

Desafios do distanciamento social decorrente da pandemia da Covid-19: Um relato de experiências de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e de um centro-dia para idosos

Challenges of social detachment resulting from the Covid-19 pandemic of an account of experiences of the Nursing Home and a day center for the elderly.

Desafíos del desapego social derivados de la pandemia Covid-19: relato de experiencias del Centro de Atención de Larga Duración para Ancianos (ILPI) y centro de día para personas mayores

Danielle Alessandra Barbosa
Meury Tatiane Duarte Schneider
Evany Bettine de Almeida
Thais Bento Lima da Silva

RESUMO: Este estudo de caso investigou 25 familiares de pessoas idosas institucionalizadas em ILPI ou frequentadoras de Centro-dia. Objetivou-se traçar o perfil dos frequentadores e de seus familiares e retratar a percepção destes familiares sobre as adequações, a comunicação e os cuidados preventivos adotados pelas instituições durante a pandemia da Covid-19. Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados questionários semiestruturados, divididos em questões sociodemográficas a respeito da pessoa idosa e de seu responsável. Pôde-se concluir que, na visão dos familiares entrevistados, os ambientes foram considerados muito seguros e protegidos, e que as medidas tomadas pelas instituições foram eficientes. Os familiares demonstraram, ainda na pesquisa, sua satisfação em relação ao atendimento dos profissionais.

Palavras-chave: Idosos; Covid-19; ILPI; Centro-dia; Estudo de caso.

ABSTRACT: *This case study investigated 25 relatives of residents of one nursing home or day center for the elderly. It aimed to outline the profile of the regulars and their families and to portray the perception of these relatives about the adaptations, communication and preventive care adopted by the institutions during the Covid-19 pandemic. As data collection instruments, semi-structured questionnaires were used, divided into socio demographic questions about the elderly person and their responsible. It was concluded that, in the view of the interviewed relatives, the environments were considered to be very safe and protected and that the measures taken by the institutions were efficient. The relatives also demonstrated in the research satisfaction with the care provided by the professionals.*

Keywords: *Elderly; Covid-19; Nursing Home; Day center; Case study.*

RESUMEN: *Este estudio de caso investigó a 25 familiares de ancianos institucionalizados en hogares para adultos mayores o centro de día. Tenía como objetivo perfilar el perfil de los habituales y sus familias y retratar la percepción de estos familiares sobre las adaptaciones, la comunicación y la atención preventiva adoptadas por las instituciones durante la pandemia de Covid-19. Como instrumentos de recolección de datos se utilizaron cuestionarios semiestructurados, divididos en preguntas sociodemográficas sobre el anciano y su tutor. Se concluyó que, en opinión de los familiares entrevistados, los ambientes se consideraron muy seguros y protegidos y que las medidas tomadas por las instituciones fueron eficientes. Los familiares también demostraron en la investigación su satisfacción con la atención brindada por los profesionales.*

Palabras clave: *Anciano; Covid-19; Hogares para adultos mayores; Centro de día; Estudio de caso.*

Introdução

No ano de 2020 existem 1,1 bilhão de pessoas idosas em todo o planeta, com projeção de 3,1 bilhões em 2100, o que converge com o cenário brasileiro, que apresenta 29,9 milhões em 2020 e previsão de 72,4 milhões em 2100 (Hammerschmidt, & Santana, 2020). Os dados da Covid-19 apontam maior taxa de mortalidade entre as pessoas idosas com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados morreram, comparados a 8,0% entre as pessoas idosas de 70 a 79

anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral), reforçando as apreensões com a população idosa (Hammerschmidt, & Santana, 2020).

A população brasileira vivenciou, nos últimos sessenta anos, mudanças muito mais profundas do que poderia ser esperado. Vários países em desenvolvimento passaram por experiências semelhantes, como México, Costa Rica e Tailândia (Camarano, 2014).

O processo de envelhecimento populacional demanda análises e projeções detalhadas para a compreensão da sua inserção no desenvolvimento socioeconômico dos países. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), projeta-se que até 2025 o Brasil será o sexto no *ranking* mundial em número de pessoas idosas. Isso se deve à fecundidade elevada observada no passado recente e à queda da mortalidade em todas as idades.

Em relação à pessoa idosa, sabe-se que as doenças respiratórias, como a influenza, uma doença respiratória viral, podem causar de pequenos surtos a graves epidemias ou pandemias. As infecções respiratórias agudas de etiologia viral têm se constituído em um dos principais problemas de Saúde Pública, devido à elevada morbidade e mortalidade, particularmente entre as pessoas com 60 e mais anos de idade. Entre os vários agentes responsáveis por essas infecções, destaca-se o vírus influenza, cuja distribuição global, elevada transmissibilidade e acometimento em pessoas de todas as faixas etárias ocasionam complicações graves entre as pessoas idosas e aqueles com doenças crônicas, a despeito de sua evolução geralmente benigna nas pessoas adultas sadias (Campagna, Duarte, Daufenbach, & Dourado, 2014).

