

Ciências da Saúde

em debate

Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

2



Ciências da saúde

em debate

Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde em debate 2 / Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-944-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.445221602>

1. Saúde. I. Toledo, Luana Vieira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde em Debate” apresenta em dois volumes a produção científica multiprofissional que versa sobre temáticas relevantes para a compreensão do conceito ampliado de saúde.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos produzidos pelos diferentes atores, em variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar as evidências produzidas.

O volume 1 da obra apresenta publicações que contemplam a inovação tecnológica aplicada à área da saúde, bem como os avanços nas pesquisas científicas direcionadas à diferentes parcelas da população.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco nos diferentes ciclos de vida, crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos. As publicações abordam os aspectos biológicos, psicológicos, emocionais e espirituais que permeiam o indivíduo durante a sua vida e o processo de morrer.

A grande variedade dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo
Organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COMO MEDIDAS DE PREVENÇÃO DESENVOLVIDAS POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CENTROCIRÚRGICO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Simone Souza de Freitas
Claudia Roberta Vasconcelos de Lima
Jackeline Alcoforado Vieira
Lourival Gomes da Silva Júnior
Karla Cordeiro Gonçalves
Caline Sousa Braga Ferraz
Sandra Maria Vieira
Cinthia Regina Albuquerque de Souza
Shelma Feitosa dos Santos
Mikaella Cavalcante Ferreira
Jéssica de Oliveira Inácio
Creuza Laíze Barboza de Souza Bezerra
Rayssa Cavalcanti Umbelino de Albergaria
Nataline Pontes Rodrigues Alves
Cinthia Furtado Avelino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216021>

CAPÍTULO 2..... 10

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A VIDA DE IDOSOS: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES

Karolyne Lima Medeiros
Leonardo Gomes da Silva
Fabiana Rosa Neves Smiderle
Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216022>

CAPÍTULO 3..... 29

AUTOESTIMA DE IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA CIDADE DE CRATO

Francivaldo da Silva
Bruna Ely Filgueira Leite
Cícera Naiane Oliveira Pinheiro
Francisco Mateus Almeida Oliveira
Naerton José Xavier Isidoro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216023>

CAPÍTULO 4..... 37

CUIDADOS PALIATIVOS: A PERCEPÇÃO DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Giseliene Mendonça Pazotti

Marcos Antonio Nunes de Araújo

Márcia Maria de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216024>

CAPÍTULO 5..... 51

ATENÇÃO A ESPIRITUALIDADE FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS

Roberta Gomes Gontijo

Camila Beatriz de Lima Ferreira

Eduarda Paula Markus Xavier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216025>

CAPÍTULO 6..... 57

A MORTE E O MORRER: OS ASPECTOS BIOÉTICOS

Anelise Levay Murari

Helanio Veras Rodrigues

Jean Carlos Levay Murari

Daniel Capalonga

Murilo Barboza Fontoura

Rosângela Ferreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216026>

CAPÍTULO 7..... 64

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ ESCOLARES QUE FREQUENTAM E. M. MARISA VALERIO PINTO BRAGANÇA PAULISTA - SP

Ana Carolina Godoy Scrociato

Ana Carolina da Graça Fagundes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216027>

CAPÍTULO 8..... 73

ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS OBESAS E SUA IMAGEM CORPORAL

Ronaldo Rodrigues da Silva

Ludmila Ferreira dos Santos

Dalma Honória de Arruda

Miguel Augusto Marques Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216028>

CAPÍTULO 9..... 87

DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM TESTE DE ATENÇÃO SELETIVA E CONTROLE INIBITÓRIO ANTES E APÓS ATIVIDADE FÍSICA

Rosângela Gomes dos Santos

João Paulo Caldas Cunha

Luana Silva Sousa

Michele Miron Morais Silva

Patrícia de Sousa Moura

Leandro Araujo Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216029>

CAPÍTULO 10..... 94

O CUIDADO DOS ADOLESCENTES NA ESCOLA: PROJETO DE VIDA, PLANEJAMENTO FAMILIAR E CIDADANIA

Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante
Karoline Peres Barbosa Oliveira Couto
Fernanda Costa Pereira
Yolanda Rufina Condorimay Tacsí

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160210>

CAPÍTULO 11 101

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA GRAVIDEZ

Elizabeth Stefane Silva Rodrigues
Thaís Campos Rodrigues
Rayra Vitória Lopes Coimbra
Maria Eduarda Pinto
Tayná Tifany Pereira Sabino
Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes
Isabela Ramos Simão
Rutiana Santos Batista
Rafaela Barbosa Silva
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Cláudia Maria Soares Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160211>

CAPÍTULO 12..... 111

ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL DAS SURDAS: ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMUNICACIONAL

Maria Aparecida de Almeida Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160212>

CAPÍTULO 13..... 118

PERFIL DO USUÁRIO MASCULINO ATENDIDO EM UMA UNIDADE BÁSICA DESAÚDE NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA – AM

Jean da Silva e Silva
Antonio Marcos Cruz e Silva
Amanda Monteiro de Oliveira
Maria Karoline Nogueira Simões
Silvana Nunes Figueiredo
Maria Leila Fabar dos Santos
Loren Rebeca Anselmo
Leslie Bezerra Monteiro
Andreia Silvana Silva Costa
Ireneide Ferreira Mafra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160213>

CAPÍTULO 14..... 127

ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+ PELA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA

Felício de Freitas Netto

Fabiana Postiglione Mansani

Bruna Heloysa Alves

Jéssica Mainardes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160214>

CAPÍTULO 15..... 132

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E EXPECTATIVAS PROFISSIONAIS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA E PRIVADA

Cecília Faria de Oliveira

Alana Dias de Oliveira

Alisson Matheus Batista Pereira

Severino Correa do Prado Neto

Leana Ferreira Crispim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160215>

CAPÍTULO 16..... 145

CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA EM RIO VERDE - GO

Caio Vieira Pereira

Luciana Arantes Dantas

Jacqueline da Silva Guimarães

Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160216>

CAPÍTULO 17..... 162

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

Daniele do Nascimento Ferreira

Alex Guimarães de Oliveira

Hanna de Oliveira Monteiro

Kayla Manoella Albuquerque Monteiro

Marcia de Souza Rodrigues

Silvana Nunes Figueiredo

Loren Rebeca Anselmo

Leslie Bezerra Monteiro

Andreia Silvana Silva Costa

Hanna Lorena Moraes Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160217>

CAPÍTULO 18..... 172

DIABETES E SAÚDE MENTAL: INTERFACES EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Matheus Vicente Gambarra Nitão Milane

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160218>

CAPÍTULO 19..... 188

EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: REVISÃO DE LITERATURA

Selma Maria de Souza

Bárbara Soares Machado

Alexandre Rodrigues da Ponte

Ricardo Romulo Batista Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160219>

CAPÍTULO 20..... 202

CULTURA POMERANA E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: VENCENDO BARREIRAS E CONSTRUINDO PONTES

Camila Lampier Lutzke

Maria Helena Monteiro de Barros Miotto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160220>

CAPÍTULO 21..... 209

MEDITERÂNEO KM0

Maria Clara Betti Perassi

Alessandro Del’Duca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160221>

CAPÍTULO 22..... 216

PROMOVENDO A SAÚDE E A SEGURANÇA DO TRABALHADOR RURAL FRENTE AO USO DE AGROTÓXICOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Gustavo Kasperbauer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160222>

CAPÍTULO 23..... 221

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “PALESTRAS E DEMONSTRAÇÕES PRÁTICAS SOBRE ANATOMIA HUMANA”

