

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11796

REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA TERCEIRA IDADE: PERCEPÇÕES DOS IDOSOS

*Health repercussions of COVID-19: perceptions of the elderly**Repercusiones en la salud de la COVID-19: percepciones de los ancianos***Maira Lidia Schleicher¹** **Jeane Barros de Souza¹** **Samuel Spiegelberg Zuge²** **Ivonete Teresinha Schuller Buss Heidemann³** **Fernanda Walker¹** **Kelly Cristina de Prado Pilger¹** 

RESUMO

Objetivo: desvelar as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 na terceira idade. **Método:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 20 idosos residentes em Santa Catarina, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de questões semiestruturadas, através de vídeo chamada no WhatsApp® devido à pandemia. Para a organização e análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram duas categorias: 1) Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19; 2) Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica. **Conclusão:** a situação pandêmica despertou sentimentos de tristeza, solidão, ansiedade, saudade e medo nos idosos, além de dificuldades na adaptação ao isolamento, frente ao distanciamento físico de familiares e amigos, com interrupção das atividades de lazer, trabalho e atividades físicas. Contudo, as tecnologias foram aliadas na manutenção do contato com outras pessoas, apesar das dificuldades no manuseio.

DESCRITORES: Infecções por coronavírus; Saúde do idoso; Isolamento social; Tecnologia.

¹ Universidade Federal Fronteira Sul, Chapecó, SC, Brasil.

² Universidade Comunitária da Região de Chapecó, SC, Brasil.

³ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Recebido em: 21/12/2020; Aceito em: 10/04/2021; Publicado em: 21/09/2022

Autor correspondente: Kelly Cristina de Prado Pilger, Email: kelycristinadeprado23@gmail.com

Como citar este artigo: Schleicher ML, Souza JB, Zuge SS, Heidemann ITSB, Walker F, Pilger KCP. Repercussões da covid-19 na terceira idade: percepções dos idosos. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [cited year month day];14:e11796. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11796>



ABSTRACT

Objective: to reveal the perceptions of the elderly about the repercussions of COVID-19 on the elderly. **Method:** exploratory, descriptive study with a qualitative approach. Twenty elderly residents in Santa Catarina, Brazil participated in the study. Data collection took place through semi-structured questions, through video call on WhatsApp due to the pandemic. For the organization and analysis of data, content analysis was used. **Results:** two categories emerged: 1) Feelings of the elderly awakened in the face of COVID-19; 2) Experiences of the elderly in the pandemic context. **Conclusion:** the pandemic situation aroused feelings of sadness, loneliness, anxiety, homesickness and fear in the elderly, in addition to difficulties in adapting to isolation, in the face of physical distancing from family and friends, with interruption of leisure, work and physical activities. However, technologies were allies in maintaining contact with other people, despite the difficulties in handling.

DESCRIPTORS: Coronavirus infections; Health of the elderly; Social isolation; Technology.

RESUMEN

Objetivo: revelar las percepciones de los ancianos sobre las repercusiones de la COVID-19 en los ancianos. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo con abordaje cualitativo. Veinte ancianos residentes en Santa Catarina, Brasil, participaron del estudio. La recolección de datos se realizó a través de preguntas semiestructuradas, a través de videollamada en WhatsApp debido a la pandemia. Para la organización y análisis de los datos se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** surgieron dos categorías: 1) Sentimientos de los ancianos despertados frente a la COVID-19; 2) Experiencias de los adultos mayores en el contexto de la pandemia. **Conclusión:** la situación de pandemia despertó sentimientos de tristeza, soledad, ansiedad, nostalgia y miedo en los ancianos, además de dificultades para adaptarse al aislamiento, ante el distanciamiento físico de familiares y amigos, con interrupción del ocio, trabajo y actividades física. Sin embargo, las tecnologías fueron aliadas para mantener el contacto con otras personas, a pesar de las dificultades de manejo.

DESCRIPTORES: Infecciones por coronavirus; Salud del anciano; Aislamiento social; Tecnología.

