



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA  
INTERPROFISSIONALIDADE**

**MICHELLE SUELY SILVA DOS SANTOS**

**PERCEPÇÕES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA DURANTE  
A PANDEMIA COVID-19: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE COLÔNIA LEOPOLDINA**

**ALAGOAS  
2021**

**MICHELLE SUELY SILVA DOS SANTOS**

**PERCEÇÕES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA DURANTE  
A PANDEMIA COVID-19: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE COLÔNIA LEOPOLDINA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>fa</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carmen Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro.

**ALAGOAS  
2021**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE**

**Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)**

*Michelle Suely Silva dos Santos*

Aluno concluinte

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 27 de novembro de 2021.

**Título do TCC: Percepções sobre a qualidade de vida da pessoa idosa durante a pandemia Covid-19: Cuidado em saúde mental e atenção psicossocial no município de Colônia Leopoldina**

**Situação: Aprovada**

**Banca Examinadora:**

*Prof. Dra. Carmen Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro*

Prof. Dra. Carmen Eurydice Calheiros  
Gomes Ribeiro

*Prof. Ms. Cristiana Carina de Barros Lima Dantas Bittencourt*

Prof. Ms. Cristiana Carina de Barros  
Lima Dantas Bittencourt

*Esp. Samuel Correia da Silva Moraes*

Esp. Samuel Correia da Silva Moraes

*Wagner Severina Cavalcanti*

Coord. do Cesp2019



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Vice-Presidência de Educação,  
Informação e Comunicação



**UFAL**



Dedico este trabalho a todos os meus familiares.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente aos meus familiares, os principais incentivadores para que esse trabalho ficasse pronto.

Meu muito obrigada em especial à Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmen Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro, que me orientou, me ensinou, contribuiu e, acima de tudo, confiou em mim e no meu trabalho.

A todas as professoras que tive durante o curso de especialização, por terem me ensinado o que sei hoje.

## RESUMO

Este trabalho é centrado na pesquisa e intervenção em promoção à saúde mental da pessoa idosa nos tempos de pandemia Covid-19. Considerando a situação atual, os idosos são parte de preocupações. Diante do cenário epidemiológico, surgiu a demanda de um novo espaço de diálogo e partilha de conhecimento sobre prevenção e cuidado em saúde mental e atenção psicossocial. Logo, a intervenção contempla ações realizadas no Centro Especializado em Reabilitação no município de Colônia Leopoldina. O presente estudo tem o objetivo de promover a saúde mental e a atenção psicossocial à pessoa idosa, durante a pandemia Covid-19, através de políticas e ações específicas. Para isso, foram estabelecidas ações com o seguinte nó crítico: agravamento das condições de saúde mental da pessoa idosa em função da pandemia Covid-19. Os resultados esperados: contribuir para visualização da importância dos cuidados com os idosos no Centro Especializado em Reabilitação e os atendimentos auxiliem os usuários a reduzir os agravos dos sofrimentos psicossociais causados pela Covid-19 obtendo melhoras na condição de saúde dos usuários no serviço de saúde mental. Considerações finais: assim, a psicologia se apresenta como o campo de conhecimento adequado possibilitando o cuidado com a saúde mental promovendo uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.

**Descritores:** Saúde da pessoa idosa; Saúde mental na pandemia Covid-19; Distanciamento social.

## ABSTRACT

This project centers on the elderly mental health intervention promotion at Covid-19 pandemic times. Considering the actual situation, this group integrates preoccupations. The epidemiologic scenario demands new mental health and psychosocial attention dialogue and sharing knowledge spaces. The intervention contemplates actions at the Center Specialized in Rehabilitation of Colônia Leopoldina. This study aims to promote elderly mental health and psychosocial attention during the Covid-19 pandemics through specific policies and actions. Actions are established with the critical node: aggravation elderly people's mental health situation in Covid-19 pandemic function. The expected results: contribute to the valorization of elderly care on Center Specialized in Rehabilitation and the attendance that helps to reduce psychosocial grievance caused by Covid-19, with better health conditions of the users of the mental health service. Final considerations: psychology shows itself as a knowledge field adequate to mental health care promoting a better life quality to elderly people.

**Keywords:** Elderly people's health; Mental health on Covid19 pandemics; Social distancing.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CER	Centro Especializado em Reabilitação
COVID-19	Corona Vírus Disease-19
FAMED	Faculdade de Medicina
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NUSP	Núcleo de Saúde Pública
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SARS-COV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2
SUS	Sistema Único de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas





Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Vice-Presidência de Educação,  
Informação e Comunicação



**UFAL**



**NUSP**  
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA



REDE BRASILEIRA DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>08</b>
<b>2</b>	<b>SITUAÇÃO PROBLEMA</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b>	<b>21</b>
<b>7</b>	<b>DETALHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO</b>	<b>24</b>
<b>8</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>28</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>29</b>
	<b>APÊNDICE A – Declaração de Anuência</b>	<b>32</b>
	<b>APÊNDICE B – Termo de Aceite e Compromisso de Orientação</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No início de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou o caráter pandêmico “[...] da Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), [...] preocupados com os níveis alarmantes de contaminação” (UNASUS, 2020). Para o Ministério da Saúde (2021),

O SAR-COV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar humanos (BRASIL, 2021).

