilidade da pessoa idosa, potencializada pelas contingências existenciais naturais do processo de senescência, o direito prioritário à saúde emerge como instrumento indispensável para a promoção da proteção integral e do melhor interesse, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana.

Desse modo, há de se cumprir o disposto no art. 15 do Estatuto do Idoso, que assegura o direito à saúde, de modo integral, incluindo, inclusive, atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. Indispensável assegurar a efetividade do direito prioritário à saúde da pessoa idosa, de envergadura constitucional, decorrente do princípio do melhor interesse e do dever de cuidado e respeito à sua autonomia existencial, que devem ser realçados e promovidos, inclusive, em tempos de pandemia do novo coronavírus, cujas taxas de letalidade atingem mais severamente a população idosa, além de provocar solidão e aprofundar as suas vulnerabilidades (Barboza, & Almeida, 2020).

Soma-se o fato de haver a possibilidade de o SUS sobrecarregar-se, caso o número de indivíduos idosos acometidos por outras doenças respiratórias procurem os equipamentos de saúde.

Dessa maneira, é muito importante que haja práticas gerontológicas educativas nas UBS, CSE e ESF, durante o período de pandemia, não apenas no que tange à prevenção do vírus da Covid-19, mas também que ajudem esses idosos, que não se vacinam, a aderirem às campanhas de vacinação.

Em continuidade, elaboram-se em conjunto, algumas ações socioeducativas e preventivas voltadas para os idosos diante da expansão do novo COVID-19. Destaca-se então: a promoção de hábitos de alimentação saudáveis; o incentivo à realização de atividades físicas; o controle do tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas, a prevenção à automedicação; a promoção de atividades coletivas e de socialização; a prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis (DCNTs).

Adicionalmente, é recomendável que haja práticas integrativas e complementares, como a *yoga*, meditação e acupuntura, entre outras práticas que ajudam no bem-estar físico, emocional e social das pessoas idosas. Com isso, ajudar-se-á os idosos a se autoconhecerem, com o aumento da autonomia, e a terem uma relação saudável com a sua fase de vida, além de aumento de autoestima com tais atividades (Brasil, 2018).

Sarti, Lazarini, Fontenelle e Almeida (2020) salientam que, em um período de pandemia de Covid-19, uma técnica também utilizada pela Medicina que ameniza alguns impactos de saúde trazidos pelo distanciamento social, pode ser a Telemedicina, já que muitos pacientes, de fato, não conseguem ir até um médico, e precisam da AB. Contudo, para que essa técnica funcione adequadamente, é preciso que haja um investimento massivo do Governo.

De acordo com adequada implantação dessas tecnologias aumenta a capacidade de atendimento do sistema de saúde, facilita o acesso das pessoas a orientações qualificadas, contribui para a redução da sobrecarga na AB e outros níveis de atenção, e auxilia no ordenamento do fluxo das pessoas no sistema (Sarti, Lazarini, Fontenelle, & Almeida, 2020)

Por sua vez, é importante frisar a necessidade de um atendimento eficaz e de qualidade nas UBS. Logo, é indispensável em situações emergenciais e, em específico, no atual cenário pandêmico, a integralidade da AB em saúde em abranger e analisar algumas estratégias, tais como: o território, o acesso, o vínculo entre os usuários e as equipes de saúde, o aprimoramento da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve. Vale lembrar, que a AB em saúde deve abordar problemas oriundos do distanciamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica como: transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e o desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais.

Ademais, para que os serviços possam ser retroalimentados e fortalecidos mediante à população, é inexorável o planejamento baseado em dados, a reorganização dos serviços, de acordo com as características da epidemia, a alocação de recursos financeiros e métodos de ação específicas para o enfrentamento da pandemia em curso.

Torna-se importante destacarmos que, nos últimos anos, a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde (COSPI -MS, 2020), tem realizado um conjunto de ações e campanhas educativas, visando a um processo de envelhecimento saudável com autonomia e independência.