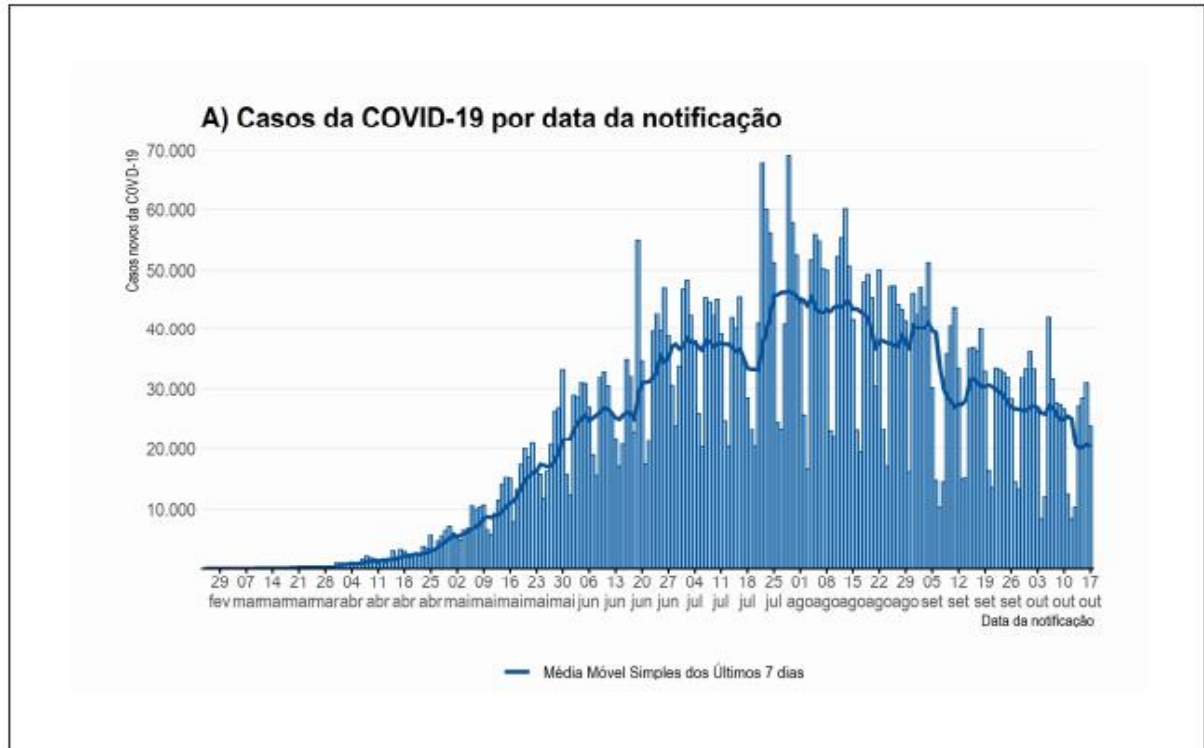
A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo SARS-CoV-2 (coronavírus) que afeta principalmente o sistema respiratório. As manifestações mais comuns são: tosse, febre, coriza, dor de garganta e dificuldade para respirar. A transmissão se dá por perdígotos disseminados por espirro, tosse, fala e secreções, além do contato com objetos ou superfícies contaminadas. A maioria dos pacientes com Covid-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e, desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório) (Ministério da Saúde, 2020).

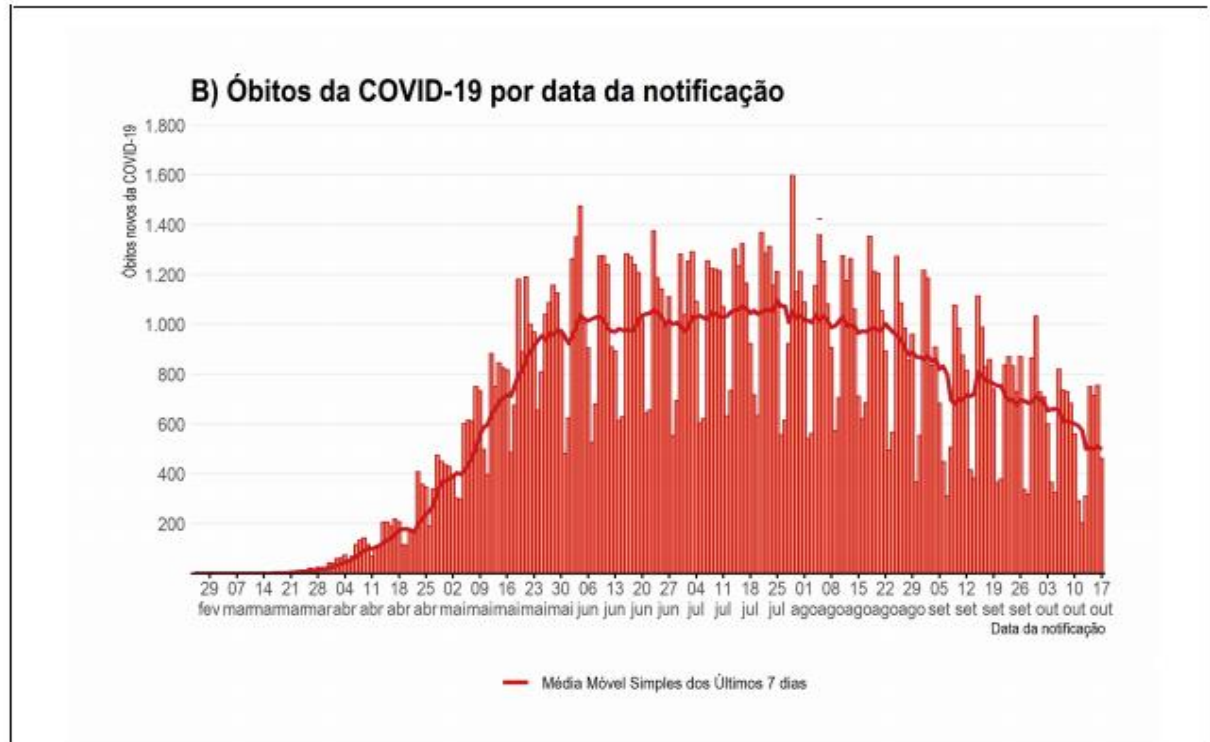
As pessoas idosas que necessitam de hospitalização dependem de atuação multidisciplinar, para garantir-lhes o restabelecimento completo do bem-estar físico, mental e social, a saúde, enfim (Machado, *et al.*, 2020).

De acordo com a Figura 1, o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde registrou a primeira notificação de um caso confirmado de Covid-19, no Brasil, em 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro a 17 de outubro de 2020, foram confirmados 5.224.362 casos e 153.675 óbitos por Covid-19

em nosso país. O maior registro no número de novos casos (69.074 casos) e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho (Ministério da Saúde, 2020).

