




## CAPÍTULO 12

# IDOSOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: DÚVIDAS E QUESTIONAMENTOS

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.13025171012>

**Patrícia da Silva**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

<https://lattes.cnpq.br/2575326507684233>

<https://orcid.org/0009-0002-6154-4522>

**Cibelli Bispo Caio**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí – PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/0060800888348681>

**Maria Antônia Ramos Costa**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/8519325093149115>

<https://orcid.org/0000-0001-6906-5396>

**Célia Maria Gomes Labegalin**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí – PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/0026263831825992>

<https://orcid.org/0000-0001-9469-4872>

**Dandara Novakowski Spigolon**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/1655443191957455>

<https://orcid.org/0000-0002-9615-4420>

**Flávia Cristina Sierra de Souza**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/2401195927095044>

<https://orcid.org/0000-0002-1667-8401>

**Tereza Maria Mageroska Vieira**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/8395423281515550>

<https://orcid.org/0000-0002-3514-4376>

**Verônica Fracisqueti Marquete**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/2902708186151648>

<https://orcid.org/0000-0002-8070-6091>

**Mariana Pissoli Lourenço**

Universidade Estadual do Estado do Paraná – UNESPAR

Paranavaí - PR

Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas,

Avaliação e Atenção em Saúde (NEPEMASS)

<http://lattes.cnpq.br/0544903529001529>

<https://orcid.org/0000-0003-4097-5040>

**RESUMO: Objetivo:** Analisar as principais dúvidas que permearam a vida dos idosos durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido com idosos que vivenciaram a pandemia da COVID-19. Para a análise dos dados de caracterização dos participantes, utilizou-se estatística descritiva simples. Com relação à análise dos discursos, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. **Principais resultados:** Após a análise dos dados, emergiram três categorias, sendo elas: “A vivência de uma pandemia sob ótica da pessoa idosa”; “Hábitos de vida adotados pelos idosos durante a pandemia da COVID-19”; “Dúvidas que permearam os idosos durante a pandemia e a sua informatização”. **Conclusão:** A partir das dúvidas e vulnerabilidades que foram levantadas pelos idosos, é necessário que os serviços de saúde realizem ações voltadas para este público, com o fito de solucionar os possíveis questionamentos relacionados a condições de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção à Saúde do Idoso. Educação em Saúde. COVID-19.

## Elderly people in the context of the COVID-19 pandemic: doubts and questions

**ABSTRACT: Objective:** To analyze the main concerns that permeated the lives of older adults during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This descriptive, exploratory study, with a quantitative and qualitative approach, was conducted with older adults who experienced the COVID-19 pandemic. Simple descriptive statistics were used to analyze the participant characteristics. Bardin's content analysis was used for discourse analysis. **Main results:** After data analysis, three categories emerged: "Experiencing a pandemic from the perspective of older adults"; "Lifestyles adopted by older adults during the COVID-19 pandemic"; and "Questions that permeated older adults during the pandemic and its computerization." **Conclusion:** Based on the concerns and vulnerabilities raised by older adults, health services need to implement actions aimed at this population, aiming to address potential questions related to health conditions.

**KEYWORDS:** Elderly Health Care. Health Education. COVID-19.

### INTRODUÇÃO

Frente a uma doença respiratória de rápida propagação de âmbito global, detectada inicialmente em Wuhan, na China em 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decreta a partir de março de 2020 pandemia pelo COVID-19 (SOUZA et al., 2021). A doença causada pelo SARS-CoV-2, se caracteriza como uma síndrome respiratória aguda grave (SRAG), com altas taxas de letalidade e mortalidade, representando um grave problema de saúde pública mundial (SILVA et al., 2022, p. 78-92).