INTRODUÇÃO

Evidencia-se no mundo a redução da natalidade e mortalidade, com aumento na expectativa de vida, acarretando numa transição demográfica em que se percebe um crescente número de pessoas com 60 anos ou mais, tidas como idosas, culminando no envelhecimento populacional. Em 2018, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgou que a população idosa no Brasil era maior que 28 milhões e representava 13% da população, com projeções para dobrar na década seguinte.¹ No mundo, a expectativa de vida é de 71 a 72 anos, estimando até o final do século atingir os 83 anos. Aos brasileiros estimava-se em 2016 a longevidade em 75 anos e, ao final do século, ultrapassar os 88 anos.²

O envelhecer não se atrela obrigatoriamente ao adoecer, mas traz o desafio acerca das questões fisiológicas que implicam em modificações negativas à saúde. Sendo assim, considera-se como envelhecimento saudável a capacidade de manter, acima dos 60 anos habilidades funcionais, que propiciem o bem-estar, com influência no comportamento em saúde, da presença ou não de doenças, das oportunidades sociais e culturais, do acesso à saúde, dentre outros fatores.³ Frisa-se que cada idoso apresenta características individuais, mediante sua realidade e determinantes sociais pertencentes, implicando positivamente ou não na saúde.⁴

Com a pandemia de *Coronavirus Disease-19* (COVID-19), evidencia-se consequências severas para a populacional mundial, destacando-se as repercussões negativas na saúde dos idosos. No Brasil, em fevereiro de 2020, foi divulgado o primeiro caso da doença, se tratando de um senhor de 61 anos. Logo após, no mesmo mês, o primeiro óbito pela doença foi de um senhor

que apresentava diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, de 62 anos, evidenciando o risco da doença nos idosos, ampliando-se àqueles com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), sendo alocados como grupo de risco frente à evolução desfavorável da doença, por questões fisiológicas do envelhecimento.⁵

Para controlar a disseminação em massa da COVID-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orientou medidas de proteção e contenção da propagação do vírus a nível individual, ambiental e comunitário, sendo adotado o isolamento e distanciamento social no mundo. Com isso, momentaneamente, operaram apenas os serviços essenciais, como mercado, farmácias e assistência à saúde, havendo interrupção do contato físico com familiares e amigos, de trabalhos não essenciais, de atividades físicas e de lazer, dentre muitas outras.⁶

As inúmeras transformações ocorridas no cotidiano dos idosos e suas implicações justificam a importância do presente estudo, despontando a pergunta de pesquisa: quais as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 para a sua saúde? Ressalta-se que o distanciamento social é imprescindível para o âmbito epidemiológico e fisiopatológico, mas sua prática gerou impactos nocivos no cotidiano, sobretudo o contexto da vivência pandêmica transformou a vida e saúde destes, afetando relacionamentos sociais, familiares, atividades físicas, lazer e o autocuidado, prejudicando o bem-estar biopsicossocial da pessoa idosa, de forma a refletir negativamente na própria saúde, impossibilitado a longevidade saudável, justificando assim, a realização deste estudo. Logo, tem-se por objetivo desvelar as percepções dos idosos sobre as repercussões da COVID-19 na terceira idade.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo contou com a participação de 20 pessoas que residiam no estado de Santa Catarina, Brasil, entre idosos do sexo masculino e feminino, que foram selecionados para integrar a pesquisa pelo método “bola de neve” (*snowball sampling*). Trata-se de uma técnica de amostragem na qual os participantes do estudo indicam o próximo entrevistado de sua própria rede de amigos e conhecidos, delimitando a caracterização antecipada dos participantes.⁷ Primeiramente foi convidado, via telefone, um idoso para participar do estudo por meio da rede social da pesquisadora. Logo, esse indicou outro idoso para participar da pesquisa e, assim, sucessivamente, até a saturação dos dados.

Os critérios de inclusão foram: ter acima de 60 anos; residir em Santa Catarina, ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp® para participar do estudo. Os critérios de exclusão foram: ter diagnóstico de doença neurodegenerativa e/ou psiquiátrica que impossibilite a participação.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de julho à setembro de 2021 por meio da realização de entrevistas individuais, com o apoio de um roteiro com questões semi-estruturadas, envolvendo temáticas acerca das repercussões da COVID-19 para a saúde do idoso. As entrevistas ocorreram de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com data e hora agendadas antecipadamente com cada participante, de forma a cumprir as medidas de distanciamento social e preservar a saúde diante da conjuntura pandêmica. As entrevistas foram gravadas com a devida autorização dos participantes, com duração aproximada de uma hora e após transcritas no Excel.