Ainda segundo o Ministério da Saúde (2021), a disseminação da Covid-19 se constitui uma Emergência de Saúde Pública Internacional, considerando ser potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

No Brasil, o primeiro caso positivo foi anunciado em fevereiro de 2020, sendo um homem idoso, de 61 anos, residente em São Paulo, que havia retornado de viagem à Itália. A doença se propagou rapidamente e em menos de um mês ocorreu o primeiro óbito por Covid-19 no país. Era um idoso de 62 anos, diagnosticado com diabetes e hipertensão, internado em rede especializada de saúde para população idosa (BRASIL, 2020). Os idosos, portanto, estão no centro da atenção da pandemia carecendo de atenção especializada de cuidados e saúde mental para minimizar danos emocionais na saúde integral do idoso.

De acordo com o boletim epidemiológico da Secretaria de Estado de Saúde (SESAU), do início da pandemia até 28 de setembro de 2021 foram registrados mais de 6.205 óbitos por Covid-19 distribuídos pelos 102 municípios alagoanos. Os casos confirmados de Síndrome Gripal por Covid-19 segundo faixa etária em Alagoas, entre 2020 e 2021, mostram que 22.550 pessoas entre 60 anos e maiores de 70 anos de idade foram contaminadas pelo novo coronavírus (TORRES, 2021).

Diante da gravidade dessa doença infecciosa, o Ministério da Saúde (2021) estabeleceu medidas para o enfrentamento da Covid-19. Entre as indicadas estão as não farmacológicas, tais como distanciamento social, etiqueta respiratória e de

higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e quarentena dos contatos nos casos de Covid-19, conforme orientações médicas.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2020), a Covid-19 se manifesta com sintomas de febre, cansaço, tosse seca, dores de garganta e cabeça, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Ainda segundo OPAS (2020), esses sintomas geralmente são leves e graduais, a maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas com a doença fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar, podendo chegar a óbito.

Qualquer pessoa pode pegar Covid-19 e ficar gravemente doente, mas as pessoas idosas e as que apresentam alguma comorbidade – como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer – têm maior risco de desenvolver o quadro grave da doença, segundo a OPAS (2020).

Com a restrição de convívio social para evitar contágio, o idoso teve perda da mobilidade, o que dificultou seu acesso ao sistema de saúde para realização de atividade física e o acompanhamento da evolução e do tratamento de doenças, impactando nas condições de saúde como um todo. Associado ao medo de contrair a doença, alguns idosos parecem ter desenvolvido “[...] alto grau de sofrimento psíquico, com a emergência de quadros de ansiedade e depressão” (OMS, 2020).

Diante do quadro descrito acima e seu impacto sobre a população idosa, bem como a experiência com essa faixa etária durante a pandemia de Covid-19, especificamente, com os usuários de uma unidade de saúde no município de Colônia Leopoldina em Alagoas, elaboramos um projeto de intervenção desenvolvido metodologicamente para dar assistência ao grupo.

Os idosos estão entre os grupos mais vulneráveis quanto ao risco de agravamento da sua saúde por Covid-19. No entanto, o medo de contaminação e as estratégias de prevenção têm provocado o afastamento dessa população das unidades de saúde, gerando, muitas vezes, outros agravos. Preocupada com essa situação, como profissional de psicologia do Centro Especializado em Reabilitação de

Colônia Leopoldina, observei que durante a pandemia os agravos na saúde mental, atribuídos às medidas de isolamento social, suspensão de diversas atividades e de trabalho presencial, trouxeram sofrimento emocional para esse grupo etário, usuário da unidade de saúde, apesar de serem medidas necessárias e protetivas.

Portanto, essa unidade de atenção ambulatorial foi desafiada a se organizar para atender ao crescente número de casos de idosos com manifestações de sofrimento psíquico e psicológico e problemas sociais de natureza diversa, relacionados direta ou indiretamente com a Covid-19. A realização das ações de prevenção, tratamento e cuidados foram voltadas também para os aspectos emocionais, sociais e relacionais desses usuários, objetivando entender a atual situação de saúde e planejar formas de cuidado diante do cenário de isolamento social.

Trata-se de unidade de saúde localizada em Colônia Leopoldina, um município da Microrregião da Mata Alagoana com uma população de 20.019 habitantes, sendo 10.073 do sexo masculino e 9.946 do sexo feminino. Entre o grupo de idade de 60 ou mais, estima-se 826 do sexo masculino e 856 do sexo feminino, conforme o IBGE (2010).