Com a ameaça às medidas sanitárias existentes, esta nova patologia de etiologia e efeitos ainda desconhecidos, obrigou a adoção de métodos para o controle do contágio e a mitigação da doença (ESAKANDARI et al., 2020). Neste cenário, populações consideradas vulneráveis, em especial os idosos, necessitaram de uma atenção das equipes de saúde, em decorrência do processo de envelhecimento, imunossenescência e senilidade (OLIVEIRA et al., 2021).

Estima-se que, dentre os dados epidemiológicos brasileiros, os idosos foram os mais afetados pela pandemia, com cerca de 80% dos óbitos causados pela COVID-19, além de efeitos biopsicossociais atribuídos a esta faixa etária (BRASIL, 2022).

Para tanto, em um contexto de incertezas e inseguranças, emergiu-se um fenômeno denominado de "infodemia", com a rápida disseminação de informações, sendo muitas destas baseadas em inverdades, sem fundamentação científica, e compartilhadas em massa em mídias sociais e televisivas (FREIRE et al., 2021, p.

4065-4068). Não obstante, a vulnerabilidade dos idosos frente a um mundo de tecnologias contribuiu para o compartilhamento destas informações, além da facilidade de confiança e adoção destas “*fakenews*” nas suas práticas em saúde (BEZERRA et al., 2020; YABRUDE et al., 2020).

Estudos apontam que a divulgação das notícias falsas, potencializadas pelas redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas, influencia diretamente no tratamento da doença, suscitando abandono do tratamento, interação medicamentosa inadequada e potencialmente prejudicial e possíveis agravos à saúde (FREIRE et al., 2021, p. 4065–4068; YABRUDE et al., 2020).

Ademais, acredita-se que conhecer os principais questionamentos do grupo geriátrico experienciado durante o período pandêmico poderá contribuir para a promoção saúde deste público, bem como disseminar informações pautadas em evidências científicas. Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar as principais dúvidas que permearam a vida dos idosos durante a pandemia da COVID-19.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido com idosos que vivenciaram a pandemia da COVID-19 em um município do sul do Brasil.

Inicialmente, a coleta de dados foi realizada por meio de um formulário semiestruturado para investigação do perfil socioeconômico e hábitos de vida dos participantes, bem como as dúvidas que permearam o período pandêmico. Tal questionário foi aplicado por meio de entrevista, a partir da autorização prévia do participante e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que os idosos compreendessem o objetivo do estudo. Após o aceite, cada questão foi lida individualmente para sanar possíveis dúvidas que o idoso apresentar, e as respostas serão anotadas pelo pesquisador.

As entrevistas tiveram em média duração de 30 minutos, ocorrendo em ambiente de conforto elencado pelo participante, seja em sua casa própria ou no âmbito da Unidade Básica de Saúde. Tais entrevistas, foram previamente agendadas pelo pesquisador, por telefone ou pessoalmente, respeitando a disponibilidade de dia, local e horário dos participantes.

Para a elegibilidade dos participantes, os pesquisadores contaram com o apoio da equipe de saúde que indicou aqueles idosos que possuísem capacidade mental e cognitiva para responder às questões elaboradas. Portanto, os critérios de inclusão do presente estudo foram: ser idoso com capacidade cognitiva preservada e aceitar participar voluntariamente da pesquisa. E os critérios de exclusão: ser idosos com

capacidade cognitiva prejudicada e os que não aceitarem participar de forma voluntária da pesquisa.

Devido a situação de pandemia pela COVID-19, foram respeitadas todas as medidas preventivas para a redução do risco de infecção, destacando que o pesquisador utilizará Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (máscara N95, protetor facial, jaleco), distanciamento de 1,5 metros entre pesquisador e participante, além da realização da lavagem das mãos, uso de álcool 70% e limpeza e desinfecção dos materiais utilizados durante a entrevista.