Em relação a este ano adverso, em que passamos por uma pandemia decorrente da COVID-19, esse setor de planejamento estratégico e políticas públicas em saúde para a pessoa idosa, lançou campanhas educativas para que os idosos permanecessem em distanciamento social, enviando diretrizes para o atendimento remoto de telemedicina a esse grupo etário; adicionalmente lançou chamadas públicas de profissionais voluntários em saúde para trabalhar em hospitais e demais equipamentos de saúde que pudessem atender o público idoso, e de outras faixas etárias acometidos pela COVID-19.

Dessa forma, ainda assim, rememora-se que os recursos de saúde pública solicitam cada vez mais de profissionais de saúde capacitados para responder com particularidade às demandas das pessoas; testes diagnósticos em grande número, caso se opte por testagem em massa; estrutura para solicitação de exames complementares com resultados em tempo oportuno; espaço físico adequado para acolher possíveis casos suspeitos que chegarem aos serviços; estoque de medicamentos; fluxos e protocolos bem definidos à semelhança dos já desenvolvidos, e em constante atualização pelo Ministério da Saúde, com acesso prioritário a outros níveis e serviços de saúde; apoio diagnóstico e de cuidado compartilhado com a equipe de saúde; profissionais suficientes, incluindo agentes comunitários de saúde, para o exercício da vigilância em ambiente comunitário e domiciliar; equipamentos de proteção individual adequados, e em número suficiente, para os profissionais de saúde e indivíduos sintomáticos; e organização de processos de trabalho que articulem bem as metodologias de acesso ao serviço (Sarti, Lazarini, Fontenelle, & Almeida, 2020).

O presente relato de experiência nos possibilitou compreender alguns aspectos documentados por outros autores, como na gestão de patologias e no monitoramento de casos, é necessário acompanhar as pessoas idosas de maior risco, no sentido de conhecer, identificar, acompanhar e monitorar a saúde e a manutenção da autonomia e de sua independência (Louvison, & Rosa, 2018).

É fundamental, para a pessoa idosa, a implantação de sistemas de gerenciamento de cuidados e dos riscos identificados, incluindo os contatos telefônicos baseados nos planos de cuidados, integrados à AB em saúde.

Louvison e Rosa (2018) destacam que, para a gestão do cuidado às pessoas idosas, é muito importante avaliar as suas necessidades, olhar para as múltiplas dimensões, utilizar instrumentos de rastreio, realizar ações socioeducativas e de psicoeducação, para que os idosos compreendam e consigam ter acesso aos cuidados em saúde.

Considerações finais

Quando pensamos na assistência à saúde da pessoa idosa nas práticas gerontológicas, refletimos sobre a importância do cuidar, na vertente do cuidado integral. Esse cuidado é construído a partir de um dos princípios do SUS, a integralidade, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto do ponto de vista dos serviços e do sistema de saúde, e é um dos grandes desafios no cuidado para todas as idades. Soma-se a este conceito, a importância de empoderar os indivíduos para que o acesso e a realização do cuidado sejam efetivos; desse modo, compreender os aspectos de uma doença, entender a importância do autocuidado e prevenção, são aspectos que cursam de modo integrado quando pensamos no bem-estar da pessoa idosa.

O cuidado continuado tem sido proposto no sentido de garantir o apoio ao longo de toda a vida, construindo respostas a partir das necessidades individuais de cada território. Nesse sentido, este trabalho tentou retratar, um relato de experiência com ações educativas em um período de uma pandemia de COVID-19, visando a promover a longevidade, os cuidados com a população que envelhece, assim como andar em consonância com as políticas públicas em saúde para a pessoa idosa. Foram produzidos materiais educativos, para usuários de um centro de saúde-escola, que foram veiculados por profissionais de equipe interprofissional, que os estavam acompanhando remotamente.

Sugere-se, neste estudo, que se ampliem as ações sobre o envelhecimento saudável na AB, em regiões que abrangem uma proporção populacional significativa que, até então, carecem de políticas públicas eficientes, pois foi uma das problemáticas identificadas no estudo.

Ademais, ressalta-se a importância do debate sobre o acesso integrativo e heterogêneo do envelhecimento, tais como a promoção de saúde, vinculada às práticas integrativas, educacionais e preventivas de qualidade que, em especial, trazem os elementos essenciais para o aprimoramento de serviços e equipamentos constituintes no atual cenário pandêmico.