Ticiania Sidorenko de Oliveira Capote

Marcela de Almeida Gonçalves

Gabriely Ferreira

Luis Eduardo Genaro

Marcelo Brito Conte

Paulo Domingos André Bolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160223>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 230

ÍNDICE REMISSIVO..... 231

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A VIDA DE IDOSOS: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES

Data de aceite: 01/02/2022

Data de submissão: 18/11/2021

Karolyne Lima Medeiros

Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) – Departamento de Enfermagem. Vitória, Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/7384350639082747>

Leonardo Gomes da Silva

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Departamento de Ciências da Saúde – Mestrando Saúde Coletiva – Epidemiologia. Vitória, Espírito Santo
<https://orcid.org/0000-0002-1820-8075>

Fabiana Rosa Neves Smiderle

Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) – Departamento de Enfermagem. Vitória, Espírito Santo
<https://orcid.org/0000-0001-5624-6673>

Italla Maria Pinheiro Bezerra

Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) – Departamento de Enfermagem. Vitória, Espírito Santo
<https://orcid.org/0000-0002-8604-587X>

RESUMO: Introdução: A COVID-19 possui uma variedade de sintomas e pode manifestar-se de forma leve até a forma mais grave. Por conta da pandemia, medidas foram necessárias de modo a controlar a disseminação do vírus na população geral, principalmente dos grupos de

risco, composto por pessoas com comorbidades ou idosas. Durante qualquer surto de doença infecciosa, as reações psicológicas da população desempenham um papel crítico em relação à doença. Diante desse cenário, circunstâncias negativas são geradas nessa população, diante da imprevisibilidade bem como incerteza no controle, bem como, redução da gravidade da doença. **Objetivo:** Analisar as mudanças de vida de idosos durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado no município de Vila Velha - Espírito Santo (Brasil). Utilizou-se análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** A amostra foi composta por 45 idosos que eram cadastrados nas Unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Vila Velha, sendo a maioria do sexo feminino, entre 60 e 85 anos, com escolaridade variando de analfabetos ao ensino superior, sendo acometidos de forma prevalente por hipertensão e diabetes. Como categorias analíticas foram elencadas: sentimentos e percepções relacionados a pandemia; mudanças na vida devido à pandemia; estratégias e ações de prevenção da COVID-19; papel dos profissionais de saúde e seus atendimentos. **Conclusão:** Durante a pandemia ocorreram muitas mudanças no estilo de vida dos idosos, que foram responsáveis por impactarem de forma negativa suas percepções e vivências, além da insatisfação com a prestação dos serviços de saúde. Apesar das dificuldades relatadas, os idosos demonstraram entendimento sobre a importância de ações de prevenção da COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Idoso;

IMPACTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE LIFE OF THE ELDERLY: EXPERIENCES AND PERCEPTIONS

ABSTRACT: Introduction: COVID-19 has a variety of symptoms and can manifest from mild to the most severe form. Due to the pandemic, measures were needed in order to control the spread of the virus in the general population, especially in risk groups, consisting of people with comorbidities or elderly people. During any outbreak of infectious disease, the psychological reactions of the population play a critical role in relation to the disease. Given this scenario, negative circumstances are generated in this population, given the unpredictability as well as uncertainty in control, as well as reduced disease severity. **Objective:** To analyze the changes in the lives of elderly people during the COVID-19 pandemic. **Method:** This is a descriptive study with a qualitative approach, carried out in the city of Vila Velha - Espírito Santo (Brazil). Bardin's content analysis was used. **Results:** The sample consisted of 45 elderly who were registered in the Family Health Strategy Units in the city of Vila Velha, most of them female, between 60 and 85 years old, with education ranging from illiterate to higher education, being affected by prevalent form by hypertension and diabetes. As analytical categories were listed: feelings and perceptions related to the pandemic; changes in life due to the pandemic; COVID-19 prevention strategies and actions; role of health professionals and their care. **Conclusion:** During the pandemic, there were many changes in the lifestyle of the elderly, which were responsible for negatively impacting their perceptions and experiences, in addition to dissatisfaction with the provision of health services. Despite the difficulties reported, the elderly demonstrated an understanding of the importance of preventive actions against COVID-19.

KEYWORDS: COVID-19; Aged; Family Health Strategy; Pandemics; Life Change Events.

1 | INTRODUÇÃO

O coronavírus possui uma avantajada família de vírus comuns em diversas espécies diferentes de animais, como aves e mamíferos, porém, dificilmente são transmitidas para pessoas. Aproximadamente, em dezembro de 2019, começou a se disseminar a transmissão de um novo coronavírus, reconhecido em Wuhan na China, causando a COVID-19, sendo em seguida espalhada e transmitida de uma pessoa doente para outra pessoa, até mesmo por contato próximo, como aperto de mãos contaminadas, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro e objetos ou superfícies contaminadas. A COVID-19 apresenta um espectro clínico variado, podendo ir de um resfriado até uma pneumonia grave (WHO-CHINA, 2019; BRASIL, 2020).

Durante qualquer surto de uma doença infecciosa, as reações psicológicas da população desempenham um papel crítico em relação à doença, determinando a ocorrência de sofrimento emocional e desordem social (CULLEN; GULATI; KELLEN, 2020). Uma das circunstâncias mais estressantes é a manutenção da imprevisibilidade da situação por

tempo indeterminado, com a incerteza de quando, como e se irá controlar a disseminação da doença e reduzir a gravidade do risco (ZANDIFAR; BADRFAM, 2020).

Diante do grande avanço da contaminação da doença, muitas autoridades governamentais buscam adotar várias estratégias, com o intuito de reduzir a progressão da doença (KRAEMER et al., 2020). Dentre as estratégias, a primeira medida adotada foi o distanciamento social, evitando aglomerações com o intuito de manter no mínimo um metro e meio de distância entre as pessoas. Destaca-se ainda, que foi desencadeada uma corrida para o desenvolvimento da existência de vacina.

Nessa perspectiva, a seriedade da pandemia e as possíveis medidas para o seu enfrentamento revelam evidências de que o coronavírus infecta pessoas de todas as idades, no entanto dois grupos correm risco elevado de ter mais complicações graves da COVID-19, sendo pessoas com condições médicas preexistentes e os idosos (OMS, 2019). Além disso, os dados indicam que a mortalidade pelo novo coronavírus é maior entre os idosos acometidos por comorbidades como hipertensão, diabetes, doenças cardíacas e doenças respiratórias (CHEN et al., 2020).

Uma pessoa é considerada idosa com a idade de 60 anos ou mais. O alongamento do tempo de vida, ocorreu inicialmente em países desenvolvidos, porém, mais recentemente, é nos países em desenvolvimento que o envelhecimento da população tem ocorrido de forma mais acentuada (CLOSS et al., 2012). Sendo assim, esse fator se torna um dos desafios atuais, levando em conta que o idoso consome mais serviços de saúde, até mesmo quando se diz respeito às internações hospitalares, que são mais frequentes (VERAS et al., 2016).

Todavia, a Atenção Básica e, em particular, as Unidades de Estratégia Saúde da Família, é reconhecida como estratégia essencial, com o intuito de organizar o processo de trabalho na saúde, no que se diz respeito a operações nos seus respectivos setores e ações de promoção, prevenção e atenção à saúde em seus territórios (MONKEN; BARCELLOS, 2005).