Os dados referentes à caracterização dos participantes foram tabulados no programa computacional Microsoft Excel 2010® e analisados utilizando estatística descritiva simples. Já os dados obtidos a partir das entrevistas foram analisados a partir da análise de conteúdo de Bardin, que se compõe em três fases: a pré-análise, na qual se escolhe os documentos a serem analisados; a exploração do material, que consiste nas operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas; e o tratamento dos resultados obtidos, que contempla a interpretação e conexão entre os resultados obtidos ao escopo teórico e permite avançar para conclusões que levem ao avanço da pesquisa (BARDIN, 2016).

O estudo foi desenvolvido em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e faz parte de um projeto maior intitulado como “Prevenção de agravos e promoção da saúde da pessoa idosa no período de pandemia e pós pandemia da COVID-19” que foi submetido e aprovado, sob parecer nº 5.460.824/2022, CAAE nº 56821722.6.0000.9247 no Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da instituição signatária Universidade Estadual do Paraná-PR Todos os participantes consentiram por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Após as análises dos dados obtidos, os resultados foram agrupados por descrição simples da caracterização sociodemográfica dos idosos, além da apresentação dos discursos através da análise de Bardin.

A Tabela 1 demonstra os resultados descritivos da caracterização do perfil social e demográfico dos idosos. Dentre os 15 participantes do presente estudo, 11 (73,3%) eram mulheres e oito (53,3%) possuíam idades maiores ou iguais a 70 anos. Sendo que destes, sete (46,7%) eram casados, quatro (26,7%) eram viúvos, três (20%) eram divorciados e apenas um (6,7%) era solteiro. Com relação a escolaridade, apenas dois (13,3%) dos idosos não possuíam nenhuma escolaridade. Para a ocupação, a maioria dos participantes eram aposentados (60%), com renda mensal de 1 a

2 salários-mínimos (93,3%). Ao que tange aos dados residenciais, todos os idosos moram acompanhados, com uma a três pessoas, em zona urbana, sendo 10 (66,7%) destes moram em casas alugadas.

Em relação as condições atuais de saúde destes idosos, a maioria já realizou a vacinação das três doses contra a COVID-19 e 11 (73,3%) possuíam alguma comorbidade. Dentre as principais comorbidades, cita-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e bronquite. Todos os participantes citam condições frequentes de saúde, como acuidade visual e auditiva diminuída, depressão, ansiedade, incontinência urinária e fecal. Para a autopercepção de saúde, oito (53,3%) declaram boa, cinco (33,3%) regular e duas (13,3%) excelente.

Variáveis	N	%
<b>Características sociodemográficas</b>		
<b>Sexo</b>		
Feminino	11	73,3
Masculino	4	26,7
<b>Idade</b>		
<70 anos	7	46,7
≥70 anos	8	53,3
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	1	6,7
Casado(a)	7	46,7
Viúvo(a)	4	26,7
Divorciado(a)	3	20
<b>Escolaridade</b>		
Sem escolaridade	2	13,3
1º grau	12	80
2º grau	1	6,7
<b>Ocupação</b>		
Exercendo atividade	2	13,3
Aposentado(a)	9	60,0
Do lar	4	26,7
<b>Renda Mensal</b>		
1-2 salários mínimos	14	93,3
3-4 salários mínimos	1	6,7

Tipo de casa		
Alugada	10	66,7
Própria	4	26,7
Cedida	1	6,7
<b>Condições de saúde</b>		
Vacinação (COVID-19)		
2 doses	1	6,7
3 doses	14	93,3
<b>Doenças Crônicas</b>		
Sim	11	73,3
Não	4	26,7
<b>Outras condições frequentes</b>		
Sim	15	100
Não	0	0
<b>Auto percepção de saúde</b>		
Regular	5	33,3
Boa	8	53,3
Excelente	2	13,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**Tabela 1** – Caracterização sociodemográfica e condições de saúde dos idosos, por frequências relativas e absolutas, do município de Paranavaí-PR. Paranavaí, PR, Brasil. 2022.

Fonte: A autora, 2022.