Foram observadas proeminências nas demandas do distanciamento social que acarretaram abundantes adversidades no público em geral, e em proeminência, nos idosos. Diante disso, vale a reflexão do planejamento assistencial e comunicativo eficaz do percurso, durante, e após a defasagem do surto da COVID-19. As implementações de conveniências da AB, e preceitos do Estado, devem abranger os cuidados primordiais para uma efetiva manutenção com os fins de exceder os litígios retratados.

Referências

Aguiar, Z. N. (2011). *SUS: Sistema Único de Saúde - antecedentes, percurso, perspectivas e desafios*. São Paulo, SP: Martinari.

Barboza, H. H., & Almeida, V. (2020). *A proteção das pessoas idosas e a pandemia do COVID-19: os riscos de uma política de "limpa-velhos"*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Migalhas. Recuperado em 21 maio, 2020, de: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-vulnerabilidade/324904/a-protecao-das-pessoas-idosas-e-a-pandemia-do-covid-19-os-riscos-de-uma-politica-de-limpa-velhos>.

Brasil. (1990). Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990 a. Recuperado em 21 maio, 2020, de: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm.

Brasil. (1990). Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990 b. Recuperado em 21 maio, 2020, de: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>.

Camarano, A. A., & Kanso, S. (2018). Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas, E. V., & Py, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (capítulo, 5, 52-64, 4ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.

Centro de Saúde-Escola Butantã. (2014). *Boletim Informativo*.

Centro de Saúde-Escola Butantã. (2020). Recuperado em 01 junho, 2020, de: <https://www.fm.usp.br/fmusp/portal/>.

Fundação SEADE. (2020). *Resenha de estatísticas vitais do Estado de São Paulo*. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://www.seade.gov.br/produtos/midia/2020/01/Seade-SPDemografico-Mortalidade.pdf>.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA. (2020). *Cuidados com idosos foram discutidos em seminário*, 2010. Recuperado em 25 maio, 2020, de: www.ipea.gov.br.

Louvison, M. C. P., & Rosa, T. E. C. (2018). Redes de atenção e Gestão do Cuidado ao Idoso. In: Freitas, E. V., & Py, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 151, 1563-1569. (4ª ed.).

Ministério da Saúde. (2019). Doença pelo coronavírus. *Secretaria de Vigilância em Saúde* (spec), 01-28. Recuperado em 20 maio, 2020, de: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco>.

Ministério da Saúde. (2006). *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 19 de outubro de 2006. Portaria de n.º 2528. Recuperado em 31 maio, 2020, de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.

Moura, R. F., Andrade, F. B. de, Duarte, Y. A. O., Lebrão, M. L., & Antunes, J. L. F. (2015). Fatores associados à adesão à vacinação anti-influenza em idosos não institucionalizados, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(10), 2157-2168. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00065414>.

Ministério da Saúde. (2018). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde*, Brasília, DF.

Organização Mundial de Saúde, OMS (2015). Relatório sobre envelhecimento saudável, Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-relatorio-sobre-envelhecimento-e-saude/>.

Santos, D., Sousa, S., Silva, D., & Figueiredo, M. (2011). A percepção do idoso sobre a vacina contra influenza. *Enfermagem em Foco*, 2(2), 112-115. Recuperado em 02 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2011.v2.n2.107>.

Sarti, T. D., Lazarini, W. S., Fontenelle, L. F., & Almeida, A. P. S. C. (2020). What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020166. Recuperado em 01 maio, 2020, de: <https://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>.

Apêndice A. Cartazes educativos com dicas e orientações aos usuários 60+ em tempos de quarentena

The image displays six educational posters arranged in a 2x3 grid, all featuring the logos of EACH (Escola de Artes, Ciências e Humanidades) and USP (Universidade de São Paulo). Each poster includes the logo of the Gerontology Center at the Escola de Saúde Escola Samuel Pessoa.