Assim, diante das mudanças que ocorreram na vida dos idosos, como mudanças de hábitos, restrição de visitas e até mesmo incerteza e preocupação com a COVID-19 decorrentes do isolamento e de processos naturais da vida, justifica-se a necessidade de se aproximar dessa população para entender o impacto da pandemia em sua vida.

Nesse sentido, tem-se como problema do estudo: Como a pandemia impactou na vida de idosos? Tem-se como objetivo desse estudo analisar as mudanças de vida de idosos durante a pandemia da COVID-19. Considera-se que essa pesquisa será relevante para se ter conhecimento do que a pandemia causou na vida dos idosos, aumentando a atenção direcionada aos serviços de saúde com foco na pessoa idosa e até para direcionamentos futuros de pesquisa.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado no município de Vila Velha - Espírito Santo. De acordo com os dados mais recentes, a estimativa de Vila Velha em 2020, seria de uma população total de 414.586 habitantes em 2020 (disponível em: <https://www.ibge.gov.br>). O município conta com um total de 20 unidades de saúde das quais 9 são definidas como Estratégia Saúde da Família (ESF).

Foram incluídos neste estudo o total de 45 idosos cadastrados em uma equipe de saúde da família das Unidades de Saúde da Família selecionadas para esse estudo. Assim, contribuíram ao estudo, idosos cadastrados há pelo menos seis meses na equipe, por indicação de agente de saúde e sem apresentar problemas de saúde mental ou qualquer agravo que impeça de responder as perguntas. Foi realizado contato com o responsável pela equipe de saúde da família anteriormente sorteada para que pudessem disponibilizar dados, nesse caso, endereços dos idosos para realização do contato.

O primeiro contato com as equipes teve como finalidade conhecer a área, apresentar o projeto e solicitar o apoio para o mapeamento desses idosos, seguindo os critérios apontados de inclusão. Os idosos foram contactados em visitas e/ou por meio de contato telefônico, considerando a pandemia e respeitando todo protocolo de segurança.

Para coleta de dados, utilizou-se da entrevista que foi construído em duas partes, sendo a primeira a busca pela identificação do perfil dos idosos (iniciais, idade, sexo, grau de instrução), e a segunda parte, perguntas com possibilidade de respostas abertas feitas pelo pesquisador, com o intuito de identificar as mudanças na vivência de idosos durante a pandemia da COVID-19 e seus impactos.

Para a análise dos dados qualitativos, utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIN, 2016), permitindo assim, a análise de conteúdo das comunicações presentes nas falas dos participantes do estudo.

Para Bardin (2016), a organização se dá em três etapas, a saber:

1) Pré-análise: fase de organização propriamente dita. Nessa etapa é a organização geral de todo material coletado, inclusão de critérios para que os dados se transformem em informações e estas sejam analisadas. Nela foram escolhidos os documentos que foram submetidos à análise, há a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final;

2) Exploração do material: Fase de analisar todo material segundo as normas estabelecidas na primeira fase, como: leitura para realizar a codificação dos fragmentos, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas. Nessa fase são constituídas a identificação das unidades de registro, unidades de contexto e temas que surgem a partir das leituras;

3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: nesta fase os resultados brutos que foram tratados, passam pela análise inferencial do pesquisador para que possuam um

significado. São propostas inferências e interpretações considerando os objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas.

Conforme a organização indicada por Bardin (2016), a organização dos dados dessa pesquisa se deu seguindo o fluxograma abaixo:

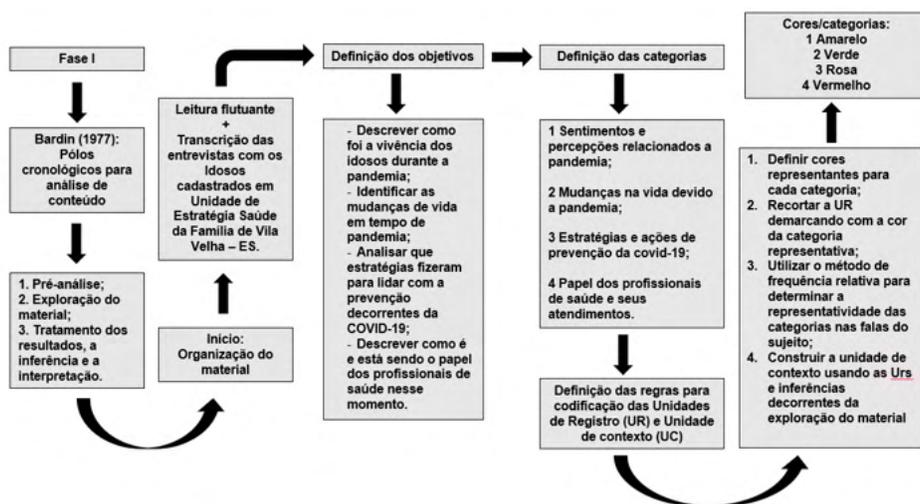


Figura 1: Fluxograma de pré-análise de Bardin. Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2021.

Fonte: Elaboração própria, Vitória, ES, Brasil, 2021.

Assim, diante a pré-análise, o pesquisador teve como ponto de partida as transcrições das 45 entrevistas, onde foi possível realizar a leitura flutuante e a constituição do CORPUS, certificando os seguintes objetivos da pesquisa: descrever como foi a vivência dos idosos durante a pandemia; identificar as mudanças de vida em tempo de pandemia; analisar quais estratégias fizeram para lidar com a prevenção decorrentes da COVID-19; descrever como é e está sendo o papel dos profissionais de saúde nesse momento.

Baseando-se nos objetivos propostos na pesquisa e na leitura flutuante, o pesquisador preestabeleceu as categorias analíticas apontadas como: Percepções e sentimentos relacionados a pandemia; Mudanças na vida devido a pandemia; Estratégias e ações de prevenção da COVID-19; Papel dos profissionais de saúde e seus atendimentos em tempo de pandemia.

Implementando a etapa de análise de conteúdo, foram realizadas as codificações, sendo identificadas por unidades de registros (UR) e, em seguida, as unidades de contexto (UC), onde são encontradas nas falas, semelhanças e significados identificados. No processo de codificação, uma das etapas propostas por Bardin (2016), é a enumeração, com escolha de regras de contagem que possibilitam melhor definição das Unidades de registro e Unidades de contexto, indo de acordo com o objeto da pesquisa, a partir de

uma contagem que se faz por meio de critérios pré-estabelecidos pelo pesquisador. Desta forma, utilizou-se as seguintes regras:

1. Definir cores representantes para cada categoria: Amarelo (categoria 1); Verde (categoria 2); Rosa (categoria 3); Vermelho (categoria 4).
2. Recortar a UR demarcando com a cor da categoria representativa;
3. Utilizar o método de frequência relativa para determinar a representatividade das categorias nas falas do sujeito;
4. Construir a unidade de contexto usando as UR's e inferências decorrentes da exploração do material.

Na fundamentação da leitura das entrevistas, foram definidas e recortadas as Unidades de Registro de cada categoria, utilizando a regra de marcação de cores em todas as falas. Em seguida, foi realizada a revisão das Unidades de Contexto, construindo e organizando as evidências, para assim, interpretar os resultados obtidos, considerando assim a terceira etapa da técnica. Desta forma, foi finalizada a construção final dos resultados e discussão da pesquisa a respeito dos impactos da pandemia da COVID-19 sobre a vida de idosos.

