

O processo do envelhecimento saudável versus pandemia COVID-19: atuação do enfermeiro na atenção primária a saúde

The process of healthy aging versus COVID-19 pandemic: nurses' performance in primary health care

El proceso de envejecimiento saludable versus pandemia de COVID-19: desempeño del enfermero en la atención primaria de salud

Recebido: 09/03/2022 | Revisado: 19/03/2022 | Aceito: 26/03/2022 | Publicado: 02/04/2022

Thamara Pessamilio Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8178-6206>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: thamara_pcarneiro@hotmail.com

Fabíola Lisboa da Silveira Fortes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3072-8452>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: fabylisboa1@gmail.com

Jéssica de Castro Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8336-156X>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: jessicacastroenf@gmail.com

Alanna Fernandes Paraíso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7400-140X>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: ana.paraiso@gmail.com

Resumo

Este trabalho tem como objetivo avaliar o reflexo da atuação do enfermeiro, durante a pandemia de COVID-19, à saúde da população idosa na Atenção Primária à Saúde. Pelo método de pesquisa qualitativa, com características exploratória, realizado por meio de um instrumento semiestruturado com profissionais enfermeiros atuantes nas unidades básicas, analisado por meio da Técnica de Análise de Conteúdo de Minayo. Os resultados encontrados emergiram duas categorias temáticas sendo “Saúde da população idosa em tempos de pandemia COVID-19” e “A consulta de enfermagem em tempos de pandemia”. A pesquisa levou-nos a concluir que a pandemia de COVID-19 e a medida de isolamento social adotado ocasionou um déficit no envelhecimento saudável, diminuição do vínculo entre a unidade de saúde e o idoso, além do aumento das manifestações de ansiedade e depressão. A Consulta de Enfermagem manteve-se eficiente, e mostrou-se de suma importância para controle da disseminação do vírus. Mas apesar disso, os entrevistados observaram um déficit no processo do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Saúde do idoso; COVID-19; Enfermagem de Atenção Primária; Envelhecimento.

Abstract

This study aims to evaluate the impact of nurses' performance, during the COVID-19 pandemic, on the health of the elderly population in Primary Health Care. Through the qualitative research method, with exploratory characteristics, carried out through a semi-structured instrument with professional nurses working in basic units, analyzed using Minayo's Content Analysis Technique. The results found emerged from two thematic categories, “Health of the elderly population in times of the COVID-19 pandemic” and “Nursing consultation in times of a pandemic”. The research led us to conclude that the COVID-19 pandemic and the social isolation measure adopted caused a deficit in healthy aging, a decrease in the bond between the health unit and the elderly, in addition to an increase in the manifestations of anxiety and depression. The Nursing Consultation remained efficient, and proved to be of paramount importance for controlling the spread of the virus. But despite this, respondents noted a deficit in the healthy aging process.

Keywords: Health of the elderly; COVID-19; Primary Care Nursing; Aging.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo evaluar el impacto de la actuación de los enfermeros, durante la pandemia de COVID-19, en la salud de la población anciana en la Atención Primaria de Salud, a través del método de investigación cualitativa, con características exploratorias, realizada a través de un instrumento semiestruturado con

profesionales de enfermería que actúan en unidades básicas, analizados mediante la Técnica de Análisis de Contenido de Minayo. Los resultados encontrados emergieron de dos categorías temáticas, “Salud de la población anciana en tiempos de pandemia por COVID-19” y “Consulta de enfermería en tiempos de pandemia”. La investigación nos llevó a concluir que la pandemia de COVID-19 y la medida de aislamiento social adoptada provocaron un déficit en el envejecimiento saludable, una disminución del vínculo entre la unidad de salud y el adulto mayor, además de un aumento de las manifestaciones de ansiedad y depresión. La Consulta de Enfermería se mantuvo eficiente y demostró ser de suma importancia para controlar la propagación del virus. Pero a pesar de esto, los encuestados notaron un déficit en el proceso de envejecimiento saludable.