Situado no centro de Colônia Leopoldina, o Centro Especializado de Reabilitação-Renascere (CER) foi fundado há mais de 10 anos. De acordo com o Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das Oficinas Ortopédicas (2017), o CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, sendo referência para a rede de atenção à saúde no território.

O CER Renascere de Colônia Leopoldina é composto por uma equipe de saúde interdisciplinar formada por cinco fisioterapeutas, duas psicólogas, uma fonoaudióloga, um terapeuta ocupacional, uma nutricionista, uma auxiliar administrativa e uma auxiliar de serviços gerais. Todos os atendimentos realizados no CER ocorrem em articulação com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, cujo processo de atendimento envolve a equipe, o usuário e sua família, por meio de

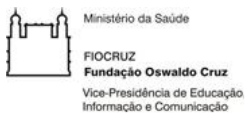
consultas individuais, acompanhamentos, reuniões em grupos, atividades de reabilitação de forma multidisciplinar e avaliações para determinar os objetivos do tratamento e o plano terapêutico mais adequado para atingi-los.

O tratamento é focado na funcionalidade, nas competências e potencialidades do indivíduo e tem como meta promover a independência do paciente, preservar suas funções motoras e estimular seu máximo potencial com atividades que podem ser realizadas individualmente ou em grupo, de acordo com o tratamento indicado. O paciente recebe um atendimento que considera suas necessidades e limitações, promove o bem-estar estimulando as tarefas que deseja executar e a assistência recebida de seu cuidador. É desenvolvido um plano terapêutico com a perspectiva da alta, de maneira que o paciente tenha ciência das metas a serem cumpridas pelo processo de reabilitação e do período estimado para que isso aconteça, possibilitando a retomada de suas atividades e descobertas de novas habilidades.

No CER são atendidos pacientes de todas as idades, com quadro clínico que se enquadra em uma das seguintes linhas de cuidado: doenças neuromusculares, amputação, lesão encefálica e medular, má-formação congênita, paralisia cerebral, deficiência auditiva, visual, intelectual, ostomia e múltiplas deficiências. Além dessas funções, este ponto de atenção ambulatorial tem recebido a cada dia muitos desafios e dentre eles estão as manifestações de sofrimentos psicológicos e sociais, que em grande parte ocorrem pelos fatores relacionados à magnitude da pandemia e ao grau de vulnerabilidade em que as pessoas se encontram no momento, especialmente a população idosa, que está muito mais propensa ao agravamento da sua condição de saúde em função da Covid-19.

Neste contexto, foram realizados estudos para subsidiar a elaboração de um projeto de intervenção objetivando desenvolver ações nos serviços de saúde para promover a execução dos cuidados aos idosos durante a pandemia, seja nos aspectos emocionais, biológicos e/ou sociais relacionados ao envelhecimento.

O projeto de intervenção planeja contribuir com a promoção, proteção, recuperação da saúde e com o controle de doenças em idosos, implantando atividades efetivas para uma vida mais ativa, através de orientações para uma melhor saúde, estimulando a prática de atividades físicas e cognitivas. Conclui-se que com



15

este plano de intervenção é possível contribuir para uma população idosa mais consciente de sua saúde e da importância de um estilo de vida mais saudável.

## 2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

Os estudos produzidos e já disponibilizados durante a pandemia da Covid-19 demonstram que as pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde – como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer – apresentam maior risco de desenvolver o quadro grave da doença, podendo até chegar a óbito. Em decorrência do alto risco de contaminação, as medidas preventivas de isolamento da população trouxeram o afastamento prolongado do convívio social, bem como o medo de contaminar e ser contaminado, o adiamento de projetos pessoais e coletivos e os consequentes sofrimentos psíquico e psicológico. Este cenário tem reduzido também, de forma significativa, a presença da população nas unidades de saúde e em especial da faixa etária com sessenta ou mais anos, gerando outros agravos pela falta de atendimento em tempo hábil e pela descontinuidade dos tratamentos já iniciados. Essa situação gerou novos desafios para essas unidades de saúde no contexto pandêmico, considerando que o sofrimento psicológico manifesto nesses usuários impacta também em sua saúde como um todo. Como organizar as ações das unidades de saúde para promover a atenção necessária ao quadro descrito acima?



### 3 JUSTIFICATIVA

Segundo Melo (2020), durante uma pandemia é frequentemente esperado um estado de alerta, preocupação, confusão, estresse e sensação de falta de controle frente às incertezas do momento. Estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja realizada nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados (MELO, 2020). Os fatores que influenciam as dimensões psicossociais estão relacionados à gravidade de uma pandemia e seu impacto nas pessoas, ao grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. Ainda segundo Melo (2020), é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A pandemia Covid-19 impacta os seres humanos de maneiras específicas e, dadas suas características, pode intensificar os sentimentos de desamparo, tédio, solidão e tristeza.