Figura 1. Número de registros de casos novos (A) e óbitos novos (B) de Covid-19 e média-móvel dos últimos sete dias por data de modificação. Brasil, 2020





Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 17/10/2020

Coordenações internacionais em saúde pública, a todo o momento, conversam entre si, com o intuito de desenvolver políticas em saúde que respondam adequadamente ao novo cenário instalado. Contudo, a velocidade do aumento do número de casos da doença em vários países, tem sido maior que a capacidade de resposta do sistema de saúde, fato que preocupa as autoridades responsáveis. O desconhecimento acerca da doença e das estratégias que alcancem os melhores resultados, gera inúmeras dúvidas e incertezas a respeito do desenrolar da pandemia. No entanto, sabe-se que a proteção à população idosa é fundamental para o enfrentamento da doença e redução do número de vítimas, tendo em vista que esse grupo pertence àquele considerado de risco para o agravamento da doença (Freitas, *et al.*, 2020).

Entendendo que essa situação é muito precária e no avanço da pandemia, gerontologistas de várias especialidades desenvolveram diretrizes para a Covid-19 para prevenção em ILPIs, muitas das quais estão disponíveis na internet (Watanabe, *et al.*, 2020).

As experiências vividas em decorrência da pandemia da Covid-19 demonstram a importância de adequações assertivas sanitárias para um contexto de sindemia como o vivenciado pela Covid-19.

Mudanças foram necessárias como a estabelecida pela Lei n.º 14.019, de 2 de julho de 2020, que dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas, e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19 (Brasil, 2020).

Os estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia da Covid-19 são obrigados a fornecer gratuitamente, a seus funcionários e colaboradores, máscaras de proteção individual, ainda que de fabricação artesanal, sem prejuízo de outros equipamentos de proteção individual estabelecidos pelas normas de segurança e saúde do trabalho (Brasil, 2020).

Apostar naquilo que caracteriza a atenção básica em saúde, como o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a Covid-19.

À Atenção Básica em Saúde (APS) caberá também abordar problemas oriundos do distanciamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais. Tudo isso soma-se ao conjunto de problemas já vivenciados pelas pessoas e que se apresentam no cotidiano dos serviços (Sarti, *et al.*, 2020).

Portanto, para garantir um atendimento seguro e de boa qualidade neste nível de atenção, são necessários o planejamento baseado em dados, a reorganização dos serviços de acordo com as características da epidemia, a alocação de recursos financeiros e estratégias de ação específicas para o enfrentamento da pandemia em curso, tais como profissionais de saúde capacitados para responder com qualidade às demandas das pessoas (Sarti, *et al.*, 2020).

As recomendações seguem as orientações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e pela literatura. Todavia, essas orientações poderão vir a ser complementadas com novas informações, documentos e notas técnicas atualizadas pelo Ministério da Saúde.

Com base nesse contexto, objetivou-se realizar um relato de experiência e traçar o perfil dos frequentadores e seus familiares e retratar a percepção destes familiares sobre as adequações e os cuidados preventivos adotados pelas instituições durante a pandemia da Covid-19 em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e um Centro-dia.

Métodos

A pesquisa se constituiu em um estudo realizado por gestores que atuam em um Centro-dia localizado na cidade de São Paulo, e uma ILPI localizado na cidade de São José dos Campos, interior de SP.

Participantes

Foram convidados a participar do estudo familiares das pessoas idosas frequentadoras e ou residentes das instituições. Dos quais 12 eram atendidos no Centro-dia e 13, na ILPI. O contato inicial com os participantes foi realizado no mês de julho de 2020. Todos os responsáveis aceitaram contribuir com a pesquisa. Após a resposta de todos ao convite, foi enviado o questionário através da plataforma Google Forms.

Instrumentos

Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados questionários semiestruturados. Os questionários foram divididos em questões sociodemográficas a respeito do responsável, questões sociodemográficas a respeito da pessoa idosa e questões relacionadas à visão dos responsáveis a respeito dos procedimentos adotados pelas instituições durante a pandemia.

O questionário foi aplicado no mês de julho de 2020, através do Google Forms para os participantes.

Locais de investigação

A ILPI é definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 283 (Brasil, 2005) como instituições governamentais ou não-

governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (Watanabe, & Di Giovanni, 2009).

O Residencial Harmonia no Lar, aqui eleita como um dos cenários da pesquisa, é uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), localizada no bairro Jardim Paraíso, São José dos Campos, SP.

É um espaço particular de caráter residencial, destinado à moradia coletiva de idosas com idade igual ou superior a 60 anos, no regime de estadia de longa permanência ou de curta permanência, em condições de liberdade, dignidade e cidadania. O atendimento se dá em 24 horas de cuidados. É exclusivo para senhoras, visando a proporcionar-lhes maior privacidade entre as hóspedes, deixando-as confortáveis entre amigas.

O Harmonia no Lar é uma edificação térrea, com 600,00 m² de terreno e 308 m² de área construída. Oferece acomodação para 12 (doze) hóspedes residentes. É totalmente térrea, aconchegante, com *solarium* adaptado para fazer da experiência dos hóspedes uma estadia prazerosa e feliz. O residencial dispõe de uma equipe de serviço formada por profissionais de diversas áreas, que zelam pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, cultura, recreação e lazer das idosas assistidas. São eles: Enfermeira Administradora, Cuidadoras 24 horas, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Educador Físico, Médico Geriatra, Nutricionista, Psicóloga, Musicoterapeuta e Arteterapeuta.

De acordo com o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), o Centro-dia para Idosos, é um Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, atendendo também às pessoas idosas com necessidades especiais, como: Depressão, Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), dentre outras.

O número de pessoas atendidas no Centro-dia está condicionado diretamente à sua estrutura física e à equipe de profissionais disponível no local. Foi idealizado para pessoas idosas, de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, cuja condição e grau de dependência se beneficiem do cuidado e do tipo de serviço prestado no Centro-dia.

O Centro-dia para Idosos está previsto na Política Nacional do Idoso (Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994) e no Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003) como uma modalidade não-asilar de atendimento, onde a pessoa idosa dependente, ou que possua deficiência temporária, necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional (Portaria Secretaria Municipal de Saúde [SMS] (2019).

O equipamento é uma instituição privada, cujo nome é Espaço EDEM-Centro de Convivência e Centro-dia para Idosos, localizado no bairro residencial do Campo Belo, na cidade de São Paulo, SP, com capacidade para 25 pessoas, com idade igual ou maior que 60 anos. Neste local, a pessoa idosa passa o dia, recebe alimentação, participa de oficinas terapêuticas, atividades físicas e de lazer, recebe as medicações orais de que necessite fazer uso. Além de receber cuidados gerais e de higiene.