2.1 Aspectos éticos e legais da pesquisa

O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da da EMESCAM, Vitória – Espírito Santo, sob a supervisão da pesquisadora Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra, cumprindo os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da realização de pesquisas envolvendo seres humanos e nº 510/2016 considerando os quatro referenciais básicos da Bioética: autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça.

3 | RESULTADOS

3.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

Participaram da entrevista 45 idosos que eram cadastrados nas Unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Vila Velha, sendo 35 do sexo feminino e dez do sexo masculino, entre a faixa etária de 60 a 85 anos, escolaridade que varia de analfabetos a ensino superior, possuindo alguma comorbidade, sendo prevalente a hipertensão e diabetes.

Seguindo a composição de dados da pesquisa, mediante os depoimentos dos idosos nas entrevistas e de acordo com o método de análise de Bardin (2016), identificaram-se as Unidades de Registro e Unidades de Contexto, que foram fragmentadas e analisadas nas categorias analíticas conforme tabela 1:

Unidades de Registro	Unidades de Contexto	Categorias Analíticas
Difícil; Prisão; Triste; Mal; Medo	Os sentimentos e as percepções referentes a pandemia são vistos como um momento de difícil enfrentamento, trazendo desta forma, uma vivência de tristeza, medo por não saber como será no futuro e sensação de prisão.	Sentimentos e percepções relacionados a pandemia
Difícil; Sair; Medo; Máscara; Abraço	Para os idosos houve uma mudança de vida, relacionada a novos hábitos durante a pandemia. Muitos idosos relataram a dificuldade de não poder sair, a presença do medo constante, o incômodo do uso de máscara e a falta de um simples abraço.	Mudanças na vida devido a pandemia
Máscara; Higiene; Álcool; Casa; Vacina	Para os idosos, as estratégias e ações de prevenção são associadas aos protocolos de segurança quanto a prevenção da COVID-19. Desta forma, é visto que além do uso de máscara, álcool e lavagem de mãos, também demonstram saber a importância da vacina e de tomar as doses necessárias.	Estratégias e ações de prevenção da covid-19
Demora; Difícil; Profissionais de Saúde; Marcação; Bom	É demonstrado pelos idosos a insatisfação pela mudança dos atendimentos durante a pandemia, porém ao mesmo tempo, reconhecem o motivo da dificuldade. Além disso, os profissionais de saúde estão sendo reconhecidos quanto ao seu papel na saúde durante a pandemia.	Papel dos profissionais de saúde e seus atendimentos

Tabela 1: Unidades de registro, unidades de contexto e categorias analíticas, utilizando técnica de Bardin. Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2021.

Fonte: Elaboração própria, Vitória, ES, Brasil, 2021.

Diante disso, as categorias do estudo e as evidências identificadas estão descritas na tabela 2.

Categorias do estudo	Evidências identificadas
Sentimentos e percepções relacionados a pandemia	Comunicação em saúde
Mudanças na vida devido a pandemia	Sensibilização em saúde
Estratégias e ações de prevenção da covid-19	Qualidade de vida
Papel dos profissionais de saúde e seus atendimentos	Autocuidado
	Impactos dos serviços de saúde

Tabela 2: Descrição das categorias e evidências identificadas do estudo. Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2021.

Fonte: Elaboração própria, Vitória, ES, Brasil, 2021.

Evidenciou-se que a pandemia trouxe mudanças de vida para esses idosos, desde as atividades de vida diária às percepções sobre a vida. Revelou-se que foi um momento inicialmente que trouxe sentimento de medo, mas ao mesmo tempo sendo compreendido pelos mesmos que todas as estratégias indicadas eram para a saúde deles e, mesmo com o isolamento social que culminou em não mais irem para locais que eram acostumados, que trouxe a falta do abraço, a insegurança, o incômodo com a máscara, não foram fatores que o impedissem de viver.

Ainda revelaram a importância de todas as ações feitas e do papel do profissional, mesmo que ao longo desses quase dois anos, os serviços de saúde tenham passado por mudanças, mas que enxergaram como necessário devido ao momento vivido.

4 | DISCUSSÃO

Entende-se que a pandemia da COVID-19 trouxe impactos na vida da população, e no caso da população idosa, que já tem suas limitações fisiológicas e necessidades peculiares, a pandemia propiciou mudanças de vida que esta população teve que se adaptar. Assim, ao se aproximar desses idosos para descrever seus sentimentos, percepções sobre a pandemia e as ações realizadas para a prevenção e o controle da doença, traz como resultados desse estudo que a aceitabilidade quanto a essas ações foi crucial para sobrevivência desses idosos durante esse momento atual.

Na categoria 1, revela-se que os sentimentos e as percepções referentes a pandemia são vistos como um momento de difícil enfrentamento, trazendo desta forma, uma vivência de tristeza, medo por não saber como será no futuro e sensação de prisão, como percebido em alguns fragmentos: “*entendo que é uma situação triste; não me sinto bem, me sinto triste; tenho medo de meus filhos ficarem doentes[...]*” idoso 2; “*eu me sinto muito mal; eu não sinto mais vontade de nada; tenho medo[...]*” idoso 42; “*uma coisa de arrepiar; a gente fica um pouco depressivo, meio triste; o medo nasceu em mim[...]*” idoso 26.

Nesse contexto, Brooks (2020) traz que a pandemia foi um momento que para toda população o medo ficou presente. Considerando que os idosos pertencem ao grupo de risco e de maior vulnerabilidade no contexto da pandemia, os sentimentos de tristeza, a limitação em sua rotina, o medo pela contaminação própria ou de seus familiares e o medo do desconhecido, podem ser fatores considerados como risco para alterações no bem-estar e na saúde mental ou até mesmo intensificar as condições de idosos que já eram acometidos antes da pandemia. Segundo Tappenden e Tomar (2020), os sentimentos ocasionados pelo afastamento da relação social e o isolamento mostraram riscos de agravos no psicológico e cognição.

Estudo realizado baseado em dados epidemiológicos mostrou que nos Estados Unidos, houve crescimento de idosos acometidos por suicídio durante o isolamento social, sendo vítimas propensas a terem medo de contrair a doença, sendo visto com grande

importância o aumento de novos estudos sobre a saúde mental dos idosos perante a pandemia (VAHIA et al., 2020). Em outro estudo, desta vez na Índia, os resultados mostraram a necessidade de cuidados mentais à população devido a pandemia (ROY et al., 2020).

Apreende-se com os depoimentos e análise feita que no início da pandemia, a falta de informação e comunicação em saúde pode ter sido fortes aliados aos sentimentos revelados pelos idosos. Sabe-se que a informação em saúde tem a finalidade de identificar problemas coletivos e individuais de uma população, abrangendo o processo de caráter administrativo e saúde/doença. Já a comunicação em saúde pode ser definida como um instrumento para analisar riscos e problemas no que se diz respeito à saúde (WHITE, 1980). Assim, a comunicação em saúde refere-se ao estudo e ao uso de estratégias de comunicação para informar e induzir as decisões da população no sentido de promover saúde (TEIXEIRA, 2004).

Esse cenário também apresenta dificuldade diante das divulgações de mitos e informações incorretas sobre a pandemia, seus meios de infecção e as medidas de prevenção, dificultando assim, a população em geral a compreender as orientações corretas das autoridades sanitárias (BAO et al., 2020).