- Top Left: Envelhecimento Saudável na quarentena**

Para se ter um estilo de vida saudável, é importante seguir alguns hábitos de vida saudáveis nesse período de confinamento:

 - Não fumar;
 - Não ao alcoolismo;
 - Praticar atividades físicas;
 - Ter um bom sono, dormir de 7 a 8 horas;
 - Estar no peso adequado;
 - Manter o convívio social;
- Top Middle: Nesta quarentena promova o Envelhecimento Saudável**
 - ✓ Rotinas de consultas e exames preventivos;
 - ✓ Prática de atividades físicas regulares;
 - ✓ Práticas regulares de exercícios mentais;
 - ✓ Mantenha uma alimentação equilibrada;
 - ✓ Evite o uso de drogas (lícitas e ilícitas);
 - ✓ Mantenha uma boa qualidade de sono;
 - ✓ Planeje suas finanças;
 - ✓ Disponha de uma rede de suporte social.
- Top Right: Dicas para o dia a dia dos idosos em distanciamento social**
 - Mantenha uma rotina diária, com os mesmos horários.
 - Separe uma hora do dia para realizar exercícios físicos.
 - Utilize a internet para comunicação, entretenimento e aprendizagem.
 - Se possível, peça para uma pessoa de confiança fazer suas compras, outra opção é fazer pedidos por telefone ou online.
 - Utilize menos o ar condicionado, dê preferência as janelas abertas para a ventilação natural.
 - Não pare sua vida, se adapte ao momento e faça coisas que você gosta, isso vai passar!
- Bottom Left: O Idadismo (ou ageísmo do Inglês) são atitudes preconceituosas e discriminatórias contra pessoas idosas. Nos tempos de pandemia de covid-19 algumas atitudes com forte preconceito contra idosos são:**

MENTIR OU INVENTAR HISTÓRIAS: Como por exemplo dizer que o idoso será preso ou multado se sair na rua ou mentir sobre a gravidade da covid-19, isso pode trazer consequências psicológicas e físicas negativas.

TRATÁ-LO COMO INCAPAZ: O idoso é um cidadão como qualquer outro e tem condições de ser informado do que está acontecendo e tomar suas próprias decisões. Idoso NÃO é criança!

ESTEREOTIPAR O IDOSO COMO FRÁGIL OU DEPENDENTE: Do ponto de vista biológico os idosos possuem o sistema imune mais vulnerável quando acometido pela Covid-19, porém isso não significa que devemos tratar o idoso como frágil, cada idoso possui suas particularidades e sua heterogeneidade e muitas vezes eles são os arrimos de suas famílias.

DIZER QUE IDOSOS SÃO TEIMOSOS: Essa é uma crença preconceituosa, a velhice é uma fase heterogênea como qualquer outra fase da vida e cada idoso possui suas particularidades.

ATENÇÃO
PASSANDO NO SEU BARRIO DE DIA DE TARDE E DE NOITE
SE ENCONTRAR ALGUÉM COM SINTOMAS DE COVID-19 NÃO SE APROXIME DE NINGUÉM
- Bottom Middle: Por que o distanciamento social é importante?**

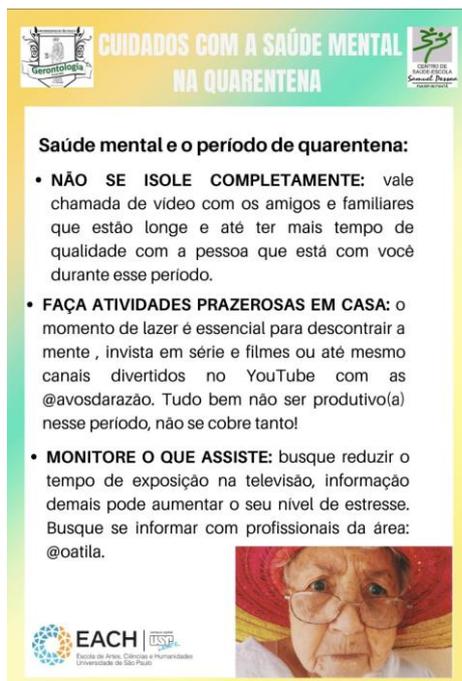
É importante que toda a população que não trabalha nos serviços essenciais fique em casa, não apenas os indivíduos idosos.