Palabras clave: Salud de la ciano; COVID-19; Enfermería de Atención Primaria; Envejecimiento.

1. Introdução

O envelhecimento populacional é um evento mundial, que segundo a Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) em 2019, no mundo, o número de pessoas com 65 anos ou mais corresponde com 703 milhões, sendo que este número está projetado para dobrar para 15 bilhões em 2050. No Brasil, atualmente, os idosos apresentam 14% da população em geral e segundo pesquisa, em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos (World Health Organization, 2019; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019). Diante desse número somado a necessidade da promoção do envelhecimento saudável, como forma de homenagem a Assembleia Geral das Nações Unidas declarou como a Década do Envelhecimento Saudável o período de 2020-2030 a fim de melhorar a vida das pessoas idosas por meio de ações que estimulam as habilidades prestando cuidados integrados e de qualidade (World Health Organization, 2020).

O processo de envelhecimento é natural, progressivo e irreversível, sendo que de acordo com a OMS (2015) depende de associações multifatoriais como ambientais, físicos e mentais para ser considerado saudável, resultando em um processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada. A visão do envelhecimento é relativa entre idosos e familiares que concebem o processo de envelhecer como uma maneira de realização, autonomia, independência e disposição para vencer as dificuldades diárias, mas também retratam o envelhecimento com limitações inerentes a vida como a diminuição da capacidade funcional, aumento das doenças crônicas não transmissíveis, a diminuição do rendimento no trabalho, os conflitos intergeracionais e o declínio cognitivo (Organização Mundial da Saúde, 2015; Colussi et al., 2019).

A população idosa foi impactada nos últimos dois anos devido a pandemia causada pela doença do coronavírus, COVID-19 (sigla em inglês para *Corona Virus Disease-19*) foi reconhecida pela OMS no dia 11 de março de 2020 (OMS, 2020). No Brasil, desde o primeiro caso, confirmado em 26 de fevereiro, foram registrados 616 mil óbitos atestados até 13 de dezembro de 2021, sendo que três a cada quatro morte eram de pessoas com mais de 60 anos (Conselho Nacional de Secretárias de Saúde, 2021). Para contenção da propagação do vírus e a inexistência de medidas preventivas e terapêuticas específicas para COVID-19, a OMS recomendou diversas intervenções não farmacológicas individuais como a lavagem das mãos, uso de máscaras e principalmente isolamento social (Organização Mundial da Saúde, 2020; Viana et al., 2020).

O isolamento social é a medida mais recomendada por autoridades e a mais efetiva para evitar a disseminação da doença, principalmente aos idosos que inicialmente foram a faixa etária de maior prevalência de mortes acometidas pela doença e esses em grande parte apresentam alterações decorrentes da senescência ou senilidade. Devido a essas mudanças somadas ao isolamento social os idosos tornaram-se vulneráveis e propícios para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, agravos de condições crônicas, imunodeprimidos e aumento das taxas de alcoolismo e obesidade (Hammerschmidt, & Santana, 2020).

O impacto causado pela doença e as medidas de restrição social dificulta e desafia o processo de envelhecimento saudável, limitando a autonomia, a independência, devido à ausência de elementos como comunicação, mobilidade, prática de atividade física e alimentação adequada. Com isso, é necessário intervenções preventivas e medidas de promoção da saúde,

voltados para a população idosa como a intensificação da rede de apoio (Hammerschmidt, & Santana, 2020; Silva. et al, 2020).

Além da intensificação da rede de apoio é importante implementar um modelo de atenção que vise a organização e integração da linha de cuidado ao idoso em estabelecimentos de saúde, pois devido ao crescimento populacional somado ao impacto causado pela COVID-19 e o processo de envelhecimento que sabidamente vem associado a perda funcional e também muitas vezes em mais doenças crônicas e fragilidades, é notório pensar na crescente demanda desse público nesses estabelecimentos, aumentando consequentemente o número de atendimento em UBS e internações hospitalares, comparado a outras faixas etárias, sendo assim é importante o modelo de atenção com foco nesse indivíduo e em suas particularidades (Veras, & Oliveira, 2018).