Já a tabela 2, revela as condições relacionadas aos hábitos de vida e rotina relatadas pelos idosos participantes do estudo. Segundo os resultados descritos, a maioria não frequenta algum centro social (93,3%), mas realizam atividades de lazer (80%). Daqueles que realizam atividades físicas (40%), 33,3% refere a prática diária de exercícios. Com relação aos hábitos de vida 80% dos idosos relatam não consumirem bebidas alcoólicas ou tabaco.

Ao que compete a qualidade do sono dos participantes, 11 deles referem dormirem mais que 7 horas por dia e 60% não apresentam dificuldades para dormir. Com relação aos hábitos alimentares e de hidratação, todos os participantes relatam boa alimentação e ingestão de água.

Variáveis	n	%
<b>Rotinas</b>		
<b>Frequenta clubes, grupos de convivência e centros-saúde</b>		
Sim	1	6,7
Não	14	93,3
<b>Realização de trabalhos voluntários</b>		
Sim	0	0,0
Não	15	100
<b>Atividade de lazer</b>		
Sim	12	80,0
Não	3	20,0
<b>Atividade física</b>		
Sim	6	40,0
Não	9	60,0
<b>Frequência da atividade física</b>		
Não pratica	9	60,0
Todos os dias	5	33,3
2-3 vezes por semana	1	6,7
<b>Hábitos de vida</b>		
<b>Tabagista</b>		
Sim	2	13,3
Não	12	80,0
Ex-fumante	1	6,7
<b>Etilista</b>		
Sim	3	20,0
Não	12	80,0
<b>Qualidade do sono</b>		
<b>Horas de sono</b>		
≤7 horas	4	26,7
>7 horas	11	73,3
<b>Dificuldades para dormir</b>		
Sim	6	40,0



Não	9	60,0
<b>Alimentação e hidratação</b>		
Faz pelo menos três refeições por dia		
Sim	15	100
Não	0	0,0
<b>Alimentação balanceada</b>		
Sim	15	100
Não	0	0,0
<b>Consumo de açúcares e gorduras</b>		
Sim	15	100
Não	0	0,0
Raramente	0	0,0
<b>Ingesta de água</b>		
Sim	15	100
Não	0	0,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**Tabela 2** – Frequências absolutas e relativas de hábitos de vida relatadas pelos idosos do município de Paranaíba-PR. Paranaíba, PR, Brasil. 2022.

Fonte: A autora, 2022.

Na tabela 3 foi apresentado as dúvidas dos idosos no que se refere todo o contexto da pandemia da COVID-19. Nota-se que 60% dos idosos possuíam dúvidas em relação da forma de contaminação ou transmissão da doença, no entanto, 93,3% deles não apresentaram dúvidas com relação as medidas de contenção da doença relacionados às medidas de higiene. Para tanto, 53,3% dos participantes possuíam questionamentos sobre os sintomas da doença e 86,7% sobre o tempo de isolamento, em caso de diagnóstico positivo.

Variáveis	n	%
<b>Dúvida em relação a contaminação da COVID-19</b>		
Sim	9	60
Não	6	40
<b>Dúvida em relação a medidas de higiene que visem diminuir o risco de contaminação</b>		

Sim	1	6,7
Não	14	93,3
<b>Dúvida em relação aos sintomas da doença</b>		
Sim	8	53,3
Não	7	46,7
<b>Dúvida em relação ao tempo de isolamento</b>		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**Tabela 3** – Quantitativo de respostas relacionadas a dúvidas de idosos durante a pandemia da COVID-19. Paranavaí, PR, Brasil. 2022.

Fonte: A autora, 2022.

No que tange aos resultados da investigação qualitativa, revelaram-se três classes significativas de análise, sendo elas: *“A vivência de uma pandemia sob ótica da pessoa idosa”*; *“Hábitos de vida adotados pelos idosos durante a pandemia da COVID-19”*; *“Dúvidas que permearam os idosos durante a pandemia e a sua informatização”*.