O local conta com uma infraestrutura de 500 m², divididos em uma casa totalmente térrea, ensolarada e aconchegante, totalmente adaptada e climatizada, para fazer da experiência dos hóspedes a mais agradável e prazerosa.

Prioriza os vínculos sociais e familiares, e conta com suporte técnico de equipe multidisciplinar como terapeuta ocupacional, gerontóloga, nutricionista, educador físico, musicoterapeuta, fisioterapeuta e psicóloga.

Aspectos éticos

Este estudo seguiu os princípios em pesquisa com seres humanos constituído nos termos da Resolução CNS n.º 196/96, de 10 de outubro de 1996 e suas complementares e de acordo com a Resolução CNS n.º 370, de 8 de março de 2007.

Resultados e Discussão

A amostra de pessoas idosas foi constituída por 23 indivíduos do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A Tabela 1 apresenta o perfil das pessoas idosas frequentadoras da ILPI.

Tabela 1. Descrição do perfil dos idosos - Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI)

| Variável | Classificação | N | % |
|-------------------------|--------------------------|------|------|
| Participantes | Usuários | 13 | 100 |
| Gênero | Feminino | 13 | 100 |
| Estado civil | Solteira | 2 | 15,4 |
| | Divorciada | 2 | 15,4 |
| | Viúva | 9 | 69,2 |
| Faixa etária | 68 – 77 | 2 | 15,4 |
| | 78 – 87 | 6 | 46,2 |
| | 88 – 97 | 5 | 38,5 |
| Escolaridade | Analfabeto | 1 | 7,7 |
| | Ensino fundamental | 7 | 53,8 |
| | Ensino médio | 1 | 7,7 |
| | Ensino superior completo | 4 | 30,8 |
| Número de filhos | Nenhum | 2 | 15,4 |
| | 1 – 3 | 6 | 46,2 |
| | 4 – 7 | 5 | 38,5 |
| Morbidades | Depressão | 1 | 5,6 |
| | Sequela AVC | 1 | 5,6 |
| | Por Fratura de fêmur | 1 | 5,6 |
| | Asma | 1 | 5,6 |
| | Doença de Parkinson | 1 | 5,6 |
| | ITU crônica | 1 | 5,6 |
| | Hipertensão | 2 | 11,1 |
| | Diabetes | 2 | 11,1 |
| | Cadeirante | 2 | 11,1 |
| Doença de Alzheimer | 6 | 33,3 | |

Todos os indivíduos atendidos na ILPI são do sexo feminino. Em relação ao estado civil, a comunidade atendida na ILPI é em maioria formada por mulheres viúvas (69,2%) na faixa etária entre 78 e 87 anos de idade. A escolaridade é de ensino fundamental completo (53,8%) e ensino superior completo (30,8) entre a maioria das idosas. 46,2% possuem entre 1 e 3 filhos e 38,5% entre 4 e 7 filhos. Somente 2 idosas atendidas na ILPI não possuem filhos. As

morbidades mais prevalentes foram a Alzheimer (33.3%), seguidas de hipertensão, diabetes e dificuldades de mobilidade identificadas pelo uso de cadeira de rodas (11,1).

A Tabela 2 apresenta os resultados em relação ao perfil dos familiares responsáveis pela idosa atendida na ILPI.

Tabela 2. Descrição do perfil dos familiares (ILPI)

| Variável | Classificação | N | % |
|-------------------------|--------------------------|----|------|
| Vínculo familiar | Nora | 1 | 7,7 |
| | Sobrinha | 1 | 7,7 |
| | Neta | 2 | 15,4 |
| | Filho | 3 | 23,1 |
| | Filha | 6 | 46,2 |
| Gênero | Masculino | 3 | 23,1 |
| | Feminino | 10 | 76,9 |
| Estado civil | Solteiro(a) | 2 | 15,4 |
| | Casado(a) | 11 | 84,6 |
| Faixa etária | 27 – 36 | 1 | 7,7 |
| | 37 – 46 | 2 | 15,4 |
| | 47 – 56 | 4 | 30,8 |
| | 57 – 66 | 6 | 46,2 |
| Escolaridade | Ensino médio | 2 | 15,4 |
| | Ensino superior completo | 11 | 84,6 |

A maioria das idosas (46,2%) tem a filha como responsável, seguidas daquelas que são cuidadas pelo filho (23,1%). Uma idosa é cuidada pela neta; e outra pela nora. Observa-se uma prevalência maior de mulheres como responsáveis, com 76,9% da amostra de responsáveis formada por indivíduos do sexo feminino, 84% casadas e 46,2% na faixa etária entre 57 e 66 anos e 84,6% com formação em ensino superior completo.

Observa-se um maior número de mulheres responsáveis pelo cuidado com a pessoa idosa, mesmo no caso de responsáveis que não possuem vínculo de consanguinidade. A Tabela 3 apresenta o perfil das pessoas idosas atendidas no Centro-dia.

Tabela 3. Descrição do perfil dos idosos - Centro-dia

| Variável | Classificação | N | % |
|-------------------------|----------------------------------|----------|----------|
| Participantes | Usuários | 12 | 100 |
| Gênero | Feminino | 10 | 83,3 |
| | Masculino | 2 | 16,7 |
| Estado civil | Casado(a) | 1 | 8,3 |
| | Solteiro(a) | 2 | 16,7 |
| | Viúvo(a) | 9 | 75 |
| Faixa Etária | 64 – 73 | 4 | 33,3 |
| | 74 – 83 | 2 | 16,7 |
| | 84 – 93 | 5 | 41,7 |
| | 93 e + | 1 | 8,3 |
| Escolaridade | Ensino fundamental incompleto | 5 | 41,7 |
| | Ensino fundamental completo | 2 | 16,7 |
| | Ensino médio | 4 | 33,3 |
| | Ensino Superior completo | 1 | 8,3 |
| Número de Filhos | Nenhum | 1 | 4,5 |
| | 2 – 3 | 7 | 58,3 |
| | 4 – 6 | 4 | 33,3 |
| Morbidades | Esquizofrenia | 1 | 4,5 |
| | Colesterol | 1 | 4,5 |
| | Ca Mama | 1 | 4,5 |
| | Demência senil | 1 | 4,5 |
| | Artrose | 1 | 4,5 |
| | Sequela AVC | 2 | 9,1 |
| | Diabetes | 2 | 9,1 |
| | Depressão | 3 | 13,6 |
| | Doença de Alzheimer | 3 | 13,6 |
| | Hipertensão | 7 | 31,8 |