Nesse contexto para as ações de saúde à essa população idosa, o modelo de atenção que atua como centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção e que funciona como porta de entrada preferencial dos serviços de saúde atuando de forma próxima à comunidade de forma contextualizada a realidade vivenciada pelo idoso é a atenção primária à saúde, que responsabiliza-se pelo cuidado por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada mediante a prática, garantia dos direitos e o exercício de diversas políticas públicas como a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso, o Pacto pela Saúde e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Tavares. et al, 2017).

Neste espaço e na aplicação de todas as ações direcionadas à atenção à saúde do idoso são responsabilidade da equipe de saúde multiprofissional, mas considerando a maior prevalência dos profissionais de enfermagem neste local, destaca-se a atuação frente do enfermeiro pois esse apresenta diversas atribuições ao cuidado a saúde ao idoso que se consolidará principalmente por meio da Consulta de Enfermagem (CE).

A CE é uma ferramenta privativa do enfermeiro, que utiliza o saber acumulado de disciplinas e visa identificar problemas de saúde-doença da população. Essa é capaz de executar a avaliar cuidados consolidando em práticas voltadas para promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação da atenção dos idosos, garantindo ações não só voltados para o comprometimento funcional, mas também para o melhor tipo de intervenção e monitorização do estado clínico-funcional, visando uma abordagem preventiva como a necessidade de auxílio e orientações de cuidado e autocuidado, mesmo diante desse momento pandêmico (Da Costa. et al, 2020; Dias, 2017; Lícia, 2018)

Assim, ao considerar o impacto negativo da pandemia na saúde do idoso, diante do isolamento social e o crescente número e demanda dessa população pelos serviços de saúde e a importância da consulta de enfermagem, o presente artigo tem como objetivo avaliar a percepção dos enfermeiros diante do impacto no envelhecimento saudável ocasionado pela pandemia de COVID-19 na saúde da população idosa na Atenção Primária à Saúde.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, realizado no município de Juiz de Fora- Minas Gerais, com população estimada de 577.532 pessoas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021). O cenário escolhido para realização do estudo foram as Unidades Básicas de Saúde que possuem Estratégia de Saúde da Família no município existem 63 UBS, sendo que dessas 42 fazem parte da ESF (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2022).

A população em estudo foram os enfermeiros que exerciam atividades em Unidades Básicas de Saúde que possuíam Estratégia de Saúde da Família, foram abordados o total de 30 enfermeiros desses 10 participaram da pesquisa operantes em 09 Unidades Básicas de Saúde.

Foram critérios de inclusão os profissionais enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde administrados exclusivamente pela prefeitura da cidade por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que concordaram em participar da pesquisa ao receber o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o critério de exclusão adotado foram os

profissionais que responderem parcialmente ou os que não responderam o instrumento até o prazo de 15 dias após o envio do instrumento.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2021, por meio do questionário semiestruturado contendo questões sobre o perfil sociodemográfico dos enfermeiros e a percepção dos mesmos quanto as características da população idosa e o atendimento realizado pelos enfermeiros inseridos na atenção básica durante o período de pandemia. O processo de coleta de dados contou com a ferramenta do formulário do Google Forms, como uma estratégia de pesquisa, diante do isolamento social.