Para Arantes (2020), as pessoas a partir dos 60 anos estão mais propensas ao agravamento da sua condição de saúde em função da Covid-19, principalmente quando apresentam comorbidades, tais como diabetes, hipertensão e cardiopatia, que acabam por exacerbar os riscos da infecção pelo novo coronavírus, uma vez que podem dificultar o enfrentamento da doença e a recuperação da saúde.

Isso tem implicações importantes para o desenvolvimento de ações de prevenção e tratamento da doença. Além do contexto biológico, devem ser considerados no planejamento e na execução dos cuidados aos idosos durante a pandemia aspectos emocionais, sociais e relacionais ligados ao envelhecimento, bem como características dos serviços de saúde. (ARANTES, 2020, p. 1).

Ainda conforme Arantes (2020), a Covid-19 tende a impactar a saúde e o bem-estar das pessoas idosas, ainda que estas não sejam infectadas pelo novo coronavírus. Nesse sentido, a proposta de intervenção que apresentamos busca como desafio traçar políticas e desenvolver ações de enfrentamento das repercussões psicológicas da pandemia ou das medidas adotadas para contê-la, com destaque para o medo de ser infectado, de transmitir a doença, de vir a falecer ou

mesmo perder pessoas queridas, bem como a frustração e a solidão, que podem ser provocadas em decorrência da mudança da rotina e do distanciamento social prolongado. Vale salientar que, para Arantes (2020), antes mesmo da Covid-19, muitos idosos já se identificavam isolados, de forma que as implicações das medidas adotadas para conter a doença têm potencial para amplificar o sofrimento nesses casos. Além disso, o avanço progressivo do tempo pode culminar em diversas perdas físicas, sociais e cognitivas para a pessoa idosa. Por isso, ainda segundo Arantes (2020), o contexto pandêmico pode significar, além de outras situações de estresse, mais perdas em potencial, o que exige intensa elaboração emocional do sujeito que envelhece.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo geral

Promover a saúde mental e a atenção psicossocial à pessoa idosa, durante a pandemia Covid-19, através de políticas e ações específicas.

### 4.2 Objetivos específicos

1. Estudar as principais implicações da Covid-19 na saúde mental da pessoa idosa;
2. Implantar ações de acolhimento dentro do CER-Renascere para os idosos em sofrimento psíquico;
3. Desenvolver ações multidisciplinares que visam a adoção de hábitos saudáveis e o estímulo aos cuidados psíquicos junto ao idoso em situação de vulnerabilidade na pandemia.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

A pandemia coincide com o rápido e intenso processo de envelhecimento populacional. De acordo com dados do IBGE (2015), os valores da projeção dessa população seguem uma curva de crescimento acelerado. A expectativa de vida dos brasileiros tem aumentado progressivamente, em 2016, uma média de 75,72 anos. Em torno de 29 milhões de brasileiros tem 60 anos ou mais, o que equivale a 14,3% da população total (IBGE, 2015) e as projeções apontam que, em 2030, o número de idosos superará o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em cerca de 2,28 milhões.

O aumento da população idosa vem acompanhado de necessidades de políticas públicas que atendam adequadamente as perspectivas dos idosos, emergentes no país. Sabe-se que a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem como objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde (BRASIL, 2006). O Sistema Único de Saúde (SUS) coloca como de sua competência ações de promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. Preconiza também os cuidados com a pessoa idosa, evitando enfermidades e incapacidade funcional, física e mental.

No que diz respeito às normativas e diretrizes já publicadas, muitos desafios permanecem. Apesar de alguns avanços, as pessoas idosas e suas especificidades permanecem invisibilizadas, provocando a perda de oportunidades para intervenções sociais e sanitárias adequadas (BRASIL, 2018).

De acordo Matsudo (2000), a população, à medida que envelhece, passa a apresentar um perfil epidemiológico diferenciado, caracterizado pelo aumento progressivo da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, do qual decorre a crescente demanda por cuidados de longa duração.

À medida que aumenta a idade cronológica as pessoas se tornam menos ativas, suas capacidades físicas diminuem e, com as alterações psicológicas que acompanham a idade (sentimento de velhice, estresse, depressão), existe ainda diminuição maior da atividade física que conseqüentemente, facilita a aparição de doenças

crônicas, que, contribuem para deteriorar o processo de envelhecimento. (MATSUDO, 2000, p. 22).

Contudo, a população não envelhece da mesma forma: há pessoas idosas que permanecem absolutamente capazes de realizar suas atividades cotidianas por si mesmas, ainda que apresentem doenças crônicas ou outras condições importantes de saúde (BRASIL, 2018). Outras pessoas precisam de apoio e adaptações para a realização de suas atividades e algumas se tornam completamente dependentes de cuidados contínuos e da ajuda de terceiros, mesmo que não sejam cronologicamente tão idosas. Assim, a presença de múltiplos problemas de saúde e a idade avançada não implica, necessariamente, dependência para a realização das suas atividades da vida diária, ou dependência funcional (BRASIL, 2018).