Nesse sentido, Braga e Silva (2007) mostram que o processo comunicativo é definido como atitudes de empatia e sensibilidade entre os sujeitos, envolvendo tanto a dimensão verbal no qual é demonstrado no ato da fala, como a não verbal demonstrado com atos e gestos. Além disso, de acordo com Mourão et al., (2009) a comunicação tem o poder de fornecer informações, ensinar e propiciar mudanças de comportamento, além de garantir uma relação terapêutica, a comunicação proporciona condições para utilização de práticas de promoção da saúde, além do que, segundo Fermino e Carvalho (2007) essa é uma forma do trabalhador de saúde proporcionar ajuda ao enfrentamento de situações tais como estresse, convívio, ajuste de realidade, superação e os tornando ativos no processo do cuidar.

Em relação a mudanças causadas pela pandemia na vida desses idosos, a categoria 2, revela que para os idosos houve uma mudança de vida, relacionada a novos hábitos durante a pandemia. Muitos idosos relataram a dificuldade de não poder sair, a presença do medo constante, o incômodo do uso de máscara e a falta de um simples abraço, demonstrados nos seguintes fragmentos: *“a separação da família foi o mais difícil e também de todos que a gente tinha convivência; aquele abraço e carinho que a gente tinha, a gente ficou limitadof[...]”* idoso 21; *“a gente não pode se comunicar com as pessoas, nem receber todas as pessoas; antes eu saía sozinha e ia pra casa dos meus filhos e agora não posso sair[...]”* idoso 24.

Segundo Silva (2020), esses fatores físicos e emocionais presentes no cotidiano tendem a reduzir a qualidade de vida desse grupo de risco. Durante o período pandêmico, aos idosos foi recomendado um isolamento social mais rígido, realizado como método de

prevenção do contágio do vírus, diante disso, sofrem as consequências do distanciamento social de forma mais intensa. Sobretudo, Souza (2020) aponta que os idosos antes da pandemia tinham sua liberdade e com a pandemia passam a sair cada vez menos de dentro de casa por medo e até mesmo pela própria segurança. Consequentemente, esses fatores prejudicam tanto o psicológico quanto o físico, sabendo-se que os idosos precisam manter o corpo ativo.

Oliveira et al., (2009) relata que os idosos quando colocados em situação de isolamento, podem apresentar risco de desenvolverem quadro de depressão, principalmente quando tinham o costume de conviver entre outras pessoas. Ressaltando assim, que idosos têm cinco vezes mais chances de começar um quadro de depressão quando são limitados, colocando em desequilíbrio sua qualidade de vida.

É fundamental defender e expor que o distanciamento e isolamento social não representam características de abandono (FARIAS, 2020). Diante disso, é importante obter a reflexão de que o afastamento físico condiz como um ato de cuidado, amor e consideração, e não somente uma estratégia de proteção.

Dentre algumas mudanças de hábitos de vida durante o enfrentamento da pandemia, está o uso de máscaras, pois garante a redução da disseminação e infecção do vírus por contato direto ou indireto (FENG et al., 2020). Desta forma, segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde (2020), o uso de máscara virou uma ferramenta indispensável para a população em geral, por oferecer certo controle na infecção e transmissão de uma pessoa infectada para outras. No entanto, Ribeiro (2020) afirma que o uso obrigatório de máscara para alguns é um incômodo e até mesmo uma intromissão na sua liberdade.

A população idosa é considerada a mais vulnerável aos efeitos de mudança psicológica durante a pandemia, o que pode ter sido acarretada pelo medo e pelas incertezas (FILHO et al., 2021). Estudo realizado por Avila et al., (2021) revela as consequências relacionadas às medidas adotadas devido a pandemia na saúde mental dos idosos, onde 28,8% demonstraram pouco prazer em fazer as coisas; 33% dos idosos se sentiram para baixo; 14,9% dos idosos sentiram-se mal consigo mesmo e que mesmo não sendo a maioria, os idosos se referiram aos sintomas de depressão na maior parte do tempo.

Na categoria 3, que indicou as estratégias e ações de prevenção, revelou que estão associadas aos protocolos de segurança quanto à prevenção da COVID-19. Desta forma, é visto que além do uso de máscara, álcool e lavagem de mãos, também demonstram saber a importância da vacina e de tomar as doses necessárias, demonstradas nas seguintes falas: *“Uso máscara, uso álcool, evito aglomeração; que a vacina está sendo válida e já tomei as duas doses[...]”* idoso 20; *“eu uso máscara, eu uso álcool em gel, eu evito aglomeração; essa vacina é essencial para imunizar a população[...]”* idoso 27.

Segundo o Ministério da Saúde (2020), entre as recomendações durante a pandemia, está o distanciamento e isolamento social, além de ações de higiene constantes, como lavagem das mãos, uso de álcool em gel e uso de máscara, entretanto nesse contexto,

destaca-se a importância da vacina, percebido por esta população.

O enfrentamento de uma nova doença requer mudanças radicais de comportamento. Desta forma, medidas preventivas individuais não são suficientes, devendo ser adotadas também medidas de alcance comunitário, diante de um enfrentamento de uma doença que se propaga muito rapidamente. Dentre essas medidas, estão incluídas as restrições de funcionamento de locais de convívio comunitário ou qualquer lugar onde ocasione aglomeração de pessoas (QUALLS et al., 2017).

Uma das estratégias prioritárias, é a proteção a população idosa, sabendo-se que fazem parte do grupo com maior risco de complicações e até morte pela COVID-19. Os idosos são orientados a se manter em casa sempre que possível e não frequentar locais com aglomerações, levando em consideração que as crianças e pessoas assintomáticas podem contribuir para o contágio dos idosos e em outros grupos propensos a sofrer complicações (WEISS, 2020).

Segundo Lessa (2015), a conscientização sobre a vacina é outro comportamento importante no que se diz respeito à prevenção, sendo considerada como uma conquista para a erradicação e controle de doenças infectocontagiosas.

A oferta de vacinas no Brasil é feita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Programa Nacional de Imunizações, onde para garantir acesso às doses é necessário planejamento da produção da vacina, do armazenamento, da distribuição das campanhas de vacinação (STEVANIM, 2020). Um estudo da Fiocruz (2021), realizado com base em análises estatísticas, estimou-se que existe efetividade das vacinas como importante proteção na redução de morbimortalidade em casos graves de infecção da COVID-19.

A crítica de que a vacina proporciona imunização completa, pode ser fruto de um pensamento ilusório que desarma o desespero e o cansaço das pessoas quanto ao controle definitivo da doença. Segundo Souza et al., (2020), é cabível destacar a importância da educação em saúde como uma das estratégias fundamentais para a contribuição do interesse da sociedade perante a imunização, demonstrando a sua relevância para prevenção da doença, contribuindo assim, a ampliação da cobertura vacinal e o autocuidado da população.

O papel dos profissionais de saúde e seus atendimentos, como demonstrado na categoria 4, mostra-se a insatisfação pela mudança dos atendimentos durante a pandemia, porém ao mesmo tempo, reconhecem o motivo da dificuldade. Além disso, os profissionais de saúde estão sendo reconhecidos quanto ao seu papel na saúde durante a pandemia, conforme expressam os fragmentos a seguir: *“está péssimo, eles não estão dando muita atenção, agora que está melhorando um pouquinho; antes chegava lá e eles falavam que atendia só corona [...]”* idoso 44; *“É bom, mas para conseguir chegar até eles, é muita demora agora; ficou muito difícil [...]”* idoso 42.

Para Sá et al., (2011), esses reconhecimentos são importantes para a conservação do autocuidado, onde considera-se a capacidade do indivíduo de realizar ações em seu

benefício para a constância de sua saúde e bem-estar.