A maioria (83,3%) são mulheres, viúvas (75%), com idade entre 84 e 93 anos (41,7%). Em relação à escolaridade, as idosas atendidas no Centro-dia possuem, em maioria, a formação no ensino fundamental incompleto (41,7%), seguidas por aquelas com ensino médio completo

(33,3%). O número de filhos é de 2 a 3 para 58,3% das idosas. As doenças com maior prevalência foram a hipertensão (31, 8%), a doença de Alzheimer (13,6%) e a depressão (13,6%). A Tabela 4 sintetiza o perfil dos responsáveis pela população atendida no Centro-dia.

Tabela 4. Descrição do perfil dos familiares - Centro-dia

| Variável | Classificação | N | % |
|-------------------------|-----------------|----|------|
| Vínculo familiar | Filha | 6 | 50 |
| | Filho | 2 | 16,7 |
| | Neta | 2 | 16,7 |
| | Sobrinha | 2 | 16,7 |
| Gênero | Masculino | 2 | 16,7 |
| | Feminino | 10 | 83,3 |
| Estado civil | Solteiro(a) | 6 | 50 |
| | Casado(a) | 5 | 41,7 |
| | União estável | 1 | 8,3 |
| Faixa etária | 25 – 34 | 1 | 8,3 |
| | 35 – 44 | 5 | 41,7 |
| | 45 – 54 | 2 | 16,7 |
| | 63 – 70 | 4 | 33,3 |
| Escolaridade | Ensino técnico | 1 | 8,3 |
| | Ensino superior | 1 | 91,7 |
| | completo | 1 | |

A maioria dos responsáveis pelas pessoas idosas atendidas no Centro-dia é do sexo feminino (83,3%) e possui a filiação como grau de parentesco (66,7%). Não foram encontradas diferenças relacionadas ao estado civil, de modo que 50% dos responsáveis casados e 50% é considerada solteira. A maioria está na faixa etária de 35 a 44 anos (41,7%) e de 63 a 70 anos (33,3%) e possui a escolaridade de ensino superior completo (91,7%).

Entre aqueles que possuem filhos, quatro pessoas idosas atendidas na ILPI e quatro atendidas no Centro-dia possuem terceiros como responsáveis. As pessoas idosas cujos responsáveis não são filhos, possuem entre dois e quatro filhos. As pessoas idosas com somente um filho como responsável são acompanhadas por ele.

Discussão

No presente estudo foi identificado um maior número de pessoas idosas do sexo feminino em ambas instituições (100% na ILPI e 83,3% no Centro-dia). Tais dados corroboram aqueles encontrados em estudos semelhantes. Azevedo, *et al.* (2017) investigaram o perfil sociodemográfico das pessoas idosas atendidas em uma ILPI localizada na região metropolitana de Natal (RN). Os autores também identificaram uma maioria de mulheres (63,3%) entre a população idosa.

Ferreti (2014) realizou um estudo qualitativo para identificar as percepções das pessoas idosas atendidas em um ILPI a respeito do processo de institucionalização. Os resultados indicaram que a maioria das pessoas idosas são atendidas pela instituição, aproximadamente 63% são mulheres.

Oliveira e Silva (2020) desenvolveram um estudo com o objetivo de investigar a escala de APGAR familiar entre um grupo de pessoas idosas atendidas em um Centro-dia localizado na cidade de São Paulo. Os resultados concordam com aqueles encontrados no presente estudo em relação ao sexo, indicando que a maioria das pessoas idosas atendidas na instituição é do sexo feminino. A este respeito, os autores discutem que existe um processo de feminização da velhice, caracterizado pelo fato de existir um número maior de mulheres idosas do que homens, em consequência do fato de mulheres viverem por mais tempo e se casarem com homens mais velhos. Esse contexto faz com que um número maior de mulheres situe-se na condição de viúvas e solitárias, ou sozinhas em domicílios de familiares.

Yamaguchi, *et al.* (2018) identificaram o perfil das pessoas idosas atendidas em um Centro-dia. A idade média das pessoas idosas foi de 84,3 anos, dois quais 67% são do sexo feminino. Os autores concordam com Oliveira e Silva (2020), a respeito da feminização da velhice, caracterizada por um número maior de idosas que ficam sozinhas em consequência da viuvez.

Do mesmo modo, o gênero feminino também foi identificado como majoritário entre os responsáveis, concordando com outros estudos realizados a respeito do perfil das pessoas idosas atendidas em ILPIs e Centros-dia.

Oliveira e Silva (2020) identificaram que os cuidadores principais de pacientes atendidos em um Centro-dia são em grande maioria filhos (63%), do gênero feminino (83%) na faixa etária entre 30 e 39 anos (32%).

Para os autores, o maior número de responsáveis do sexo feminino está associado ao fato de tradicionalmente as mulheres serem responsáveis pelo cuidado familiar e os homens serem representados socialmente como responsáveis pelo provimento financeiro.

A respeito do grau de parentesco entre a pessoa idosa e o responsável, foi identificado que a maioria das pessoas idosas em ambas as instituições é atendida por um filho do sexo feminino. Na pesquisa desenvolvida por Azevedo, *et al.* (2017), a maioria das idosas residentes em um ILPI não possuía filhos (67,7%). Oliveira e Silva (2020) realizaram um estudo semelhante, no qual foi identificado que 57% das pessoas idosas têm de um a três filhos. Para os autores, o número reduzido de filhos está associado a uma necessidade maior de internação, tendo em vista que as mudanças na composição familiar experimentadas desde a década de 1970 interferem nas dinâmicas familiares, implicando em uma maior demanda na divisão dos cuidados com as pessoas idosas, que são encaminhadas para instituições de longa permanência.