A análise e interpretação dos dados baseou-se na análise de conteúdo, proposta por Bardin, desenvolvida pelas etapas:

1) Pré-análise, em que leu-se os dados obtidos nas entrevistas e buscou-se sistematizá-los; 2) Exploração do material, momento em que foram definidas três escolhas: categorias, regras de contagem e unidades.⁸ Assim, foram organizadas duas categorias, que serão apresentadas e discutidas a seguir.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado para os participantes por e-mail e via WhatsApp®, sendo assinado digitalmente o aceite de participação na respectiva pesquisa. Para preservar o anonimato dos participantes, optou-se por denominá-los pelo nome de árvores, visto que as pessoas idosas possuem um desenvolvimento prolongado, criam suas raízes e recebem marcas do tempo, surgindo: Angico, Araçá, Araticum, Araucária, Canela, Carvalho, Cedro, Jatobá, Figueira, Ingá, Ipê, Limoeiro, Manacá, Palmeira, Pessegueiro, Aroeira, Juazeiro, Pinheiro, Oliveira e Eucalipto.

A pesquisa, cumprindo as exigências estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, em 13 de junho de 2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 033347/2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 idosos, sendo 10 (50%) do sexo masculino e 10 (50%) do sexo feminino, com idades entre 60 a 76 anos. Todos residiam em distintos municípios de Santa Catarina, sendo 12 de Seara, seis de Chapecó, um de Cunha Porã e um de São Miguel do Oeste. A partir da análise de conteúdo de Bardin, os dados foram organizados em duas categorias temáticas, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Categorias, subcategorias e unidades de registro da análise de conteúdo. Chapecó, SC, Brasil, 2021

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registro
1. Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19	Medo	4
	Ansiedade	2
	Tristeza	2
	Saudade dos netos	1
	Perdas	1
	Solidão	1
2. Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica	Mudanças negativas na saúde	6
	Conhecimento e desacreditação sobre a doença	6
	Utilização tecnologia no trabalho e manter comunicação	5
	Interrupção de atividade física e grupo idosos	3
	Dificuldade na adaptação do isolamento	2
	Vacinação	2
	Não ocasionou mudanças no cotidiano e saúde	2
	Meios de comunicação com notícias ruins sobre a Covid-19	2
	Contato com filhos	1
	Continuou trabalhando de casa	1
	Foi trabalhar mesmo sendo grupo de risco	1
	Dificuldades no uso de tecnologias	1

Sentimentos dos idosos despertados no enfrentamento da COVID-19

Durante a abrupta pandemia da COVID-19 ocorreram diversas mudanças no cotidiano dos idosos, despertando inúmeros sentimentos, sendo relatado o medo da doença e as complicações na saúde, como a depressão:

Teve bastante idoso que [...] deu depressão de ficar muito em casa, que era acostumado a sair e, ficaram com medo de tudo, nem nos vizinhos não iam de medo e ficavam só fechado dentro de casa [...]. (Palmeira)

Ainda, os participantes expuseram sobre o sentimento de ansiedade e a solidão:

A gente não consegue sair. A gente sai aos pouquinhos, mas visita, visita mesmo não. A gente jogava baralho, saía com os idosos, daí isso não tem mais nada por enquanto, daí a gente fica tudo meia deprimida, com ansiedade lá em cima. (Ingá)

A gente se sente só [...]. (Aroeira)

Também, referiram sentimento de tristeza por ficarem isolados em casa e pelas perdas ocasionadas pelo vírus:

A gente teve muita perda, eu particularmente perdi familiares, perdi amigos, perdi amigas, vizinho, pessoas que faziam parte de grupos. É muito triste [...]. (Pessegueiro)

Ainda, foi mencionado o sentimento de saudade de pessoas especiais, como os netos:

[...] A gente ficou 5 meses sem abraçar os netos. Daí a gente conversava pela janela ou pelo celular [...] meu Deus, eu sinto muita falta dos netos. (Araucária)

Portanto, os idosos vivenciaram um misto de sentimentos, que emergiram pela necessidade de mudarem suas rotinas, seus hábitos e suas prioridades. Frisa-se, que a exacerbação de sentimentos afeta negativamente na saúde dos indivíduos, destacando principalmente os impactos negativos na saúde mental, de modo agravar quadros de saúde presentes ou desencadear novos, implicando na saúde dos longevos a curto e longo prazo.