Segundo o Ministério da Saúde (2020), a Estratégia da Saúde da Família tem o forte papel de identificar as situações de risco e vulnerabilidade da população em geral, acompanhando as famílias e as situações de saúde da comunidade por meio de avaliações realizadas juntamente com a equipe multidisciplinar que possui na Unidade de Saúde. Desta forma, Macinko et al., (2003) fala sobre a necessidade de pensar no papel da ESF em situações de emergência de saúde.

Nesse sentido, Tomaz (2020) afirma a importância de criarem e implementarem novos métodos para o desenvolvimento das competências necessárias, sendo incluso a abordagem de um indivíduo em situação crítica e da população em geral no que se diz respeito às questões de saúde pública em situações de crise, realizando uma restauração no campo da saúde com estratégias para diminuir a desproporção e desigualdade no acesso aos serviços de saúde diante da pandemia. Outra perspectiva que deve ser evidenciada é a relevância da educação em saúde diante ao enfrentamento da pandemia, onde necessita-se que ocorra uma abordagem comunitária e até mesmo domiciliar, sendo importante no combate e controle da pandemia (MEDINA, 2020).

Ornell et al., (2020) apresentou o primeiro estudo de alcance nacional, no qual apresenta o impacto da pandemia em atendimentos de saúde mental no Brasil, onde demonstrou que no período inicial da pandemia cerca de 470 mil atendimentos podem não ter sido realizados. Desta forma, este estudo mostra a relevância de um resultado preocupante considerando que pacientes crônicos precisam de acompanhamento constante e que o cenário atual pode agravar a saúde mental da população e gerar sobrecarga no sistema de saúde no futuro.

Como relatado na segunda categoria, um dos fatores de preocupação é o medo, levando em consideração sua capacidade de causar sentimentos de angústia, incredulidade e falta de aceitação nas medidas de prevenção preconizadas pelas autoridades. Diante desse temor, podem ser instituídas atividades de cuidados em domicílio para os idosos que vivem sozinhos, com teleajuda e telemedicina nessas residências, garantindo confiança transferida à distância (CAMARANO, 2020).

Devido a pandemia, os atendimentos passaram por várias mudanças. Romero et al., (2021) traz que apesar de o atendimento por telefone ser uma boa opção, os idosos muitas das vezes não tem infraestrutura e alfabetização para realizar atividades desse meio, sabendo-se que essa população é a que mais poderia se beneficiar do serviço e assim, formando desafios durante o atendimento para os profissionais. Para Barbosa et al., (2020), tais estratégias são consideradas essenciais para a incorporação da Atenção Primária em Saúde, pelo fato de ter o papel de monitorar o bem estar de indivíduos adultos mais velhos.

Asmundson e Taylor (2020) mostrou que a ansiedade em relação à saúde na pandemia pode confundir e até provocar interpretações precipitadas das sensações obtidas

pelo corpo, fazendo com que as pessoas se dirijam a serviços de saúde sem necessidade, como ocorreu com a influenza H1N1 em 2009. Li et al., (2020) destacou também que pessoas com sintomas de suspeita de infecção da COVID-19 podem desenvolver comportamento obsessivo-compulsivos, como por exemplo a verificação constante da temperatura corporal. Zandifar e Badrfam (2020) caracteriza como risco à saúde mental as incertezas do controle da doença, a rápida disseminação e a imprevisibilidade acerca da duração da pandemia.

Embora os idosos apontem uma vivência ao longo da pandemia sem impactos maiores, é demonstrada a importância de se trabalhar com complicações decorrentes não só para quem teve a doença, mas pelo contexto da pandemia em si. Brooks et al., (2020) revela as consequências psicológicas relacionadas com a COVID-19, sendo identificados efeitos negativos incluindo sintomas de estresse pós-traumático. Analisados em conjunto, todos esses fatores remetem à relevância de intervenções psicológicas.

Segundo Pereira et al., (2006), o envelhecimento saudável é baseado em diversas dimensões, incluindo a saúde física e mental, a independência do dia a dia, o suporte familiar e a socialização. Serbim e Figueiredo (2011) relataram que as atividades sociais precisam estar presentes, para que o envelhecimento aconteça de forma bem-sucedida. Desta forma, é demonstrado o quanto é importante que as atividades sociais dos idosos estejam presentes no dia a dia.

As mudanças relacionadas à pós-pandemia demonstram o importante cuidado que deve ser prestado, para que se consiga lidar de forma apropriada nas necessidades do atual cenário do envelhecimento da população e na atenção à saúde. Segundo Unicovsky (2021), acredita-se que a saúde mental seja o alvo de maior demanda de cuidado após a pandemia. E as mudanças necessárias para esse enfrentamento podem se retratar de diferentes formas nos idosos, podendo causar danos na saúde, principalmente na pós-pandemia.

Diante do isolamento social, os idosos podem adquirir um grande potencial em manifestar sintomas de ansiedade. Entretanto, é possível reduzir ou até mesmo evitar este quadro adotando alguns cuidados no dia a dia, com o manifesto de apoio da família e dos profissionais de saúde (WHO, 2020). Desta forma, é de extrema necessidade o reconhecimento de se reinventar e encontrar novas estratégias de acompanhamento completo para que os idosos preservem o mínimo de qualidade de vida possível (OUSLANDER, 2020).

Em relação à pandemia da COVID-19, portanto, demonstrou que a hipótese do estudo “Que as mudanças causadas na vida de idosos decorrentes da pandemia levaram a alterações na sua saúde” foi confirmada, uma vez que demonstrou resultados significativos sobre mudanças relacionadas ao estado físico e psicológico devido à pandemia. Portanto, apresentou impactos negativos na vida dos idosos, potencializando a necessidade de atenção a esse público fragilizado.

A pandemia da COVID-19 destacou a necessidade de rede de apoio diante a saúde dos idosos. A ação de distanciamento como forma de proteção, deve receber a atenção dos profissionais de saúde que tenham conhecimento sobre essa população, garantindo que os idosos mantenham a sua autonomia e a sua independência.

Em contrapartida, é necessário que os idosos sejam vistos não só como um principal grupo de risco, mas como um grupo que necessita visar sua integralidade, com abordagens e técnicas apropriadas para esse grupo social. Entende-se que as estratégias educativas a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde, possam causar nos idosos uma disposição para as transformações de melhorias necessárias no momento atual. Nesse contexto, estratégias simples podem servir como auxílio durante a pandemia, levando em consideração a importância de ouvi-los diante de suas queixas e necessidades, além de esclarecer o momento atual de uma maneira que eles possam entender.

Portanto, o momento pandêmico reforçou a necessidade de transformar as ações de atenção à população idosa, tanto para o momento presente quanto para as eventualidades futuras. Destaca-se a importância de garantir a essa população, informações essenciais como forma de controlar o medo e a ansiedade, para assim, construir possibilidades para uma vida com plenitude.

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se que durante a pandemia ocorreram muitas mudanças no estilo de vida dos idosos, que foram responsáveis por impactarem de forma negativa suas percepções e vivências em um contexto pandêmico, onde sentimentos voltados ao medo, preocupação, tristeza etc., foram evidenciados. Apesar das dificuldades relatadas, os idosos demonstraram entendimento sobre a importância de ações de prevenção da Covid-19.

Além disso, como achado relevante, tem-se a insatisfação dessa população com a prestação dos serviços de saúde. Tendo em vista ainda ser um grupo de risco para infecção pelo COVID-19, mais estudos são necessários, de modo a preencherem as lacunas e assim, servir de embasamento para que medidas de saúde pública sejam tomadas mediante a atual e/ou futuras pandemias.