## A VIVÊNCIA DE UMA PANDEMIA SOB ÓTICA DA PESSOA IDOSA

A partir dos relatos dos idosos, é possível notar sentimentos relacionados à pandemia da COVID-19 no que se refere ao medo e preocupação por estarem condicionados aos grupos de risco, seja pela presença de outras comorbidades ou a própria senescência. Além disso, percebe-se que com o advento da pandemia e a introdução de novos hábitos como forma de conter a transmissão da doença contribuiu com o afastamento das atividades de lazer como igrejas, academias ou centros de saúde, como os excertos a seguir:

*“Sim, pelo medo”* (I2)

*“Sim, pelo fechamento das igrejas e por ser grupo de risco”* (I1)

*“Sim, pela preocupação com a doença”* (I9)

*“Sim, pelo alto número de contaminados”* (I12)

## HÁBITOS DE VIDA ADOTADOS PELOS IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Sabe-se que a pandemia da COVID-19 provocou mudanças significativas na sociedade cotidiana. Dentre estas, o distanciamento social, o uso de máscara e álcool em gel ou álcool à 70% foram as principais medidas adotadas pela população em geral. Os idosos, por estarem inseridos nos grupos de risco, foram necessárias adaptações importantes para a mitigação da doença, de acordo com as falas a seguir:

*“Uso de máscara e álcool a 70%” (I1)*

*“Não sai mais para ir na missa” (I4)*

*“Ficou mais em casa” (I7)*

*“Sai só quando necessário” (I8)*

## DÚVIDAS QUE PERMEARAM OS IDOSOS DURANTE A PANDEMIA E A SUA INFORMATIZAÇÃO

Durante a pandemia, os meios de comunicação e as mídias sociais se destacaram por serem os principais responsáveis da informatização e da sociabilização entre a comunidade em geral. A população idosa passou a utilizar e se comunicar a partir da ferramenta da internet, contribuindo para disseminação de informações, seja ela verídica ou não, o que pode ser observado nas falas a seguir:

*“TV, internet (YouTube e Instagram)” (I2)*

*“TV, celular (WhatsApp, YouTube e Facebook)” (I8)*

*“Rádio, celular (WhatsApp e YouTube)” (I11)*

*“Internet (YouTube)” (I5)*

Dentre este contexto, dúvidas se emergiriam ao que se refere as formas de contaminação, transmissão, medidas de prevenção e vacinação, além do receio da “nova” doença que obteve propagação à níveis mundiais. A partir dos excertos a seguir é possível observar a diversidade de questionamentos que permearam os idosos durante a pandemia da COVID-19:

*“As pessoas que ainda falecem pela COVID-19 a família tem contato?” (I2)*

*“O que é uma pandemia?” (I3)*

*“Todas essas mortes que teve foi pela COVID-19 mesmo ou tem chance de ter sido confundido por outra doença?” (I14)*

*“A gripe asiática é o mesmo que COVID-19? É transmitido pelo ar?” (I8)*

*“Quem usa a máscara também pode se contaminar com a COVID-19?” (I4)*

*“Essa doença tem o risco de ter outro surto ou já acabou de vez?” (I5)*

*Vai ter que tomar outras doses? (I6)*

## DISCUSSÃO

Com o advento da pandemia da COVID-19, evidenciou-se que idosos se tornaram destaques principalmente pelo potencial de risco de contaminação e adoecimento relacionada a própria senescência, somados a fatores de risco e outras comorbidades (HAMMERSCHMIDT et al., 2020). Neste contexto, a população mais velha foi inserida num cenário de segregação, com o distanciamento social e a “superproteção” dos familiares para que estes idosos não fossem contaminados (JESTE, 2020, p. 1097-1099).