 - As pessoas mais jovens muitas vezes podem ser "carregadores" do vírus e não apresentarem sintomas, são os chamados indivíduos assintomáticos;
 - Porém o número de pessoas que fazem parte do grupo de risco e podem apresentar sintomas e terem prejuízos na sua saúde é grande;
 - O Sistema Único de Saúde (SUS) está sobrecarregado e poderá entrar em colapso não podendo atender a todos, de modo que se isso acontecer haverá um grande impacto principalmente para os idosos.

Por isso pedimos a todos que fiquem em casa, tendo o máximo de distanciamento físico possível.
- Bottom Right: OS PERIGOS DA AUTOMEDICAÇÃO FRENTE AO COVID-19**

A automedicação pode:

 - **Levar a doenças graves:** o uso sem prescrição médica "pode mascarar" doenças graves além de retardar o diagnóstico preciso.
 - **Gerar efeitos colaterais:** os medicamentos simples, como os xaropes, podem provocar aumento da pressão arterial e taquicárdica.
 - **Causar dependência:** você pode usar os remédios e não sentir que eles fazem parte da sua rotina, e muitas vezes, sem efeitos.
 - **Tornar as bactérias resistentes:** o uso indiscriminado desses remédios favorece o surgimento de micro-organismos mais resistentes às drogas.
 - **Fazer as pessoas extrapolarem nas doses:** dependendo do princípio ativo, pode levar à morte.



Descrição dos cartazes

Cartaz 1: *Envelhecimento Saudável na Quarentena*: O processo de envelhecimento saudável requer a adoção de um estilo de vida ativo e engajado. Com base nesses aspectos, nós, graduandos do curso de Gerontologia da EACH-USP, e estagiários do CSE-Butantã, objetivamos promover uma reflexão com informações sobre a importância de promovermos hábitos de vida saudáveis em tempos de distanciamento social.

Cartaz 2: *Dicas para a promoção do envelhecimento saudável*: No folder, nós, graduandos do curso de Gerontologia da EACH-USP, e estagiários do CSE-Butantã, reunimos algumas sugestões para vocês, acerca de uma efetiva promoção da saúde, em prol de uma melhor qualidade de vida neste período de distanciamento social.

Cartaz 3: *Dicas para o dia a dia de idosos em distanciamento social*: O distanciamento social, em decorrência da pandemia, deixa evidentes as dificuldades dos idosos em permanecerem em casa, pois diariamente realizavam afazeres de modo independente fora de suas residências. Ficar em casa por um longo período é um grande desafio e, por esse motivo, nós, graduandos do curso de Gerontologia da EACH-USP, e estagiários do CSE Butantã, preparamos algumas dicas para a rotina dos idosos durante o distanciamento social, apresentadas no cartaz a seguir:

Cartaz 4: Idadismo e estigmas evidenciados na quarentena da COVID-19: Neste período de distanciamento social, podemos notar que os olhares estão mais voltados às pessoas idosas; afinal, fazem parte do grupo de risco da COVID-19. Entretanto, percebemos que alguns estigmas ficaram evidentes em nossa sociedade, como: a prática de preconceito e a discriminação com a pessoa idosa, inclusive por parte de familiares e nas redes sociais. O termo dado a esse tipo de violência é idadismo ou *ageísmo* (termo oriundo do inglês), podendo trazer danos psicológicos graves à pessoa idosa. Por isso, nós, graduandos do curso de Gerontologia da EACH-USP, e estagiários no CSE Butantã, preparamos este cartaz com exemplos dessa violência contra os idosos, visando ao combate desses estigmas, ajudando, assim, a preservar a saúde mental dos idosos, nesse momento tão difícil.