Visando o anonimato dos enfermeiros participantes, foi estabelecido enumerações para cada um, objetivando a execução da análise dos dados, realizada por meio da técnica de Análise de Conteúdo de Minayo que tem como propósito trabalhar por meio das percepções e das opiniões a subjetividade e significados, tornando-se possível a categorização e interpretação dos conhecimentos e expressões. Nesse sentido, Minayo corrobora com a análise da pesquisa qualitativa, no qual visa alcançar o pensamento do indivíduo por meio de uma percepção transparente de linguagem, explorando uma realidade que não pode ser interpretada pela pesquisa quantitativa (Minayo, 2012).

A pesquisa está em conformidade com as questões éticas e legais de pesquisas envolvendo seres humanos no país e foi aprovada pelo comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) sob o parecer 4.995.184. O Termo de Consentimento Informado foi assinado eletronicamente pelos participantes e seu anonimato preservado através de códigos alfanuméricos.

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 10 enfermeiros sendo oito (80%) do gênero feminino e dois (20%) do gênero masculino, destes cinco com idade entre 30-39 e cinco entre 40-60 anos, o tempo de formação de 70% eram mais de 10 anos, sendo que todos possuíam especialização na área de enfermagem, encontrando cinco (50%) em estratégia de saúde da família, um (10%) em gestão materno infantil, um (10%) em urgência e emergência, um (10%) em centro cirúrgico, um (10%) em enfermagem em terapia intensiva e um (10%) em cardiologia e hemodinâmica.

Tabela 1. Apresentação dos resultados.

Gênero	
Feminino	8 (80%)
Masculino	2 (20%)
Idade	
30-39 anos	5 (50%)
40-60 anos	5 (50%)
Tempo de formação	
< 10 anos	3 (30%)
> 10 anos	7 (70%)
Especialização na área de enfermagem	
Estratégia de Saúde da Família	5 (50%)
Gestão materno infantil	1 (10%)
Urgência e emergência	1 (10%)
Centro cirúrgico	1 (10%)
Enfermagem em Terapia Intensiva	1 (10%)
Cardiologia e hemodinâmica	1 (10%)

Fonte: Autores (2022).

A partir da análise dos dados dos discursos concebidos nas entrevistas semiestruturadas foi estabelecido duas categorias temáticas sendo “Saúde da população idosa em tempos de pandemia Covid-19” e “A consulta de enfermagem em tempos de pandemia”.

Saúde da população idosa em tempos de pandemia Covid-19

De acordo com a OMS (2015) o processo do envelhecimento está associado ao acúmulo de danos moleculares e celulares que associado com fatores psíquicos e sociais leva com o tempo uma perda no processo fisiológico tornando o organismo mais suscetível em desenvolver diversas patologias. Esse processo é progressivo e irreversível, mas para promoção de um envelhecimento ativo e saudável a OMS (2015) vem trazer também três pilares, que compreende em participação, saúde e segurança (Organização Mundial da Saúde, 2015; Organização Mundial da Saúde, 2005).

Em diversos momentos é observado um déficit de algum pilar na sociedade brasileira, como por exemplo os resultados apresentados pelo Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI) que mostram importantes desigualdades sociais observadas em prática de atividade física, saúde oral, fragilidades no controle adequado da hipertensão arterial e na subutilização de medicamentos por motivos financeiros. Em decorrência dessa desigualdade e vulnerabilidade há o surgimento de diversas doenças aumentando o consumo de medicamentos para tratamentos e também há a cronificação dessas, principalmente as doenças crônicas não transmissíveis que sabidamente são as mais prevalentes nos idosos sendo até mesmo destacado por ELSI a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como doença mais frequente em idosos no Brasil (Lima-Costa, 2018).

Diante disso, os profissionais de enfermagem atuantes na atenção primária à saúde observaram semelhanças à essas questões como vulnerabilidade e a prevalência de doenças inerentes ao processo de envelhecimento, em conformidade com esse e demais estudos. Isso pode ser observado nas falas quando questionados quais são as principais doenças acometidas pelos idosos atendidos.