Vivências dos idosos na conjuntura pandêmica

Nas vivências pessoais relatadas pelos longevos durante a conjuntura pandêmica, ficou evidente que adotaram medidas de proteção e contenção de contágio do vírus, praticando o distanciamento social. Nesse diálogo, os idosos expressaram mudanças prejudiciais na saúde durante o isolamento social, como alterações na saúde mental:

Quando eu tava aí um ano e quase quatro meses aqui em casa, tinha dias que parecia que rodeava coisas, tu fica meio louco, fica só em casa, só dentro de casa, meu Deus só vai comer e dormir, assim não dá [...]. (Cedro)

Os partícipes despontaram a respeito da incredulidade de muitas pessoas sobre a doença entre o círculo social de amizade:

Tive amigos que diziam que isso não existia e foram pra rua sem máscara, sem cuidado nenhum. (Pessegueiro)

No período pandêmico, evidenciou-se o aumento da utilização de ferramentas tecnológicas para suprir principalmente o contato físico e o lazer. Assim, os idosos abordaram sobre a utilização de tecnologias para comunicação:

[...] a gente tava evitando praticamente um ano sem se visitar, agora que a gente começou a usar o whats. Agora a única maneira de se comunicar é telefone, whats ou vídeo chamada, eu acho que é uma ferramenta ótima. (Pinheiro)

Além do contato com pessoas queridas, também se utilizou do aparelho celular para fins de trabalho, mesmo no domicílio:

Por isso que ainda era bom esses telefones, celular e coisa, tu tinha comunicação, falava com as pessoa que tu queria, basta dizer que eu vendi normalmente de casa, atendi meus clientes, todos eles [...]. (Pinheiro)

Os participantes mencionaram sobre a interrupção de atividades físicas e encerramento das atividades desenvolvidas nos grupos de idosos:

Nós fazíamos caminhada, academia. [...] Trancou tudo, não saímos mais de casa [...]. (Juazeiro)

Não poder sair, muita coisa atrapalhou [...], tipo a reunião dos idosos, que fazia as reuniões dançante nas comunidades, tinha bastante e parou tudo. (Angico)

Os longevos alegaram dificuldades quanto à adaptação ao novo cenário, visto que esta prática não é comum na sociedade:

Os primeiros meses foi difícil [...], eu não era de ficar dentro de casa, eu sempre fui de fora, aí de repente tu ficou aí 60,90, 120 dias praticamente sem sair de casa. [...] Foi difícil se adaptar [...]. (Pinheiro)

A vacinação foi abordada e os idosos revelaram estar com a imunização contra a COVID-19 em dia:

Eu tomei as duas doses da vacina [...]. (Ingá)

Foi relatado por dois partícipes que as medidas de isolamento social não causaram mudanças no seu cotidiano e saúde:

Nunca fui de sair com os idosos assim nessas coisas, pra mim não mudou muito porque eu sempre fiquei em casa [...]. (Eucalipto)

Pra mim não mudou, porque o vírus não peguei e ficar em casa eu era acostumado [...]. (Figueira)

Para além dos relatos otimistas sobre o uso de tecnologias, foi mencionado sobre a insatisfação com as notícias exibidas através das mídias sociais:

[...] *Nós só olhava tv e ouvia o rádio, mas só tinha notícia de gente morrendo e foto de caixão, coisa mais triste [...], eu achei que ia ficar louca [...].* (Araçá)

Ainda, expuseram sobre a vivência de um afastamento dos filhos, que se intensificou nos períodos mais críticos da pandemia:

Os filhos eu continuei vendo igual, só ali quando tava bastante alterada a gente não se visitava, só por telefone [...]. (Ingá)

Em relação ao trabalho, foi relatado quanto à sua adaptação ao domicílio e o não interrompimento do trabalho presencial, mesmo sendo grupo de risco:

A minha venda não caiu na temporada que eu tava em casa [...], então a gente parou de sair de casa, mas trabalhar a gente continuou trabalhando. (Pinheiro)

Eu fui trabalhar escondido porque eu ia ficar doente ficando em casa [...]. (Jatobá)