Com relação ao estado de saúde, os idosos participantes relataram ter autopercepção de saúde positiva, embora a maioria deles possuir algum tipo de condição crônica ou frequente. Para tanto, estudos relatam que a percepção de saúde está associada a aspectos multifatoriais, seja de renda, escolaridade, rede de apoio ou família e acesso aos serviços de saúde (LINDEMANN et al., 2019, p. 45-52). Entretanto, tal dado reforça a ideia de que a percepção de saúde e doença está relacionada a um processo degenerativo das capacidades e necessidades humanas básicas (BORGES et al., 2014, p. 79-86).

Ao que se refere a realização de atividades de lazer, relatados no presente estudo, nota-se que ao anteceder a instauração da pandemia da COVID-19, grande parte dos idosos realizavam atividades sociais e de lazer. No entanto, com medidas para a contenção da doença, como o isolamento social, contribuiu para o afastamento dos mesmos dos grupos sociais e de apoio (ROCHA et al., 2020).

Estudos relevam que a realização de atividades extradomiciliares contribui como um fator protetor de adoecimento mental e aparecimento de comorbidades. Além disso, evidenciam que o isolamento social potencializou o aparecimento de sintomas psicológicos, como depressão, ansiedade e solidão, principalmente aqueles que não tiveram acesso a outras ferramentas de interação social, como a tecnologia e a internet (WONG et al., 2020; PRADO et al., 2022).

Diante disso, sentimentos como medo e ansiedade e desconhecimento ou falta de habilidade com ferramentas tecnológicas, contribuiu para o surgimento de dúvidas que se referem a todo o período pandêmico da COVID-19 (PACHÚ et al., 2021).

O grande alcance das mídias sociais, atrelado a uma pandemia é uma novidade da COVID-19 em relação aos surtos anteriores, espalhando grande volume de informações que não detém verificação, criando falsas expectativas de cura ou

provocando medo exacerbado e pânico, essas desinformações se espalharão mais rápido que o vírus, gerando insegurança e angústia, que é agravada pela divergência de orientações provenientes de autoridades governamentais (NABUCO et al., 2020, p. 2532).

O referido sentimento se agrava em reflexo ao fenômeno popularmente intitulado *fake news* que consiste na propagação de notícias com o caráter enganoso/fraudulento, a fim de confundir e assustar populações mais vulneráveis dificultando e atrasando o processo de disseminação de informações referentes ao combate da patologia (BARCELOS et al., 2021).

Em concordância a esta afirmação, essas informações disseminadas nas redes digitais e sociais são especialmente preocupantes para a saúde pública, visto que no panorama pandêmico do COVID-19, um exemplo de *fake news* foram as crescentes campanhas antivacinas, com a divulgação de falsas reações em relação a administração da vacina do COVID-19 (CARDOSO, 2020).

Em uma prospectiva realizada pela União Pró-Vacina (UPVacina), um grupo com filiações à USP Ribeirão Preto que busca esclarecer informações falsas sobre vacinas, identificou um aumento de 383% em postagens com conteúdo falso/distorcido envolvendo a vacina contra a COVID-19, evidenciando que a desinformação quase quintuplicou em um período de dois meses (CARDOSO, 2020).

Nesse panorama um estudo realizado pelo grupo ativista Avaaz identificou que entre 2019 e 2020, cerca de 3,8 bilhões de vezes a desinformação ligada à saúde disseminada no Facebook foi acessada em cinco países sendo eles: Estados Unidos, Reino Unido, França, Alemanha e Itália. Esse conteúdo apresentou um maior alcance que informações disseminadas por organizações Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (AVAAZ, 2020).

Essa problemática apresenta um impacto ainda maior em indivíduos com baixa escolaridade, sendo identificado no presente 80% dos idosos denotou não ter o ensino médio completo e 13,3% informou não ter nenhuma escolaridade. Na literatura é evidenciado que o aumento do nível de escolaridade dos indivíduos tende a diminuir a frequência de diagnósticos com incapacidades físicas instaladas, destaca-se que quanto maior a escolaridade do indivíduo maiores são as chances da adesão a tratamentos devido sua melhor compreensão em relação as informações a saúde (LAGES et al., 2018, p. 303-309).