Observa-se grande diversidade de perfis e rendas, sendo que muitos estão em situação de vulnerabilidade e apresentam poli patogenias e polifarmácias. (ENF 5)

Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, depressão, cardiopatias, doenças osteomusculares e doenças respiratórias. (ENF 1; ENF 8)

Hipertensão, diabetes, renal crônico, reumatismos, entre outras inerentes ao envelhecimento. (ENF 6)

Diante desse processo de envelhecimento e a senescência que altera a fisiologia do organismo como o aparelho respiratório, os idosos foram destaque de preocupação diante da pandemia de COVID-19, uma vez que se tornam mais vulneráveis as complicações causadas por inflamações pulmonares ocasionadas pelo vírus. Para isso, além do foco dos três pilares, outros estudos corroboram com os aspectos moduladores do sistema imunológico que auxiliam o organismo a combater a doença como exemplos estão a prática de atividade física, a nutrição adequada, qualidade do sono, exposição do sol, espiritualidade e saúde mental, que em especial este último trouxe como dificultador o processo de isolamento social (Bezerra, 2021).

Diante desse dificultador, adotado durante o período pandêmico estudos apresentam que independentemente de outros fatores, esse isolamento que foi impulsionado pela baixa familiarização com tecnologias de comunicação, indispensáveis em tempos de pandemia, por parte dos idosos somado à insegurança devido à condições socioeconômicas e renda familiar e também a interrupção das rotinas e atividades diárias, acesso alterado a serviços essenciais é capaz de influenciar negativamente nos desfechos de saúde, satisfação e bem-estar do idoso causando prejuízos para saúde cognitiva e ampliação dos riscos para depressão e ansiedade. (Bezerra, 2020; Shankar, et al, 2013; Shankar, 2014).

Nos chama a atenção o impacto negativo do isolamento social a essa população visto que 100% dos enfermeiros entrevistados relataram que os idosos apresentaram quadro depressivo, corroborando com os estudos apresentados.

[...] Muitos devido as medidas de distanciamento social diminuíram muito o contato com seus entes queridos ocasionando manifestação de ansiedade e sinais de depressão. (ENF 3)

[...] Deram um salto os quadros de depressão, ansiedade e solidão. (ENF 7)

O aumento da solidão e a redução das interações sociais, causados pelo isolamento social, são fatores de risco para os aspectos biológicos e mentais. Somado a isso, é notório observar diante dessas falas que as consequências da pandemia vão além dos danos físicos, mas também mentais para aqueles que direta ou indiretamente tiveram contato com o vírus (Fiorillo & Gorwood, 2020).

A consulta de enfermagem em tempos de pandemia

O cuidado integral ao idoso envolve toda a rede de atenção, em especial a atenção primária como ordenadora da rede e do cuidado. Diante deste contexto o enfermeiro como profissional ativo na APS tem suas atribuições específicas ao cuidado dessa população, que além das práticas assistências oferece um atendimento sistematizado por meio da Consulta de Enfermagem (CE) que atualmente é regulamentada pela Lei do Exercício Profissional n.º 7.498/86 (Brasil, 1996).

A CE como ferramenta do enfermeiro é realizada por meio do saber científico visando a elaboração de cuidados para a promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. Para isso a CE torna-se importante pois pautado em observar a saúde do idoso de maneira multidimensional, verificando as queixas relatadas, sinais vitais, realização do exame físico e até mesmo a solicitação de exames e complementares, respaldado pela resolução do COFEN 195/1997, auxilia nas identificações de saúde-doença, implementando medidas de cuidado de enfermagem eficazes no processo do envelhecimento. Sendo assim, o cuidado prestado pelo enfermeiro à essa população se torna resolutivo apresentando melhoria na assistência prestada, favorecendo o envelhecimento ativo e a autonomia do usuário que irá repercutir no maior vínculo entre o estabelecimento de saúde e o cidadão (Conselho Federal de Enfermagem, 1997; Machado & Andres, 2021; Fernandes, 2017).