Ainda, alguns idosos relataram sobre as dificuldades no uso destas tecnologias:

Eu gosto, só que a gente não sabe muito ler, um pouquinho só, e às vezes, a gente faz cagada. (Oliveira)

Assim, percebe-se que os idosos adotaram algo novo, ou seja, os meios tecnológicos de comunicação, no qual muitos ainda não tinham desenvolvido habilidades. As mídias e redes sociais permitiram aproximar de forma virtual aqueles que estavam distantes, amenizando os sentimentos desconfortáveis trazidos pelo distanciamento, mas também demonstraram seu potencial maléfico quando não utilizadas corretamente, principalmente devido à propagação de notícias falsas e tragédias.

DISCUSSÃO

O distanciamento social foi e continua sendo uma medida necessária, mas ocasionou mudanças repentinas e atípicas no cotidiano dos idosos, trazendo consigo a exacerbação de diversos sentimentos. A falta de comunicação e contato com outros indivíduos propicia uma rotina solitária, que desperta sentimentos como a saudade devido à desconexão social.⁹

O sintoma de ansiedade é considerado normal, desde que não ocasione sofrimento exacerbado, medo e tensão extrema, sendo então considerado como ansiedade patológica, ou seja, quando gera impacto negativos na vida do indivíduo.¹⁰ Os problemas emocionais, são geradores de doenças mentais e físicas, como taquicardias, doenças cardíacas, cefaleia, complicações gástricas, processos alérgicos, depressão e muitas outras.¹¹

O isolamento também traz à tona alguns sentimentos negativos, como a ansiedade e o medo, despertados através de agentes

estressores, como as incertezas frente à pandemia, além da perda de familiares e amigos e da possibilidade do adoecimento ou perda da própria vida. Contudo, a exacerbação de sentimentos, impacta desfavoravelmente na saúde mental e física dos idosos, tornando necessário monitorar os sinais e sintomas de agravos na saúde, bem como estratégias para um cenário de possíveis complicações.⁹

Na vivência da conjuntura pandêmica, inicialmente, houve diversas dificuldades quanto ao cumprimento do isolamento, visto que a vida em sociedade é habitual ao ser humano. Com o afastamento da vida social, a redução das atividades diárias e o fechamento de academias, parques e grupos de idosos, os longevos diminuíram algumas práticas, como as atividades físicas, levando ao sedentarismo. Portanto, as mudanças justificadas pela COVID-19 causaram impactos no autocuidado, refletindo na própria saúde, pois podem afetar a mobilidade, qualidade de vida e bem-estar físico e emocional e, inclusive, na demanda dos serviços de saúde. Contudo, a OMS recomendou a manutenção dessas atividades em domicílio, de modo a evitar a exposição dos idosos e contribuir para o autocuidado de forma adaptada.¹²

Diante dos decretos e orientações sanitárias, exigiu-se a interrupção do funcionamento de estabelecimentos comerciais não essenciais, como escritórios, restaurantes e lojas, quando algumas empresas passaram a desempenhar o trabalho remoto, ou seja, os funcionários trabalhavam de suas residências. Essa medida persiste até os dias atuais, tendo sido uma nova forma de trabalhar descoberta devido à pandemia, mesmo com o retorno gradual das atividades presenciais, principalmente após a vacinação.¹³

As vacinas contra a COVID-19 foram inicialmente aplicadas no Brasil em 2021, atingindo, em fevereiro de 2022, um percentual de 91,6% da população vacinada com pelo menos uma dose do imunobiológico, o que permitiu novamente o acesso à vida social. Os idosos, por integrarem o grupo de risco, receberam a vacina com prioridade, portanto, a grande maioria já apresenta esquema vacinal completo, impedindo a evolução do quadro de sintomas graves da doença.¹⁴

As diversas mudanças de hábitos de vida que o isolamento trouxe impactaram negativos na saúde dos idosos, com consequências de menor letalidade ao vírus, mas de grande proporção prejudicial ao bem-estar biopsicossocial, intensificando quadros de saúde já presentes e implicando no surgimento de novas complicações. Ressalta-se que o conceito de saúde não se detém apenas a ausência de doença, tratando-se de um estado de completo bem-estar psíquico, físico e social. Dessa forma, os profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro deve repensar estratégias de prevenção e promoção à saúde, de modo que a pandemia não impossibilite a almejada longevidade saudável.^{15,16}