Esse baixo entendimento nos processos de saúde pode se respaldar em dúvidas em relação a patologia (CARDOSO, 2020; LAGES et al., 2018, p. 303-309) visto que no presente estudo cerca de 60% dos idosos entrevistados apresentaram dúvida

associada a contaminação e 86, 7% anseios/dúvidas em relação ao tempo de isolamento algum tipo de dúvida em relação ao COVID-19.

Este anseio/medo pode contribuir com o afastamento do paciente com a Estratégia da saúde da família (ESF), que possui a função de garantir o acesso da população a uma saúde integral, coordenada e longitudinal, sendo assim necessário a reformulação das ações próprias da atenção primária em saúde (APS) com a intenção de manterem suas atividades de prevenção no período de pandemia (SOARES et al., 2020, p. 1-11).

Essas atividades da APS devem seguir o isolamento físico deve sendo recomendado e seguido, mas sem comprometer a interação com o território e a comunidade em que atuam, mantendo como referência a promoção de equidade, recomenda-se que as Equipes de APS se atentem para não criarem barreiras de acesso a outras demandas da unidade, sejam de caráter de saúde física ou mental (NABUCO et al., 2020, p. 2532; SOARES et al., 2020, p. 1-11).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, pode-se identificar que os idosos participantes se sentiram vulneráveis durante o período pandêmico da COVID-19. Isto porque, de alguma forma, foram afastados de suas atividades, condicionados ao isolamento social, além do desconhecimento de diversos aspectos inerentes do processo de desenvolvimento da doença causada pelo SARS-COV-2.

Frente a este cenário, é necessário que os serviços de saúde, em especial a atenção primária, reforce os programas de atenção à saúde dos idosos, principalmente ao que se refere a saúde mental e desenvolvimento de ações voltadas ao enfrentamento das consequências da pandemia.

Além disso, espera-se que o presente estudo contribua, através do levantamento das dúvidas que permearam a vida dos idosos durante a pandemia, a confecção de ações educativas voltadas para este público, uma vez que é necessário a criação de mecanismos didáticos de fácil entendimento para assim desvelar os possíveis questionamentos.

Em relação as limitações que emergiram neste estudo, destaca-se o período de coleta de dados, uma vez que não é possível generalizar as dúvidas levantadas pelo público participante, reiterando a importância de desenvolver novas pesquisas com a temática em questão.

## REFERÊNCIAS

AVAAZ. *Facebook's Algorithm: A Major Threat to Public Health*. United States, 2020. Disponível em: [https://secure.avaaz.org/campaign/en/facebook\\_threat\\_health/](https://secure.avaaz.org/campaign/en/facebook_threat_health/). Acesso em: 23 ago. 2022.

BARCELOS, T. D. N. et al. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, [S. l.], v. 45, e65, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e65/pt/>. Acesso em: 23 ago. 2022.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEZERRA, P. C. L.; LIMA, L. C. R.; DANTAS, S. C. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. *Cogitare Enfermagem*, [S. l.], v. 25, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73307>. Acesso em: 20 maio 2022.

BORGES, A. M. et al. Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 79-86, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100009>. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre normas técnicas envolvendo pesquisas com seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html#:~:text=A%20presente%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20incorpora%2C%20sob,comunidade%20cient%C3%ADfica%20e%20ao%20Estado](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html#:~:text=A%20presente%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20incorpora%2C%20sob,comunidade%20cient%C3%ADfica%20e%20ao%20Estado). Acesso em: 20 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022>. Acesso em: 19 maio 2022.