Durante a pandemia a atuação do enfermeiro e conseqüentemente a CE ao idoso manteve-se, porém para minimizar os impactos decorrentes do isolamento social, foi necessária a realização de ações educativas voltadas para a proteção contra o COVID-19 e também realizadas mediante protocolos diversos protocolos de biossegurança, como por exemplo medidas básicas de prevenção e controle de infecção como, uso de máscara, lavagem das mãos, uso do álcool em gel a 70% no momento da consulta. Diante disso, a fala de 100% dos enfermeiros entrevistados na pesquisa relataram corrobora com a realização da CE durante a pandemia.

[...] em minha UBS somos 3 equipes de ESF e nas três temos enfermeiro então podemos dar boas atenção e resolução aos problemas da população conforme os protocolos assistenciais e respectivos CAB. (ENF 2)

De prioridade essencial, é o diferencial no atendimento, acolhe, escuta, e procura resolver as demandas trazidas pelo idoso. (ENF 7)

Procuramos manter de forma contínua o atendimento a essa população tanto na demanda daqueles que procuraram a UBS diretamente ou através de atendimento no domicílio. (ENF 10)

Os enfermeiros, na condição de profissional responsável pelo cuidado, enfrentaram mudanças em seus papéis e responsabilidades tiveram que ressignificar práticas e ações para atender a população idosa de forma qualificada e segura. Esses, realizaram as atividades de avaliação, vacinação, aconselhamento e direcionamento do paciente na rede para o nível de atenção à saúde mais adequado. Essas ações, corroborada pela fala dos enfermeiros, apresentou-se de suma importância para

controle da disseminação do vírus realizadas por meio, principalmente, do acolhimento humanizado que facilita e resulta em uma melhor CE (Silva, 2021). É o que podemos constatar nas seguintes falas:

Principalmente na orientação dos cuidados para evitar a transmissão. (ENF 4)

Mesmo devido à sobrecarga de trabalho relacionado a vacinação de covid, procuramos manter a assistência de enfermagem a essa população no monitoramento e avaliação das condições de saúde dessa população. (ENF 5)

Porém, com a condição do distanciamento social os enfermeiros relataram que ao serem questionados se acreditavam que o período pandêmico ocasionou déficit no envelhecimento saudável, 100% dos enfermeiros afirmaram que sim.

Sim, pois a pandemia limitou diversas ações e atividades promotoras de um envelhecimento saudável. Por exemplo, a socialização com outras pessoas ficou comprometida; prática de atividade física; visita a templos religiosos e atividades laborativas, dada as restrições dos órgãos trabalhistas e do próprio Estado. (ENF 5)

Muito. Devido à mudança de tipo de atendimento nas UBS, que passaram a atender somente as condições agudas, os idosos não tiveram suas condições crônicas acompanhadas do mesmo jeito e acabaram agudizando. O estado emocional deles e a “reclusão” devido o isolamento e distanciamento social também foram causas desta piora nas condições crônicas. (ENF7)

Sim. Através da perda da autonomia, isolamento intenso agravando o emocional e com isso doenças psíquicas, alteração do metabolismo refletindo na hipertensão, diabetes descontroladas, maior dependência de cuidados pós covid. (ENF 4)

Com toda certeza. Os 3 pilares do envelhecimento ativo foram muito prejudicados [...] as consultas por demandas nas UBS passaram a ser apenas para os sintomáticos respiratórios e isso perdurou até recentemente, acabaram-se as consultas agendadas, por muito tempo só se faziam exames de rotina de urgência [...]. (ENF 1)

Diante disso, torna-se preocupante o impacto da pandemia na saúde da população idosa, visto que além do isolamento social e conseqüentemente a diminuição do vínculo entre a Unidade de Saúde e o idoso, acarretaram mudanças nos estilos de vida da população, ocorrendo redução da atividade física e aumento do tempo sedentário, redução do consumo de hortaliças e aumento de alimentos ultra processados, que são conhecidamente hábitos de vida saudáveis para controle e prevenção das DCNT (Malta, 2021).