REFERÊNCIAS

ASMUNDSON, G. J. G., & TAYLOR, S. (2020). **Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak.** *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102-196. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>. Acesso em: 15 set. 2021.

AVILA, FERNANDA et al. **FATORES ASSOCIADOS AOS SINTOMAS DE DEPRESSÃO ENTRE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.** Texto contexto - enfermagem. Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0380> . Acesso em: 17 jul. 2021.

BAO, Y., SUN, Y., MENG, S., SHI, J., & LU, L. (2020). **2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society**. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3) » [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3). Acesso em: 05 nov. 2021.

BARBOSA, IR; GALVÃO, MHR; SOUZA, TA; et al. **Incidence of and mortality from COVID-19 in the older Brazilian population and its relationship with contextual indicators: an ecological study**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v23n1/1809-9823-rbagg23-01-e200171.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BARDIN L. LUIS ANTERO RETO, A. P. **Análise de conteúdo**. (2016). Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso: 01 out. 2021.

BRAGA, E. M.; SILVA, M. J. P. **Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 410-414, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cQRmXzRdp7kHSS6VLBKNCNf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 17 abr. 2021.

BRASIL. 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). Brasília, 2020. Disponível: <https://portalarquivos2>. Acesso em: 20 out. 2021.

BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. (2020). **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 20 out. 2021.

CAMARANO, AA. **Nota Técnica No 64-Cuidados para a população idosa e seus cuidadores: demandas e alternativas**. Brasília, DF: IPEA, 2020. 20p. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9934/1/NT_64_Disoc_Cuidados%20para%20a%20populacao%20idosa%20e%20seus%20cuidadores.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020;

CHEN, N. et al. **Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study**. *Articles*, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30211-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30211-7.pdf) . Acesso em: 01 maio 2021.

CLOSS, V. E.; SCHWANKE, C. H. A. **A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 443-458, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232012000300006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/HFQJzn6F8SZWBBYkqbm8yjh/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 25 abr. 2021.

CULLEN, W; GULATI, G; KELLY, B D. **Mental health in the COVID-19 pandemic**. *Qjm: An International Journal of Medicine*, [S.L.], v. 113, n. 5, p. 311-312, 30 mar. 2020. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184387/>. Acesso em: 09 abr. 2021.

FARIAS HSF. **O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade, Espaço e Economia**, 2020. Disponível em: <http://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357>. Acesso em: 02 nov. 2021.

FENG, S., SHEN, C., XIA, N., SONG, W., FAN, M., & COWLING, B. J. (2020). **Rational use of face masks in the COVID-19 pandemic**. *Lancet Respiratory Medicine* [Internet], 8(5), 1-2. doi:10.1016/S2213-2600(20)30134-X. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930134-X>. Acesso em: 02 nov. 2021.

FERMINO, T. Z.; CARVALHO, E. C. **A comunicação terapêutica com pacientes em transplante de medula óssea: perfil do comportamento verbal e efeito de estratégia educativa**. *Cogitare Enfermagem*, Porto Alegre, 2007. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/4836/Resumenes/Resumo_483648984003_5.pdf. Acesso em: 02 nov. 2021.

FILHO, ZILMAR et al. **Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com comorbidades**. Escola Anna Nery. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0495>. Acesso em: 17 jul. 2021.

FIOCRUZ. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Nota Técnica: Análise de efetividade da vacinação da COVID-19 no Brasil para casos de hospitalização ou óbito**. 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nt_efetividade_vacinas.pdf. Acesso em 9 set. 2021.

MACINKO, B STARFIELD, L SHI. *HEALTH SERV RES.*, 38: 831-865, 2003.

The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12822915/>. Acesso em: 11 out. 2021.

KRAEMER, Moritz U.G. et al. **The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China**. *Medrxiv*, [S.L.]. 6 mar. 2020. Cold Spring Harbor Laboratory. <http://dx.doi.org/10.1101/2020.03.02.20026708>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239080/pdf/nihpp-2020.03.02.20026708.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2021.

LESSA S DE C, SCHRAMM FR. **Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa**. *Cienc. saude colet*. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.14882013>. Acesso em: 04 nov. 2021.

LI, W., YANG, Y., LIU, Z. H., ZHAO, Y. J., ZHANG, Q., ZHANG, L., ... XIANG, Y. T. (2020b). **Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China**. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732-1738. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7150/ijbs.45120> » <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>. Acesso em: 20 set. 2021.

MEDINA MG, GIOVANELLA L, BOUSQUAT A, MENDONÇA MHM, AQUINO R. **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?** *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(8):e00149720. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. **Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, p. 898-906, jun. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Qv99KX4zGyNr8LrTNzyqN3D/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2021.

MOURÃO, C. M. L. et al. **Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica**. Revista Rene, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 139-145, 2009. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4833/3566>. Acesso em: 02 nov. 2021.

OLIVEIRA, L. S., REIS, L. A., SAMPAIO, L. S., & TORRES, G. V. (2009). **Avaliação da Qualidade de Vida em Idosos Portadores de Diabetes Mellitus tipo 2**. Vitória da Conquista, BA: Rev. Eletrônica Fainor. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/104/84>. Acesso em: 2 nov. 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. (2020). **Folha informativa sobre covid-19**. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10 nov. 2021.

ORNELL et al. **The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study**. 2021. The Lancet. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2667-193X%2821%2900057-0>. Acesso em: 24 out. 2021.

OUSLANDER JG. **Coronavirus Disease 19 in geriatrics and long-term care: an update**. J Am Geriatr Soc. 2020; 68:918-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16464>. Acesso em: 28 ago. 2021.

PEREIRA, R. J., COTTA, R. M. M., FRANCESCHINI, S. DO C. C., RIBEIRO, R. DE C. L., SAMPAIO, R. F., PRIORE, S. E., & CECON, P. R. (2006). **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idoso**. Rev. Psiquiatr. Rio Grande do Sul, 28(1), 27-38. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n1/v28n1a05.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2021.

QUALLS N, LEVITT A, KANADE N, WRIGHT-JEGEDE N, DOPSON S, BIGGERSTAFF M, et al. **Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States**. 2017. MMWR Recomm Rep [Internet]. 2017 Apr [cited 2020 Apr 7];66(1):1-34. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/rr/rr6601a1.htm>. Acesso em: 25 out. 2021.

RIBEIRO, R. (2020). **A máscara sem metáfora: biopolítica e micro-práticas na pandemia de COVID-19**. A Universidade do Minho em tempos de pandemia, Tomo I – Reflexões. UMinho Editora, 32-43. Disponível em: http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/68394/1/2020_Ribeiro_A-mascara-sem-metafora.pdf. Acesso em: 02 nov. 2021.

ROMERO, DALIA ELENA *et al.* **Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho**. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>. Acesso em: 15 ago. 2021.

ROY, D et al. (2020) **Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic**. Asian Journal of Psychiatry, p. 102083. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301945>. Acesso em: 19 out. 2021.

SÁ, S. P. C. et al. **Uma proposta de mensuração do autocuidado em idosos**. Cogitare Enfermagem, v. 16, n. 4, p. 661-666, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25435/17054>. Acesso em: 28 out. 2021.

SERBIM, A. K., & FIGUEIREDO, A. E. P. L. (2011). **Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência**. Porto Alegre, RS: Scientia Medica, 21(4), 166-172. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/9405/7236>. Acesso em: 2 nov. 2021.