Cartaz 5- Por que o distanciamento social é importante?: O distanciamento social em decorrência da pandemia da COVID-19 deixou evidentes as dificuldades dos idosos em permanecerem em casa, pois diariamente realizavam atividades de modo autônomo e independente no seu cotidiano. Ficar em casa por um longo período é um grande desafio e pensando nisso, nós, graduandos do curso de Gerontologia da EACH-USP, e estagiários do CSE Butantã, e estudantes do curso de Gerontologia, preparamos algumas dicas para o dia a dia dos idosos durante o distanciamento social, informações estas que estão detalhadas no cartaz a seguir:

Cartaz 6: Problemas relacionados à automedicação em tempos de quarentena: Neste período de pandemia, é esperado que haja um aumento significativo de automedicação por parte da população no Brasil e no mundo. Sabe-se que em idosos a prática da automedicação é muito frequente e, em períodos como este, pode interferir na qualidade de vida e no estado de saúde como um todo. Por esta razão, nós, graduandos do curso de Gerontologia da EACH-USP, e estagiários do CSE – Butantã, por meio deste cartaz, preparamos algumas orientações, para refletirmos sobre a importância de não se automedicar e, em caso de dúvidas, consultar um médico.

Cartaz 7: Cuidados com a Saúde Mental na quarentena: Nesse momento de incertezas, é comum se sentir ansioso(a). Por isso, nós, estagiárias do CSE, através desse *post*, trouxemos alguns cuidados e atividades que você pode fazer durante o distanciamento social para cuidar de si. Mesmo longe, estamos juntos.

Apêndice B: Produção de vídeos educativos para os usuários 60+, do Centro de Saúde-Escola, que foram disponibilizados no *site* do serviço e enviados pelos grupos do *whatsapp* onde estão cadastrados:

- Produzido por Ana Paula Cabrera, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Tema: Ressignificação da rotina.

<https://www.youtube.com/watch?v=EPM9YZy4DKo&feature=youtu.be>

- Produzido por Cássia Elisa Rossetto Verga, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Tema: Atividades recreativas e educativas em tempos de distanciamento social.

<https://www.youtube.com/watch?v=jwYzUnhM8S0&feature=youtu.be>

- Produzidos por Gabrielly Valoto, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Temas: Cuidados com o bem-estar psicológico em tempos de distanciamento social; e

Relato de estratégias de um idoso, que está se reinventando e adotando novos hábitos de vida

<https://www.youtube.com/watch?v=4tpOikzBap4&feature=youtu.be>

<https://www.youtube.com/watch?v=ewoTAjFdw1A&feature=youtu.be>

- Produzido por Hannah Helise, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Tema: A importância da atividade física em tempos de COVID-19.

<https://www.youtube.com/watch?v=LC2M2-f2QzY&feature=youtu.be>

- Produzido por Guilherme Alves da Silva, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Tema: Bate-papo com uma idosa, para entender a sua visão de mundo em um contexto de distanciamento social pela COVID-19.

https://www.youtube.com/watch?v=_Uo5l_g77gE&feature=youtu.be

- Produzido por Karen Jardim, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Tema: Por que o organismo dos idosos é vulnerável à infecção pela COVID-19?

<https://www.youtube.com/watch?v=HT11qltExZY&feature=youtu.be>

- Produzido por Laís Mota, Graduanda em Gerontologia pela EACH-USP.

Tema: Cuidados preventivos e sanitários contra a COVID-19.

<https://www.youtube.com/watch?v=i2g4UGZTKcs>

Ana Paula Cabrera Parra Bortoluzzi - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

E-mail: anacabrera@usp.br

Cássia Elisa Rossetto Verga - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

E-mail: caah.elisa40@usp.br

Gabrielly Aparecida Sebin Valoto - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

E-mail: gabrielly.valoto@usp.br

Guilherme Alves da Silva - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

E-mail: guilhermealves0401@usp.br

Hannah Helise Oliveira da Silva - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

E-mail: hannah.helise@usp.br

Karen de Souza Jardim - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

E-mail: karenjardim@usp.br

Lais Aparecida Pereira Mota - Estudante do Curso de Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). E-mail: laismota@usp.br

Ligia Moura de Souza - Enfermeira do Centro de Saúde Escola Butantã- Universidade de São Paulo.

E-mail: ligiamouradesouza@hotmail.com, csesbp@gmail.com

Thaís Bento Lima da Silva - Docente do Bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades Universidade de São Paulo (EACH-USP). Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS). Pesquisadora colaboradora do Grupo de Neurologia Cognitiva e do Comportamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

E-mail: gerontologathais@gmail.com