Salienta-se que a utilização de ferramentas tecnológicas, seja para comunicação, entretenimento, lazer ou trabalho à distância evidenciou-se durante a pandemia. No Brasil, o telefone celular já era utilizado por 72% da população idosa em 2019 e, com a pandemia, esse público ampliou a utilização, considerada benéfica por proporcionar uma gama de atividades mesmo no domicílio.¹⁷

Devido à pandemia ser causada por um novo vírus, gerou muitas dúvidas e incertezas acerca do processo saúde-doença para

a população. Contudo, as tecnologias facilitaram a busca pelo entendimento, ao mesmo tempo em que abriram um leque para informações inverídicas e interpretações equivocadas. Assim, a educação em saúde, realizada através dos profissionais da saúde, especialmente o enfermeiro, é uma ferramenta importante de apoio às mídias para combater a desinformação, de modo a conscientizar e incentivar o autocuidado.¹⁸

Frisa-se que embora o uso de tecnologias tenha aumentando entre idosos durante a pandemia, ainda muitos não possuem esse acesso devido ao custo elevado dos aparelhos, a baixa escolaridade e a pouca familiarização ao seu uso, limitando o alcance desses benefícios durante o isolamento. Também se tem a exibição recorrente de más notícias pela mídia social e noticiários como desfavoráveis ao bem-estar mental dos idosos, como a contabilização de infectados, internações e óbitos, ocasionando medo e insegurança. Desta forma, o uso inadequado dessas ferramentas pode trazer prejuízos aos idosos, sendo necessárias orientações de familiares e rede de apoio para a utilização de forma segura.¹⁹

Aponta-se como limitação deste estudo a impossibilidade de participação dos idosos que não possuíam contato com os meios tecnológicos. Por outro lado, o uso da tecnologia para realizar a coleta dos dados foi um fator de extrema importância para alcançar os idosos durante a conjuntura pandêmica, tornando-se possível manter o distanciamento social e entrevistar pessoas de diferentes localidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se no presente estudo os impactos causados pela COVID-19 ao bem-estar biopsicossocial dos idosos. Dentre os achados, tem-se a exacerbação de sentimentos de tristeza, solidão, ansiedade, saudade e medo, bem como dificuldades na adaptação ao isolamento social pela interrupção de atividades físicas, de lazer e de contato físico com amigos e familiares, o que foi desfavorável para a saúde de muitos idosos.

Em contrapartida, foi um momento para se reinventar e encontrar novos meios para manter a rotina, como através da adaptação ao trabalho remoto, permitindo ao idoso manter-se ativo. Em meio às mudanças, as tecnologias contribuíram para a comunicação, embora alguns relatos tenham demonstrado as dificuldades existentes no manuseio dessas ferramentas e o descontentamento com as más notícias exibidas nos meios de comunicação.

À vista disso, a rotina dos idosos foi impactada devido à interrupção da vida social ocorrida pelas medidas de isolamento e distanciamento físico, impedindo-os de exercer diversas atividades, fato este preocupante para a saúde física e mental dessa população em crescente expansão. Por outro lado, o período pandêmico propiciou redescobertas através das tecnologias, auxiliando no desenvolvimento intelectual e na adaptação ao isolamento.

Frisa-se que este estudo e temática são de extrema relevância para a percepção das inúmeras mudanças na vida e saúde dos longevos durante a pandemia, de forma a auxiliar os profissionais da saúde, sobretudo a enfermagem que visa o cuidado integral, a repensar estratégias frente aos agravos desencadeados nesse período. Portanto, é necessário um olhar ampliado da atenção,

sendo imprescindível o planejamento para além da conjuntura atual, visando o período pós pandêmico, pelas diversas consequências a saúde que podem suceder a longo prazo, impedindo a longevidade saudável.