Conforme Jardim (2019), uma visão estereotipada da velhice pode levar à discriminação contra indivíduos ou grupos simplesmente com base em sua idade. Um exemplo desse tipo de discriminação é a visão de que todas as pessoas idosas são dependentes ou representam um peso para a família, para a sociedade e para o Estado. Essa é uma visão equivocada, não corresponde à realidade. Ainda segundo Jardim (2019), embora existam pessoas idosas com diferentes graus de dependência de terceiros para a realização de suas atividades, há uma enorme parcela de indivíduos com suas capacidades preservadas e grande participação na vida social, comunitária, política e cidadã.

Entretanto, conhecer a visão do idoso a respeito do envelhecimento e da velhice é importante para construir representações positivas dessa fase, visto que muitos estudos realizados mostraram que os idosos não se sentem enquadrados nos estereótipos que os outros formulam sobre a velhice (JARDIM, 2019).

Nesse contexto, segundo Pereira (2014), é fundamental compreender o envelhecimento populacional como um processo multifacetado, no qual a funcionalidade se torna uma preocupação maior da saúde pública. Com ele, entram em pauta, no cuidado à pessoa que envelhece, a promoção do envelhecimento ativo e as questões relativas à capacidade funcional em tempo de pandemia.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), parte da diversidade observada entre as pessoas idosas deve-se a ambientes físicos e sociais, os quais

podem afetar diretamente a saúde, impondo barreiras ou apresentando incentivos que influenciam as capacidades, as oportunidades, as decisões e os comportamentos dos indivíduos.

Contribuem para esse cenário, a escassez de equipes multiprofissionais com conhecimento necessário em envelhecimento e saúde da pessoa idosa; a insuficiência de estruturas de cuidado intermediário e de serviços de cuidado domiciliar; a existência de profunda desigualdade social, étnico-racial e de gênero; bem como o maior ou menor acesso à rede de atenção à saúde. (BRASIL, 2018, p. 9)

Esses fatores influenciam o envelhecimento de cada um contribuindo para maior heterogeneidade do processo de envelhecimento. “Tal cenário impacta diretamente o sistema de saúde, trazendo demandas diferenciadas que exigem respostas mais efetivas para os indivíduos e para a sociedade” (BRASIL, 2018, p. 9). Os idosos enfrentam desafios especiais de saúde física e mental que precisam ser reconhecidas (WHO, 2017).

Pode haver vários fatores de risco para problemas de saúde mental em qualquer momento da vida. Os idosos podem experimentar estressores comuns a todas as pessoas, mas também estressores que são mais comuns na vida adulta, como uma perda contínua significativa de capacidades e um declínio na capacidade funcional. [...]. Todos esses fatores de estresse podem resultar em isolamento, solidão ou sofrimento psicológico em pessoas idosas, para os quais podem exigir cuidados de longo prazo (WHO, 2017).

A psicologia do envelhecimento estuda os padrões de mudança comportamental associados ao avanço da idade, distinguindo aqueles que são compartilhados por outras idades. Desta forma, segundo Bassit (2002), as contribuições de diferentes histórias de vida podem estar pautadas no pressuposto de que o envelhecimento é uma experiência diversificada e sujeita às influências de diferentes contextos sociais, históricos e culturais. Segundo o mesmo autor, é importante conhecer as necessidades e experiências de vida dos idosos com base em seus próprios relatos, para verificar quais são os pontos de vista entre o discurso dos mesmos e os dos outros em torno do processo de envelhecimento.

De acordo com a WHO (2017), a saúde mental dos idosos pode ser melhorada por meio da promoção do envelhecimento ativo e saudável. O cuidado com a saúde da pessoa idosa envolve a criação de condições de vida e ambientes que apoiam o bem-estar e permitem que tenham uma vida saudável. Sendo assim, segundo a WHO (2017), a promoção da saúde mental depende de estratégias para garantir que idosos tenham os recursos necessários para atender suas necessidades, tais como: proporcionando segurança e liberdade; apoio social para idosos e seus cuidadores; programas sociais e de saúde voltados para grupos vulneráveis, como pessoas que vivem sozinhas e populações rurais ou que sofrem de doenças físicas ou mentais, entre outros (WHO, 2017).

O cuidado primário de saúde mental, eficaz a nível comunitário para os idosos, é crucial e igualmente importante para prevenir e controlar doenças e promover a saúde dos idosos.

Para Hammerschmidt (2020), a vivência da pandemia ressignificou condutas, conhecimentos e mudanças comportamentais individuais e coletivas para o controle da Covid-19.