Os resultados concordam com aqueles encontrados por Yamaguchi, *et al.* (2018), cujo estudo identificou que 80% das pessoas idosas atendidas em um Centro-dia tem os filhos como responsáveis. A busca pelo Centro-dia foi realizada, em grande parte dos casos, por familiares que se preocuparam com a inatividade das pessoas idosas. Discute-se que a busca por instituições desse tipo ocorre pela necessidade da família em dividir a responsabilidade de cuidado com instituições capazes de promover ações que transcendem o atendimento da pessoa idosa em suas necessidades básicas. No Centro-dia, a pessoa idosa constrói relações de sociabilidade com outros indivíduos e se ocupa de atividades lúdicas e de promoção da saúde.

Em relação à escolaridade, no presente estudo os resultados são distintos entre as instituições (53,8% entre os atendidos na ILPI possuem ensino fundamental completo e 46,2% das pessoas idosas atendidas no Centro-dia tem formação em ensino fundamental incompleto). No estudo de Azevedo, *et al.* (2017), 56,7% das atendidas em ILPI não eram escolarizadas. Oliveira e Silva (2020) encontraram resultados diferentes daqueles do presente estudo em relação à escolaridade. Na pesquisa realizada pelos referidos autores, foi identificado que a maioria das pessoas idosas (64%) possuía formação de apenas os quatro anos iniciais do ensino fundamental.

Na ILPI, o número de indivíduos com ensino fundamental completo é próximo daqueles com ensino superior. Tal resultado discorda daqueles encontrados por Meirelles Junior, *et al.* (2019) que identificaram maior prevalência de pessoas idosas com baixa escolaridade em instituições de acolhimento.

A maioria dos responsáveis pelas pessoas idosas atendidas no Centro-dia é do sexo feminino (83,3%) e possui a filiação como grau de parentesco (66,7%). Não foram encontradas diferenças relacionadas ao estado civil, considerando que a união estável também é considerada como casamento, de modo que 50% dos responsáveis está em um casamento e 50% é considerada solteira. A maioria está na faixa etária de 35 a 44 anos (41,7%) e de 63 a 70 anos (33,3%) e possui a escolaridade de ensino superior completo (91,7%).

Desafios do distanciamento social pela Covid-19 em uma ILPI e um Centro-dia para idosos

O Decreto n.º 59.283, de 16 de março de 2020 da cidade de São Paulo determinou a suspensão de visitas e quaisquer atividades realizadas em instituições de longa permanência e Centros-dia do município. Ao entrevistar os familiares sobre as mudanças realizadas na instituição em relação às medidas de prevenção em relação à Covid-19, todos responderam que foram informados de forma adequada sobre as mudanças e que consideram essas mudanças eficientes, necessárias, de responsabilidade e importantes para a segurança de todos neste momento de pandemia. Alguns expressaram a satisfação com as seguintes palavras:

“Sim, recebi todas as informações e orientações de como seria esse processo do idoso em casa com as aulas on-line.”

“As informação e adequação foram satisfatórias e adequadas.”

“Fomos informados a respeito das novas condutas. As mudanças foram adequadas e muito prudentes.”

“Sim, fomos informados. Acredito que todas as mudanças foram realizadas para atender as normas da Vigilância Sanitária e Ministério da Saúde.”

“Fomos informadas, que estão tomando todas as providências, necessárias, higienização e afastamento de familiares.”

Apenas um dos entrevistados respondeu que não tinha conhecimento “*exatamente de quais serão as adequações para a retomada*”. Quando foram questionados sobre como avaliam essas mudanças, sete disseram que estão satisfeitos, 16 disseram que estão plenamente satisfeitos. Um dos familiares respondeu que está insatisfeito e outro familiar diz não estar nem satisfeito e nem insatisfeito.

Dando prosseguimento à pesquisa, foi questionado quanto à percepção dos familiares sobre os impactos que a Covid-19 pode gerar nas pessoas idosas que frequentam esta instituição. Observou-se que as respostas foram diversas e envolveram sentimentos de amparo, ameaça, abandono, alienação, pânico, solidão, medo da doença, ansiedade, confusão mental, saudades, conflitos, insegurança, segurança, conforme se demonstra nas falas expressas a seguir:

“No caso da minha avó, ela está muito melhor lá, pois está segura! E tem a companhia de todos; então, acredito ser quase imperceptível”.

“Se declara forte, enfrentando o isolamento, para nos deixar mais tranquilos, mas sente falta das saídas em finais de semana.”

“A Instituição tem passado segurança e credibilidade referente a todas as normas necessárias para prevenção de contaminação por Covid.”

“Sabemos que tomaram todas as precauções, mas é claro que as que têm memórias boas, sofrem a ausência de seus familiares.”

“A casa oferece diversas atividades; por isso, acredito que não sofrerá grande impacto.”

As preocupações relacionadas à saúde das pessoas idosas, no caso da ILPI, são corroboradas no estudo realizado por Machado, *et al.* (2020). Os autores verificaram que a estimativa de mortes por Covid-19 entre as pessoas idosas em instituições de longa permanência no Brasil é de aproximadamente 108 mil óbitos para o ano de 2020, em um número significativamente superior àquele estimado para outros grupos segmentados. Para os autores, as pessoas idosas institucionalizadas constituem um dos grupos com maior vulnerabilidade à mortalidade em consequência da doença.

Essa estimativa se baseia na falta de recursos humanos e materiais para atendimento às pessoas idosas em instituições no Brasil e o trânsito eventual de pessoas, mesmo em casos de isolamento social, tendo em vista a necessidade de abastecimento das instituições. Destaca-se, ainda, o risco de essas populações serem estigmatizadas durante a pandemia, em função da vulnerabilidade da exposição ao vírus.