CARDOSO, T. *Campanha de desinformação sobre vacina contra covid avança com testes no Brasil*. São Paulo: Jornal da USP, 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/campanha-de-desinformacao-sobre-vacina-contra-covid-avanca-com-testes-no-brasil>. Acesso em: 23 ago. 2022.

ESAKANDARI, H.; NABI-AFJADI, M.; FAKKARI-AFJADI, J.; FARAHMANDIAN, N.; MIRESMAEILI, S. M.; BAHREINI, E. A comprehensive review of COVID-19 characteristics. *Biological Procedures Online*, [S. l.], v. 22, n. 19, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12575-020-00128-2>. Acesso em: 19 maio 2022.

FREIRE, N. P.; CUNHA, I. S. C. K. O.; NETO, F. R. G. X.; MACHADI, M. H.; MINAYO, M. C. S. A infodemia transcende a pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 26, n. 9, p. 4065-4068, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.12822021>. Acesso em: 20 maio 2022.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, [S. l.], v. 25, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>. Acesso em: 13 ago. 2022.

JESTE, D. V. Coronavirus, social distancing, and global geriatric mental health crisis: opportunities for promoting wisdom and resilience amid a pandemic. *International Psychogeriatrics*, v. 32, n. 10, p. 1097-1099, 2020.

LAGES, D. S.; KERR, B. M.; BUENO, I. C.; NIITSUMA, E. N. A.; LANA, F. C. F. A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. *HU Revista* [Internet], v. 44, n. 3, p. 303–309, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/14035/18766>. Acesso em: 22 ago. 2022

LINDEMANN, I. L. et al. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 45-52, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34932016>. Acesso em: 5 set. 2022.

NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [S. l.], v. 15, n. 42, p. 2532, 2020. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2532>. Acesso em: 22 ago. 2022.

OLIVEIRA, A. M. C.; SOUSA, E. S.; FILHO, D. R. R. Alterações físicas, emocionais e psicossociais de idoso na pandemia por coronavírus. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 6, e44310615964, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15964>. Acesso em: 19 maio 2022.

PACHÚ, C. O.; SANTOS, G. B.; SILVA, C. V. P. Impacto da pandemia de Covid-19 na saúde de idosos: uma revisão narrativa. In: *Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos*. 2. ed. [S. l.]: Editora Científica, 2021. Disponível em: [inserir link se disponível]. Acesso em: 22 ago. 2022.

PRADO, A. C. T. et al. Estratégias que visam a saúde mental dos idosos em isolamento social pela Covid-19. *REAS*, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e9901.2022>. Acesso em: 5 set. 2022.



ROCHA, S. V. et al. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 25, e0142, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0142>. Acesso em: 5 set. 2022.

SILVA, J. G.; BRANCO, J. G. O.; FILHO, C. R. C.; ABDON, A. P. V.; SILVA, C. A. B.; BRILHANTE, A. V. M. Concepções de adultos e idosos brasileiros sobre a pandemia da Covid-19 e suas interfaces sociais e políticas. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 46, spe. 1, p. 78-92, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E105>. Acesso em: 19 maio 2022.

SOARES, C. S. A.; FONSECA, C. L. R. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *Journal of Management in Primary Health Care* [Internet], v. 12, p. 1–11, 2020. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/998>. Acesso em: 23 ago 2022.

SOUZA, E. C.; OLIVEIRA, A. C.; LIMA, S. V. M. A.; MELO, G. C.; ARAÚJO, K. C. G. M. Impactos do isolamento social na funcionalidade de idosos durante a pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 10, e498101018895, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18895>. Acesso em: 19 maio 2022.

WONG, S. S. Y. et al. Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, [S. l.], v. 1, p. 817–824, 2020. Acesso em: 5 set. 2022.

**YABRUDE, A. T. Z. et al.** Desafios das Fake News com Idosos durante Infodemia sobre Covid-19: Experiência de Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S. l.], v. 44, supl. 1, e140, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200381>. Acesso em: 20 maio 2022.