Os momentos de distanciamento social são medidas de precaução à saúde, com intenção de prevenção e proteção; porém, a autonomia e a independência do idoso são alicerces para o envelhecimento saudável. Desse modo, é necessário liberdade para exercê-las, respeitando o que é possível quando recomendado. A sociedade precisa ter atenção para evitar atitudes de preconceito, que infantilizam e ridicularizam o idoso. Não se pode retroceder em relação a este aspecto; a dignidade ao idoso deve prevalecer (HAMMERSCHMIDT, 2020, p. 6).

Entretanto, a pandemia Covid-19 impactou a saúde dos idosos, o que tem levado a uma necessidade de proteção, respeito, zelo, dignidade e apoio. Os impactos psicológicos das medidas de distanciamento social e da solidão, vivenciada por muitos idosos, são tratados como fatores de risco na velhice e importantes desencadeadores de problema de saúde, causando danos à saúde mental e física.

## **6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO**

Face ao cenário epidemiológico e ao quadro de sofrimento psíquico e psicológico apresentados pelos idosos do CER, elaboramos esse projeto de intervenção para a pessoa idosa. A proposta consiste na elaboração de um plano de ação que visa construir um novo espaço de diálogo e partilha de conhecimento sobre prevenção e cuidado em saúde mental e atenção psicossocial, especificamente para o período de isolamento social.

Para a elaboração do projeto de intervenção, optamos pela perspectiva do planejamento participativo, que consiste na construção coletiva do texto através de estratégias que favoreçam relações mais horizontais, com o estabelecimento do diálogo com seus consensos e dissensos, permitindo que cada integrante se sinta participe do processo decisório (BATISTA, 2004) e com ele se comprometa.

**Primeira Etapa:** essa é uma etapa de levantamento de dados e informações.

1. Em artigos científicos e publicações de instituições públicas oficiais de saúde busca-se evidências sobre o tema em estudo, observando os seguintes descritores: saúde da pessoa idosa; saúde mental na pandemia Covid-19; distanciamento social;
2. Ainda como fonte de dados e informações, será realizada a releitura sistematizada dos prontuários ambulatoriais de acompanhamento psicológico dos pacientes na faixa etária igual ou superior a sessenta anos da unidade de saúde.

**Segunda Etapa:** essa é a etapa de elaboração do projeto de intervenção e seu plano de ação.

1. Realizar reunião com a coordenação e membros da equipe de saúde mental, para apresentar a situação-problema, os dados pesquisados e os objetivos do projeto de intervenção;
2. Obter a anuência da coordenação e da equipe para dar continuidade aos trabalhos, com o envolvimento dos profissionais da unidade de saúde nas etapas de elaboração e execução do Plano de Ação;



3. Planejar e realizar reunião com todos os integrantes da unidade de saúde, objetivando divulgar o projeto, sanar dúvidas e sensibilizar para a participação das equipes, de forma direta ou indireta;
4. Realizar oficina de trabalho com os profissionais para levantar ações que poderão ser realizadas por cada equipe de especialistas, buscando, dentro do possível, formar equipes interdisciplinares;
5. Escrever o projeto e submeter à aprovação da coordenação;
6. Implementar o plano de ação.

## **Método**

Serão utilizadas metodologias ativas/participativas, dinâmicas de grupo, rodas de conversa, gincanas, vídeos de motivação e depoimentos para discursão do tema proposto, favorecendo o diálogo e o envolvimento dos participantes.

O plano de ação seguirá três eixos norteadores: Eixo 1 – Saúde mental na pandemia Covid-19; Eixo 2 – Impacto da pandemia na pessoa idosa; Eixo 3 – Cuidado com os cuidadores de idosos e recomendações no manejo do isolamento social.

Como base teórica para reflexão nos encontros e reuniões, será utilizado o estatuto do idoso, possibilitando o conhecimento dos direitos instituídos.

Serão responsáveis por desenvolver as ações a equipe multidisciplinar do Centro Especializado em Reabilitação do município de Colônia Leopoldina e profissionais convidados.

## **Cenário/local da intervenção**

Os encontros, reuniões e oficinas de trabalho com os atores envolvidos serão realizados nos espaços físicos do Centro de Reabilitação. As cadeiras serão dispostas em círculo para facilitar a integração e o diálogo dos participantes; também serão utilizados projetor multimídia, computador, material impresso, folhas de papel A4 e pincéis atômicos.

## **Atores Sociais**

Os grupos serão formados pelos idosos, familiares e cuidadores que frequentam o Centro Especializado em Reabilitação – CER, tendo a equipe multiprofissional do centro como responsável – coordenação, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e fisioterapeuta.

## **Monitoramento e Avaliação do Projeto de Intervenção**

### **1. Avaliação do usuário**

Antes da abordagem de cada tema, as pessoas idosas receberão um questionário para identificação das dificuldades acerca do assunto a ser abordado. Ao final de cada encontro os idosos avaliarão o desenvolvimento das atividades neste dia, que, ao final do ciclo de palestra, servirá como critério da avaliação da intervenção proposta.