Para finalizar a pesquisa, foi solicitado aos entrevistados que descrevessem seus sentimentos mais frequentes em relação ao atendimento oferecido pela instituição frente à quarentena da pandemia de Covid-19. Para esta questão, foi constatado que os familiares se sentem gratos, tranquilos, satisfeitos, assistidos, confiantes e também que a instituição manifesta carinho e cuidado ao adotar a medida de isolamento. Nas palavras abaixo, verificam as expressões dos familiares, dizendo que:

“Tomaram medidas eficientes, tanto de higiene e distanciamento, bem como redobram a atenção com os idosos, criando atividades em substituição a programação que havia, com o intuito de distraí-los.”

“É satisfatório visto que até o momento todas estão bem e sem nenhum sinal da Covid 19.”

“A ação de realizar as aulas de forma virtual foi muito boa, pois mantém os idosos que participam mais ativos do que sem essas ações em casa com mais dependência da família.”

“Gratidão pelo zelo, carinho e cuidado.”

“Apesar do distanciamento em razão da quarentena, estamos tranquilos quanto ao atendimento oferecido pela Instituição.”

Ao analisar os resultados das entrevistas realizadas com os familiares das pessoas idosas, observa-se que estão satisfeitos e tranquilos pela medida de isolamento adotada, pois possibilita oferecer segurança às pessoas idosas ali abrigadas. Estes dados estão em concordância com a realidade vivenciada no mundo e no Brasil, uma vez que a população mais afetada e o maior índice de mortalidade é entre as pessoas idosas.

Hammerschmidt e Santana (2020) lembram que os cuidados e a adoção de medidas sanitárias são de grande importância para as pessoas idosas institucionalizados, sendo que é necessário o “distanciamento social sendo medidas de precaução à saúde, com intenção de preservação e proteção (p. 2).

Os familiares demonstraram em suas respostas que estão conscientes da necessidade do isolamento, embora sintam saudades e saibam que, em alguns casos, o isolamento pode gerar conflitos, depressão, ansiedade, medo da morte, a percepção que eles têm é de que a pessoa idosa está sendo bem cuidada e que isso gera sentimento de confiança e satisfação.

Considerações finais

Pudemos observar que, seguindo todos os protocolos das Vigilâncias Sanitárias e Epidemiológicas e entidades responsáveis, mantendo a equipe bem treinada, aderência ao uso adequado de EPIs e uma gestão adequada, é, sim, possível manter a população idosa mais protegida contra a Covid-19.

As experiências vividas pelos Centro-dia e a ILPI para idosos, desde o início do surto da Covid-19, e as medidas de prevenção que foram implementadas pelo estado e governo por meio das autoridades de saúde e o rigor com que estas foram incorporadas pela população, foi primordial para o combate na progressão dos casos da doença.

No primeiro momento, foi necessária, no Centro-dia a suspensão das atividades presenciais devido às restrições e ou distanciamento social, gerando grande impacto na vida social e bem-estar biopsicossocial das famílias e pessoas idosas.

Foram implantadas atividades on-line, aplicadas pela própria equipe multiprofissional para que parte dessa demanda fosse amenizada, estabelecendo um cenário de aprendizado diário.

Na ILPI, foi necessária a criação de um protocolo adaptado à realidade da instituição, seguindo todas as exigências das entidades sanitárias e um longo treinamento com toda a equipe de trabalho (cuidadoras, limpeza, cozinha e equipe multidisciplinar), com o apoio de um fluxograma para identificação dos casos suspeitos, ilustrando essas ações de forma facilitada.

Com a aquisição dos materiais e seguindo todos os protocolos, bem como com o fundamental esforço e conscientização de colaboradores, idosos e familiares, foi possível evitar que os idosos institucionalizados fossem acometidos pela pandemia.

Até a data da conclusão deste artigo foram realizadas duas amplas testagens em toda a equipe de trabalho e em todos os idosos (testes RT-PCR fornecidos pelo Rotary Club - CORONAZERO - e testes rápidos do Coronavírus fornecidos pela Vigilância Epidemiológica da Prefeitura de São José dos Campos). Em ambos os casos, os resultados foram 100% negativos.

Para futuros estudos, recomenda-se investigar os impactos causados aos idosos institucionalizados pós-pandemia, impactos estes emocionais e cognitivos. Sugere-se, ainda, a investigação dos impactos causados nas ILPIs e Centro-dias no pós-período da pandemia Covid-19.

Como limitação desta investigação, a dificuldade em encontrar estudos com o mesmo objetivo, a mesma temática, por ser acontecimento recente a Covid-19, e os artigos encontrados em sua maioria estavam em língua estrangeira.

Referências

Azevedo, L. M., Lima, H. H. G., Oliveira, K. S.A., Medeiros, K. F., Gonçalves, R. G., Nunes, V. M., & Piuvesan, G. (2017). Perfil sociodemográfico e condições de saúde de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 19(3), 16-23. Recuperado em 11 outubro, 2020, de: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19560>.

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. *Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus*. Brasília, DF. Recuperado em 21 abril, 2020, de: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. *O que é a Coronavírus? (Covid-19)*. Recuperado em 22 março, 2020, de <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. *Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV)*. Recuperado em 2 abril, 2020, de: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.

Brasil. (2020). Presidência da República. *Lei n.º 14.019*, de 2 de julho de 2020. Recuperado em 10 novembro, 2020, de: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/870302184/lei-14019-20>.

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico Especial n.º 36. Doença pelo Coronavírus COVID-19*. Recuperado em 10 novembro, 2020, de: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/outubro/23/boletim_epidemiologico_covid_36_final.pdf.

Camarano, A. A. (2014). Novo regime demográfico: Uma nova relação entre população e desenvolvimento. In: Camarano, A. A. *Novo Regime demográfico*. (627-654). Rio de Janeiro, RJ: Ipea. Recuperado em 4 junho, 2020, de: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3288>.

Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. *Rev. Bras. Estud. Popul.*, 27(1), 233-235. Recuperado em 14 outubro, 2020, de: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>.

Campagna, A. S., Duarte, E., C., Daufenbach, L., Z., & Dourado, I. (2014). Trends of influenza-related mortality in the elderly in Brazil and evidence of the plausibility of the impact of vaccination, 1992-2005. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 21-31. Recuperado em 7 junho, 2020, de: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v23n1/v23n1a03.pdf>.