Perante o exposto, o enfermeiro deverá trabalhar em equipe, realizar atividades de educação e promoção à saúde de maneira intra e extramuros, visando a integralidade do cuidado para o enfrentamento do COVID-19 e principalmente das conseqüências trazidas pela pandemia, , no que tange a saúde da população idosa o principal desafio de manter e preservar a autonomia e independência dessas pessoas, não sendo possível, evitar agravos, comprometimentos e intensificação da capacidade funcional, configurando grande desafio e meta a ser alcançada, não apenas pelo profissional enfermeiro, mas também por equipe da Estratégia Saúde da Família.

4. Considerações Finais

A saúde da população idosa ganhou destaque durante a pandemia de COVID-19 devido a vulnerabilidade e o risco dos idosos com comorbidades adquirirem formas graves da doença somado a ação protetiva do isolamento social, adotado durante a pandemia, que causou um impacto negativo com prejuízo para a saúde como aumento de manifestações de ansiedade e depressão.

O estudo aponta limitação referente à abrangência da coleta de dados, visto que devido a pandemia da COVID-19 foi utilizado o recurso do envio do instrumento semiestruturado por e-mail impedindo assim que os pesquisadores conseguissem aprofundar algumas respostas e assuntos abordados pelos participantes.

Diante disso, o enfermeiro assume um papel fundamental no processo da promoção de um envelhecimento ativo e consequentemente saudável, e mesmo devido as limitações se vê de maneira essencial a realização do mesmo e semelhantes, visto que envolve um modelo de atenção que objetiva uma linha de cuidado ao idoso que visa suas particularidades, para que possam ser melhoradas a prática e as consultas realizadas pelos enfermeiros.

Mediante protocolos de segurança a CE ao idoso se manteve eficiente, mas teve que ressignificar suas ações para atendimentos com vista a prioridades, diminuindo intervenções voltadas para a promoção da saúde. Diante disso, o reflexo negativo desse momento pandêmico ocasionou diminuição do vínculo entre a unidade de saúde e o idoso e um déficit no envelhecimento saudável. Sendo assim, com presença desse impacto foi necessário (re)definir as práticas do cuidado de enfermagem ao idoso.

Referências

- Bezerra, P. A., Nunes, J. W., & Moura, L. B. de A. (2021). Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, 10.37689/acta-ape/2021AR02661
- Bezerra, P. C. de L., Lima, L. C. R. de, & Dantas, S. C. (2020). Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. *Cogitare Enfermagem*, 25(0). 10.37689/acta-ape/2021AR02661
- Brasil. (1986) Lei n.º 7.498/86 de 25 de Junho de 1986. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm
- Colussi, E. L., Pichler, N. A., & Grochot, L. (2019). Perceptions of the elderly and their relatives about aging. *Revista Brasileira de Geriatria E Gerontologia*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180157>
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). (1997). Resolução 195/1997. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1951997_4252.html
- Conselho Nacional de Secretárias de Saúde (CNESS). (2021). Painel CONASS covid-19. <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>
- Da Costa, J. B., Furtado, L. G. S., & Girard, C. C. P. (2020). Saberes e práticas do enfermeiro na consulta com o idoso na estratégia saúde da família. *Revista de Atenção à Saúde*, 17(62). 10.13037/ras.vol17n62.6182
- Dias, F. A., Gama, Z. A. da S., & Tavares, D. M. dos S. (2017). Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 22(3). 10.5380/ce.v22i3.53224
- Fernandes, T., De Abreu, K., Amendola, F., & Martins Trovo, M. (2017). Boas práticas e fundamentos do trabalho de enfermagem na construção de uma sociedade democrática. *Rev Bras Enferm*, 70(5), 1032–1041. 10.1590/0034-7167-2016-0337
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1). 10.1192/j.eurpsy.2020.35
- Hammerschmidt, K. S. de A., & Santana, R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 25. 10.5380/ce.v25i0.72849
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2019). Revista Retratos nº 16 fev 2019. A revista do IBGE. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2929/rri_2019_n16_fev.pdf
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021). Cidades e Estados, município de Juiz de Fora. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/juiz-de-fora.html>
- Lícia, M. (2018). *Avaliação multidimensional de idosos assistidos na estratégia Saúde da Família*. <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/6945>
- Lima-Costa, M. F. (2018). Aging and public health. *Revista de Saúde Pública*, 52(Suppl 2), 2s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.201805200supl2ap>
- Machado, L. B., & Andres, S. C. (2021). Nursing consultation in the context of Primary Health Care: Experience report. *Research, Society and Development*, 10(1), e27510111708. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11708>
- Malta, D. C., Gomes, C. S., Barros, M. B. de A., Lima, M. G., Almeida, W. da S. de, Sá, A. C. M. G. N. de, Prates, E. J. S., Machado, Í. E., Silva, D. R. P. da, Werneck, A. de O., Damacena, G. N., Souza Júnior, P. R. B. de, Azevedo, L. O. de, Montilla, D. E. R., & Szwarcwald, C. L. (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009>
- Minayo, M. C. de S. (2012). O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(2), 208–210. 10.1590/S0102-311X2012000200001