SILVA, SOUSA M.V et al. **O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19.** *Enfermagem Brasil*, n.19, Supl. 4, p. S34-S41, 2020. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4337/pdf>. Acesso em: 02 nov. 2021.

SOUZA, J.H.A. 2020. **Isolamento social versus qualidade de vida dos idosos: um olhar multiprofissional frente à pandemia do Covid-19.** *Pubsaúde*, 3, a035. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude3.a035>. Acesso em: 02 nov. 2021.

SOUZA PA, GANDRA B, CHAVES ACC. **Experiências sobre imunização e o papel da atenção primária à saúde.** *APS em Revista*. 2020;2(3): 267-271. Disponível em: file:///C:/Users/Casa/Downloads/Experiencias_sobre_Imunizacao_e_o_Papel_da_Atencao.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

STEVANIM LF. **Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra a covid-19 acessível à população.** *RADIS Comunicação e Saúde*. 2020;15(216):12-21. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43683/2/VacinaParaHumanidade.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2021.

TAPPENDEN I, TOMAR R. **Mental health impacts of social isolation in older people during COVID pandemic.** *Progress Neurol Psychiatry*. 2020;24(4):25-9. Disponível em: <https://wchh.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/pnp.684>. Acesso em: 20 out. 2021.

TEIXEIRA, JOSÉ A. CARVALHO. **Comunicação em saúde: relação técnicos de saúde - utentes.** *Análise Psicológica*, v. 22, n. 3, p. 615-620, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/229/1/AP%2022%283%29%20615-620.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

TOMAZ, J. B. C. **EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES: HEALTH EDUCATION IN PANDEMIC TIMES: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES.** *Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará*, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 7–9, 2020. Disponível em: <http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/510>. Acesso em: 11 nov. 2021.

UNICOVSKY MAR, MORESCHI C, JACOBI CS, AIRES M, TANAKA AKSR, CAMARGO MEB. **Saúde do Idoso no PósPandemia: Estratégias de Enfrentamento.** In: Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. Brasília, DF: Editora ABen; 2021. 171 p. (Serie Enfermagem e Pandemias, 5). Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c23>. Acesso em: 10 nov. 2021.

VAHIA, IV et al. (2020) **COVID-19, Mental Health and Aging: A Need for New Knowledge to Bridge Science and Service.** *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. Disponível em: [https://www.ajgonline.org/article/S10647481\(20\)30271-2/abstract](https://www.ajgonline.org/article/S10647481(20)30271-2/abstract). Acesso em: 10/04/2020. 20 out. 2021.

VERAS, Renato; OLIVEIRA, Martha. Care pathway for the elderly: detailing the model. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 19, n. 6, p. 887-905, dez. 2016. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.160205>. Disponível em: <https://www.scielo.br/rjrbgg/a/P4THmK5H3nzDZby7fr6ssWk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2021.

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Saúde mental iraniana durante a epidemia de COVID-19. **Asian Journal Of Psychiatry**. [Irã]. 04 mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128485/pdf/main.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2021.

WEISS P, MURDOCH D. **Clinical course and mortality risk of severe COVID-19.** *Lancet.* 2020. 395(10229):1014-5. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30633-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30633-4/fulltext). Acesso em: 25 out. 2021.

WHITE, K. L., 1980. **Information for health care: an epidemiological perspective.** *Inquiry – The Journal of Health Care Organization, Provisioning and Financing*, 17:296-312. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/29771368>. Acesso em: 19 out. 2021.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19):** situation report, 51. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331475> . Acesso em: 28 maio 2021.

WHO. World Health Organization. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-healthconsiderations.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2021.

WHO. World Health Organization. WHO-CHINA. **Report of the WHO-CHINA Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 77, 82, 85, 86, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 183

Anatomia 7, 95, 101, 104, 201, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229

Aparelhos disjuntores 188

Atenção primária 21, 25, 27, 64, 66, 105, 119, 121, 125, 141, 142, 186

Atenção seletiva 4, 87, 88, 89, 92

Atendimento 6, 21, 39, 62, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 127, 128, 130, 186, 202, 204

Atividade física 4, 29, 30, 31, 34, 36, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 91, 92, 93

Atresia maxilar 188, 189, 192, 199

Autocuidado 16, 20, 26, 97, 118, 119, 120, 123, 125

Autoestima 3, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 77, 78, 168

B

Bebidas energéticas 6, 145, 146, 147, 152, 153, 155, 156, 158, 159, 160, 161

C

Cafeína 145, 146, 147, 150, 151, 152, 153, 156, 159, 160, 161

Câncer de colo de útero 5, 101, 102, 104, 106, 109, 110

Centro cirúrgico 3, 1, 2, 4, 5, 7, 8

Controle inibitório 4, 87, 88, 89, 92, 93

Corpo humano 100, 152, 175, 221, 223, 225

COVID-19 3, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 56, 142, 153

Cuidados paliativos 3, 4, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 105

Cultura 7, 42, 52, 96, 97, 118, 119, 120, 173, 202, 203, 204, 206, 207, 208

D

Demandas 24, 51, 52, 55, 127, 128, 130, 173, 174, 177, 184, 185

Diabetes 6, 10, 11, 12, 15, 26, 124, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 186, 187, 210, 212

Dieta do mediterrâneo 209, 210, 211, 212, 214

E

Educação em saúde 4, 20, 21, 64, 94, 95, 98, 115, 133, 216, 219

Enfermagem 6, 1, 2, 9, 10, 23, 24, 25, 26, 27, 41, 49, 55, 56, 85, 94, 95, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 154, 160, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 187, 208, 223, 230

Equipe de assistência ao paciente 2, 4

Escolha profissional 132, 140, 141

Espiritualidade 4, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Estimulantes 145, 147, 155, 160

Estratégia saúde da família 10, 11, 12, 13, 15, 66, 126

Estudantes de medicina 6, 132, 136, 140, 143, 144, 145, 158

Eutanásia 57, 58, 60, 61, 63

Exercício físico 3, 29, 31, 34, 35, 81, 89, 91, 92, 93, 147

G

Gravidez 5, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113

H

Higiene bucal 64, 67

Higiene das mãos 2, 4, 5, 8, 9

I

Idosos 2, 3, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 49, 125, 205

Imagem corporal 4, 35, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86

M

Médicos 38, 44, 60, 132, 133, 137, 138, 141, 142, 184

Morte 4, 20, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 76, 111, 120

N

Nutrição 161, 209, 215

O

Obesidade infantil 73, 75, 76, 83, 84, 85

P

Pandemias 11, 23, 27

Percepção de equidade 127

Pessoas LGBTQIA+ 127

População rural 202

Pré-escolares 64, 66, 67, 68, 69, 93

Promoção da saúde 18, 64, 66, 82, 85, 95, 98, 107, 114, 119

S

Satisfação 7, 34, 35, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 98, 164, 221, 222, 223, 227, 228, 229

Saúde do homem 119, 120, 125

Saúde mental 6, 13, 17, 18, 19, 21, 22, 27, 29, 101, 104, 111, 126, 143, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 206, 219, 220

Sufrimento 11, 37, 39, 45, 47, 52, 53, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 112, 167, 168, 170, 175, 176, 177, 178, 181, 183, 185

Suicídio assistido 57, 58, 60, 61

T

Terminalidade da vida 51, 54, 57, 58, 60

Ciências da Saúde

em debate

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Ciências da Saúde

em debate

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