### **2. Avaliação da equipe multidisciplinar**

A cada encontro concluído será realizada uma reunião com os atores envolvidos para avaliação da ação, visando manter a estratégia ou estabelecer as possíveis modificações que possibilitem maior efeito positivo diante da proposta de intervenção.

## 7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 7.1 Plano de Intervenção

Este projeto de intervenção tem como objetivo oferecer acolhimento e orientações aos idosos e familiares usuários do Centro Especializado em Reabilitação Renascer, conscientizando sobre a importância do cuidado com a saúde durante a pandemia Covid-19.

### 7.2 Público-alvo

Pessoas idosas, familiares e cuidadores que frequentam o Centro Especializado em Reabilitação.

### 7.3 Desenho da operação

**QUADRO 1 – Desenho de operações sobre a “implantação de ações de cuidado com a saúde e o bem-estar das pessoas idosas em função da pandemia Covid-19” relacionado ao problema, “agravamento das condições de saúde” na população sob responsabilidade do Centro Especializado em Reabilitação, em Colônia Leopoldina, Alagoas**

<b>Nó crítico</b>	Sufrimento psíquico em pessoa idosa em função da pandemia Covid-19.
<b>Operação</b>	Propor medidas para promoção e prevenção da saúde da pessoa idosa.
<b>Projeto</b>	Promoção e prevenção a saúde da pessoa idosa na pandemia Covid-19.
<b>Resultados esperados</b>	80% dos idosos sintam-se interessados em manter a saúde e prevenir a infecção pelo novo coronavírus.
<b>Produtos esperados</b>	Produção de materiais audiovisuais como panfletos informativos, vídeo e cartazes.
<b>Atores sociais/ responsabilidades</b>	Profissionais da saúde do Centro Especializado em Reabilitação.

	Ator responsável: Michelle Suely Silva dos Santos (Psicóloga).
<b>Recursos necessários</b>	<b>Estrutural/Organizacional:</b> sala de espera.
	<b>Cognitivo:</b> conhecimento sobre o tema.
	<b>Financeiro:</b> não se aplica.
	<b>Político:</b> mobilização social.
<b>Recursos críticos</b>	<b>Financeiro:</b> não se aplica.
	<b>Político:</b> mobilização social.
<b>Controle dos recursos críticos / Viabilidade</b>	<b>Ator que controla:</b> Gestor municipal.
	<b>Motivação:</b> favorável
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Palestra mostrando os cuidados com a saúde da pessoa idosa; dinâmica no decorrer da palestra com o objetivo de conscientização dos temas abordados.
<b>Responsáveis:</b>	Secretaria Municipal de saúde / Coordenadora do Centro Especializado em Reabilitação Renascer / Psicóloga.
<b>Cronograma / Prazo</b>	Junho/2022
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação</b>	Sob responsabilidade da psicóloga Michelle Suely Silva dos Santos. Acompanhamento e avaliação: uma avaliação será realizada após cada ação, pelos atores sociais e outra pela equipe multiprofissional envolvida, subsidiando o acompanhamento do projeto como um todo. Serão registradas as observações do processo de diálogo com os usuários e familiares/cuidadores, após cada ação.

## 7.4 Resultados Esperados

Espera-se que as ações de intervenção contribuam para a visualização da importância dos cuidados com os idosos no CER-Renascer; que os atendimentos auxiliem os usuários a reduzir os agravos dos sofrimentos psicossociais causados pela Covid-19 e melhore a qualidade de vida dos usuários no serviço de saúde mental.

## 7.5 Viabilidade

A análise da viabilidade do plano consiste em identificar e atrair os idosos que frequentam o Centro Especializado em Reabilitação, analisar sua realidade em relação ao problema da pandemia para definir ações estratégicas capazes de motivar nos usuários sua participação no projeto. Dessa forma, o projeto identifica e atrai usuários potenciais para o projeto e analisa se houve adesão dos mesmos aos objetivos e executa o plano de ação.

## 7.6 Orçamento Estimado

Não se aplica.

## 7.7 Financiamento

Não se aplica.

## 7.8 Parcerias Estabelecidas/Responsáveis

Estabeleceu-se parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Colônia Leopoldina e com o Núcleo de Saúde Pública, a Faculdade de Medicina, e a Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL), sendo esta responsável pelo processo de formação, através do Projeto de Intervenção do Curso de Especialização em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade.

## 7.9 Recursos Necessários

Recursos Humanos.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as especificidades das pessoas idosas, a equipe de saúde do CER tem obrigação de garantir o acolhimento e cuidado integral respeitando as singularidades apresentadas, visto que se caracteriza como referência para a rede de atenção à saúde no município, garantindo atendimento articulado a outros pontos de atenção da rede de Atenção à Saúde.