REFERÊNCIAS

1. Marrocos EM, Freitas ASF, Carneiro GM, Pitombeira MG. Percepção dos idosos sobre as repercussões da pandemia por COVID-19 em sua saúde. *Res. Soc. Dev.* [Internet]. 2021 [acesso em 02 de fevereiro de 2022];10(9). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18067/1629>.
2. Silva ES, Barakat NJD, Taveira V. O idoso relacionado aos direitos humanos e a problemática do crescimento populacional e a promoção da saúde. *Braz. Jour. Health Rev.* [Internet]. 2021 [acesso em 11 de fevereiro de 2022];4(1). Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23195/18627>.
3. Organização Pan-Americana Da Saúde (OPAS). Década do envelhecimento saudável 2020-2030. [Internet]. 2020 [acesso em 11 de fevereiro de 2022]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Stobäus CD, Lira GA, Ribeiro KSQS. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e educação popular. *Estud. interdiscip. envelhec.* [Internet]. 2018 [acesso em 11 de fevereiro de 2022];23(2). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/47701>.
5. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. *Cogit. Enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de fevereiro de 2022];25(1). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>.
6. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 11 de fevereiro de 2022];29(4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmRNbzHsvrxr/?lang=pt&format=html>.
7. Naderifar M, Goli H, Ghaljaie F. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative. *Research. Strides Dev. Med. Educ.* [Internet]. 2017 [cited 2022 jan 21];14(3). Available from: http://sdme.kmu.ac.ir/article_90598_3632edfb2e97c38d73c0bdea8753195c.pdf.
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
9. Oliveira VV, Oliveira LV, Rocha MR, Leite IA, Lisboa RS, Andrade KCL. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. *Braz. Jour. Health Rev.* [Internet]. 2021 [acesso em 03 de fevereiro de 2022];4(1). Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25339/20220>.

10. D'Avila LI, Rocha FC, Rios BRM, Pereira SGS, Piris AP. Processo Patológico do Transtorno de Ansiedade Segundo a Literatura Digital Disponível em Português: revisão integrativa. *Rev. Psicol. Saúde*. [Internet]. 2019 [acesso em 12 de fevereiro de 2022];12(2). Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/922/1106>.
11. Silva JS, Uhlmann LAC. Florais de Bach para o Tratamento da Ansiedade. *Braz. Jour. Development* [Internet]. 2021 [acesso em 13 de fevereiro de 2022];7(6). Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/32059/pdf>.
12. Possamai VD, Silva PC, Silva AW, SantHelena DP, Griebler EM, Vargas GG, et al. Uma nova realidade: aulas remotas de atividade física para idosos na pandemia de Covid-19. *Rev. Kairós-Gerontologia*. [Internet]. 2020 [acesso em 03 de fevereiro de 2022];23(28). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/50997>.
13. Dourado SPC. A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. *Cad. Campo*. [Internet]. 2020 [acesso em 05 fevereiro de 2022];29(1). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/169970/162659>.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19 [Internet]. 12. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 05 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contra-covid-19.pdf>.
15. Almeida WS, Szwarcwald CL, Malta DC, Barros MBA, Souza Júnior PRB, Azevedo LO, et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Rev. Bras. Epidemiol*. [Internet]. 2020 [acesso em 05 de fevereiro de 2022];23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/w8HSZbzGgKCDFHmZ6w4gyQv/abstract/?lang=pt>.
16. Silva MJS, Schraiber LB, Mota A. The concept of health in Collective Health: contributions from social and historical critique of scientific production. *Physis*. [Internet]. 2019 [cited 2022 fev 13];29(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7jH6HgCBkrmFm7RdwkNRHfm/?format=pdf&lang=en>.
17. Velho FD, Herédia VBM. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. *Rosa dos Ventos* [Internet]. 2020 [acesso em 05 de fevereiro de 2022];12(3). Disponível em: <http://ucs.br/etc/revistas/index.php/rosadosventos/article/view/8903>.
18. Souza TDS, Ferreira FB, Bronze KM, Garcia RV, Rezende DF, Santos PR, et al. Mídias sociais e educação em saúde: o combate às fake news na pandemia da COVID-19. *Enferm. Foco*. [Internet]. 2020 [acesso em 11 de fevereiro de 2022];11(1). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3579>.
19. Costa DES, Rodrigues SA, Alves RCL, Silva MRF, Bezerra ADC, Santos DC, et al. A influência das tecnologias na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. *Res. Soc. Dev*. [Internet]. 2021 [acesso em 05 de fevereiro de 2022];10(2). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12198/10992>.