Organização Mundial da Saúde. (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?jsessionid=76918212B0C022821C1251E41341237F?sequence=6

Organização Mundial da Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política*. Brasília, DF.

Organização Mundial da Saúde. (2020). OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic#:~:text=OMS%20afirma%20que%20COVID%2D19%20%C3%A9%20agora%20caracterizada%20como%20pandemia,-11%20Mar%202020&text=11%20de%20mar%C3%A7o%20de%202020,agora%20caracterizada%20como%20uma%20pandemia>.

Organização Mundial da Saúde. (2020). Considerações para o ajuste de medidas sociais e de saúde pública no contexto da COVID-19. Retrieved from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52179/OPASWBACOV1920065_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Silva, M. V. S., Rodrigues, J. D. A., Ribas, M. D. S., De Sousa, J. C. S., De Castro, T. R. O., Dos Santos, B. A., Sampaio, J. M. C., & Pegoraro, V. A. (2020). O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. *Enfermagem Brasil*, 19(4), 34. 10.33233/eb.v19i4.4337

Silva, P. A. G. da, Rodrigues, J. A., Oliveira, A. P. de, Menezes, J. R. de B., & Henrique, L. J. G. (2021). Assistência do enfermeiro na atenção primária à saúde para a covid-19: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(3), e34110313273–e34110313273. 10.33448/rsd-v10i3.13273

Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A., & Steptoe, A. (2013). Social Isolation and Loneliness. *Psychosomatic Medicine*, 75(2), 161–170. 10.1097/psy.0b013e31827f09cd

Shankar, A., Rafnsson, S. B., & Steptoe, A. (2014). Longitudinal associations between social connections and subjective wellbeing in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychology & Health*, 30(6), 686–698. 10.1080/08870446.2014.979823

Tavares, R. E., Camacho, A. C. L. F., & Mota, C. P. da. (2017). Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde da família: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 11(2), 1052–1061. 10.5205/1981-8963-v11i2a13476p1052-1061-2017

Veras, R. P., & Oliveira, M. (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1929-1936. 10.1590/1413-81232018236.04722018

Viana, A., Silva, & Tavares, P. (2020). Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença covid-19: uma revisão literária. *Diálogos Em Saúde*, 3(1). Retrieved from: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/272>

World Health Organization (2020). Decade of Healthy Ageing 2021-2030. <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

World Health Organization (2019). *Perspectivas da População Mundial em 2019*. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>