Nessas competências estão inclusas utilização de instrumentos que possibilitem o diagnóstico, avaliação, orientação e estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, cuja articulação envolve a equipe, o usuário e sua família.

O CER pode também, em parceria com instituições de ensino e pesquisa, contribuir com o avanço e a produção de conhecimento em reabilitação e ser pólo de qualificação profissional. Deve ainda estabelecer processos de educação permanente para as equipes multiprofissionais, garantindo atualização e aprimoramento.

Esses componentes são reforçados nesse trabalho e apresentados como referenciais para o desenvolvimento de ações que possam contribuir no processo de promoção de saúde e melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ARANTES, A. C. Q. *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

BASSIT, A. Z. História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. *In:* MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. (org.) **Antropologia, saúde e envelhecimento.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 175-189.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. (orgs.). **Docência em saúde: temas e experiências.** São Paulo: Senac, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Orientações Técnicas para a Implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006.** Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **O que é a Covid-19?** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 8 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Protocolo de tratamento do novo coronavírus (2019-nCoV).** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05//protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2021.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. **Biblioteca digital de periódico**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare//article/view/72849>. Acesso em: 23 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Documentação do Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciclo de vida: Brasil e grandes regiões.** Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

JARDIM, V. C. F. S.; MEDEIROS, B. F.; BRITO, A. M. Um olhar sobre o processo de envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Rev. Bras. Geriatria. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, ago. 2019. Disponível em: [http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-982320060002000025&lng=pt](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-982320060002000025&lng=pt). Acesso em: 28 mar. 2021.



MATSUDO, S. M. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.**, Brasília, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rbcm/article/view/372>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MELO, B. D. *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19: recomendações gerais.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das Oficinas Ortopédicas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://www.saude.ms.gov.br/control/ShowFile..php?id=144015>. Acesso em: 28 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Como se proteger?** Confira medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia do novo coronavírus. **Gov.br**, 8 abr. 2021, 8:03. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>. Acesso em: 15 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre COVID-19.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 8 ago. 2021.


PEREIRA, J. K.; FIRMO, J. O. A.; GIACOMIN, K. C. Maneiras de pensar e de agir de idosos frente às questões relativas à funcionalidade/incapacidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11942013>. Acesso em: 15 out. 2021.

TORRES, J. **Boletim Covid-19 (28.09) – Alagoas tem 238.040 casos e 6.205 óbitos.** Ascom Sesau. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/boletim-covid-19-28-09-alagoas-tem-238-040-casos-e-6205-obitos/>. Acesso em: 28 set 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Saúde mental de idosos.** [S.l.]: WHO, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fct-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>. Acesso em: 10 set. 2021.


## APÊNDICES

## APÊNDICE A – Declaração de Anuência

  
**Prefeitura de COLÔNIA LEOPOLDINA**  
*Para Continuar Crescendo*

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE

  
Prefeitura de Colônia Leopoldina  
Secretaria Municipal de Saúde  
Centro Especializado em Reabilitação-Renacer

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA


Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado PERCEPÇÕES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE COLÔNIA LEOPOLDINA, realizado por MICHELLE SUELY SILVA DOS SANTOS, sob a orientação da Professora Dr<sup>a</sup> CARMEN EURYDICE CALHEIROS GOMES RIBEIRO. A ser apresentado como critério para conclusão do Curso de Especialização Lato Sensu Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL).

Destaco que o Projeto de Intervenção proposto tem relevância institucional e que a instituição participará na execução do mesmo.

Sendo assim, autorizo sua execução, desde que os envolvidos/as se comprometam a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

Maceió, 08 de novembro de 2021.

]

  
Osvalair Bezerra de Barros  
Portaria 05/2021  
Secretário Municipal de Saúde

Osvalair Bezerra de Barros  
Secretário de Saúde  
Port. 005/2021

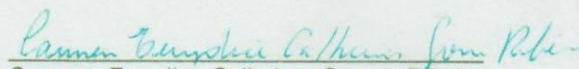
Rua 15 de Novembro, nº 10, Centro – Colônia Leopoldina – AL. CEP 57975-000 – Fones: (82) 3255-1145 / 3255-1147, CNPJ Nº 12.332.987/0001-20 - e-mail: colonialeopoldina@colonialeopoldina.al.gov.br

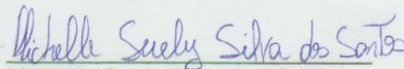
## APÊNDICE B – Termo de Aceite e Compromisso de Orientação

### TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, **Carmem Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro**, RG nº 2002001118093, declaro que aceito o compromisso de orientar o Projeto de Intervenção à ser desenvolvido pela profissional especializanda **Michelle Suely Silva dos Santos** como Projeto de Intervenção do Curso de Especialização em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL), no período 2020-2021.

Maceió, 20 de agosto de 2021.

  
Carmem Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro

  
Michelle Suely Silva dos Santos