Ferreti, F., Soccol, B. F., Albrecht, D. C., & Ferraz, L. (2014). Viver a velhice em ambiente institucionalizado. *Estud. Interdiscipl. Envelhec*, 19(2), 423-437. Recuperado em 5 outubro, 2020, de <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/42378/32755>.

Hammerschmidt, K., & Santana, R. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 25. Recuperado em 21 setembro, 2020, de: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>.

Machado, C. J., Pereira, C. C. A., Viana, B. M., Oliveira, G. L., Melo, D. C. Carvalho J. F. M. G., ... Moraes, E. N. (2020). Estimativas de impacto da Covid-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3437-3444. Recuperado em 25 setembro, 2020, de <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.14552020>.

Moura, R. F., Andrade, F. B., 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 3 setembro, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00065414>.

Pinheiro, N. C. G., Holanda, V. C. D., Melo, L. A., Medeiros, A. K. B. & Lima, K. C. (2016). Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3399-3405. Recuperado em 23 setembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n11/1413-8123-csc-21-11-3399.pdf>.

São Paulo. (2019) Secretaria Municipal de Saúde. *Portaria n.º 5, de 11 de janeiro de 2019*. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as normas sanitárias de funcionamento dos Centros-dia para pessoas idosas, públicos ou privados. Recuperado em 7 outubro, 2020, de: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-5-de-11-de-janeiro-de-2019/consolidado>.

São Paulo. (2020) Prefeitura Municipal. *Decreto n.º 59.283, de 16 de março de 2020*. Recuperado em: 20 outubro 2020, de: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/sao-paulo/decreto/2020/5929/59283/decreto-n-59283-2020-declara-situacao-de-emergencia-no-municipio-de-sao-paulo-e-definemas-medidas-para-o-enfrentamento-da-pandemia-decorrente-do-coronavirus>.

Sarti, T. D., Lazarini, W. S., Fontenelle, L. F., & Almeida, A. P. S. C. (2020). Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela Covid-19? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020166. Recuperado em 25 setembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n2/2237-9622-ress-29-02-e2020166.pdf>.

Souza, A. C. C., & Martins, K. A. (2016). Mudança no perfil do idoso de instituição de permanência nos últimos dez anos. *Geriatr Gerontol Aging, 10*(1), 16-22. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <http://ggaging.com/details/68/pt-BR>.

Watanabe, H. A. W., & Giovanni, V. M. (2009). Instituições de longa permanência para idosos (ILPI). *BIS, Bol. Inst.saúde, 47*, 69-71. Recuperado em 3 junho, 2020, de: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n47/a17_bisn47.pdf.

Watanabe, H. A. W., Domingues, M. A. R. C., & Duarte, Y. A. O. (2020). Covid-19 and homes for the aged: care or an announced death? *Geriatr Gerontol Aging, 14*(2), 143-145. Recuperado em 29 outubro, 2020, de: https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/GGA%20v14n2_IN_143-145.pdf.

Yamaguchi, M. B., Silva, J., Lins, C. L., Conceição, M. F., Oliveira, S. S., Camasmie, A., & Chade, L. D. (2018). Perfil dos Idosos do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”. *Revista Kairós-Gerontologia, 21*(2), 393-405. Recuperado em 19 outubro, 2020, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/41011>.

Danielle Alessandra Barbosa - Farmacêutica, Pós-graduanda em Gerontologia, Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: danyalessandra@hotmail.com

Meury Tatiane Duarte Schneider - Enfermeira, Pós-Graduanda em Gerontologia, Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: meurytatiane@hotmail.com

Evany Bettine de Almeida – Gerontóloga, Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Docente da Universidade da Terceira Idade USP 60+. Mestre em Filosofia e Doutoranda em Ciências pela mesma universidade. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: eva.bettine@gmail.com

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

E-mail: gerontologathais@gmail.com

Anexo I – Questionário

Prezado Sr. (a) familiar,

Solicito a participação no preenchimento deste questionário que faz parte de uma pesquisa sobre o trabalho de conclusão do curso (TCC) em Gerontologia. Suas respostas são muito importantes para que a fase exploratória deste estudo seja finalizada. Por favor, responda às questões abaixo. Desde já agradecemos imensamente a participação, seus dados serão mantidos em sigilo, e quando possível compartilharemos os resultados da pesquisa.

A. Dados Sociodemográficos do idoso usuário/ residente da Instituição

Nome:

1. Idade: _____
2. Sexo: Masc. () Fem. () Idade _____
3. Estado Civil: _____
4. Área de Formação/Graduação: _____
5. Vínculo Familiar: _____
6. Patologias: (doença(s) diagnosticada(s) que o idoso apresenta)

7. Número de filhos: _____

B. Dados Sociodemográficos do Familiar/acompanhante

Nome: _____

1. Idade: _____
2. Sexo: Masc. () Fem. ()
3. Estado Civil: _____
4. Área de Formação/Graduação: _____
5. E-mail: _____

C. Questionário:

1. Enquanto membro(s) familiar(es), o(a) Sr(a) foi(ram) informado(s) sobre as condutas realizadas pela Instituição para o enfrentamento da pandemia da Covid-19? Como avalia essas adequações/mudanças? 2. Em sua percepção como avalia a(s) mudança(s) realizada(s) pela instituição?

- () Plenamente satisfatória
() Insatisfatória

- () Satisfatória
() Nem satisfatória nem insatisfatória

() Ruim

3. Qual(is) a sua percepção(ões) sobre o(s) impacto(s) que a Covid-19 pode gerar nos idosos que frequentam esta Instituição?

4. Descreva sobre seu(s) sentimento(s) mais frequente(s) em relação ao atendimento oferecido pela instituição frente à quarentena da pandemia da Covid-19?

5. Enquanto membro(s) familiar(es), o(a) Sr.(a) acredita que a(s) medida(s) tomadas pela instituição em âmbito social, gerencial e assistencial têm sido adequadas? Comente sobre sua(s) percepção(ções):

6. Acredita que o distanciamento social trará impacto(s) para o bem-estar biopsicossocial da pessoa idosa? Comente sobre sua(s) percepção(ões):