

## O CUIDADO À PESSOA IDOSA COM COVID-19, NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Geisa Leite de Carvalho Farias<sup>1</sup>  
Sara da Rocha Silva<sup>2</sup>  
Ingrid Mariano Abrantes<sup>3</sup>  
Elisabete Oliveira Colaço<sup>4</sup>  
Emanuella de Castro Marcolino<sup>5</sup>  
Francisco de Sales Clementino<sup>6</sup>

### RESUMO

A pandemia de COVID-19 trouxe desafios significativos para a saúde pública em todo o mundo, com um impacto particularmente grave nos idosos. Assim, a atenção à saúde do idoso com COVID-19 tornou-se uma preocupação, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. O estudo objetivou avaliar o cuidado à pessoa idosa com COVID-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativa, realizado no município de Campina Grande, Paraíba. A população do estudo foi composta por profissionais de saúde de nível superior vinculados à Estratégia Saúde da Família. Para tanto, utilizou-se dois instrumentos para coleta de dados: Formulário Individual e a Entrevista Semiestruturada. A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2022. Do total de 18 participantes entrevistados, observou-se um perfil eminentemente feminino de 13 (72%), com idade superior a 25 anos. No tocante à formação profissional, oito (44%) egressos do curso de medicina, seis (33%) foram Odontólogos e quatro (22%) Enfermeiros. Quanto ao tempo de serviço, nove (50%) com tempo de atuação acima de 10 anos. Os dados qualitativos foram sistematizados conforme Análise de Conteúdo, proposta por Bardin, em que se constatou duas categorias temáticas, a saber: Categoria 1: “Apoio da Gestão: reconhecimento e satisfação dos Profissionais de Saúde” e, a segunda categoria: “Itinerário Terapêutico do Idoso com COVID-19: fragilidade na organização do fluxo de atendimento”. Os resultados evidenciam limitações na organização da linha de cuidado à pessoa idosa com COVID-19, relativas ao apoio da gestão, particularmente na provisão de recursos materiais, EPI e aquisição de testes para COVID-19. Este estudo obedeceu aos requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande/HUAC, conforme Parecer: 4.297.106.

**Palavras-chave:** Idoso, COVID-19, Atenção à Saúde.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [geisa.leite@estudante.ufcg.edu.br](mailto:geisa.leite@estudante.ufcg.edu.br);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [sara.rocha@estudante.ufcg.edu.br](mailto:sara.rocha@estudante.ufcg.edu.br);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [sara.rocha@estudante.ufcg.edu.br](mailto:sara.rocha@estudante.ufcg.edu.br);

<sup>4</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [elisabeteocolaco@gmail.com](mailto:elisabeteocolaco@gmail.com);

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem do Centro Universitário Facisa, curso de Enfermagem e Medicina, [emanuella.de.castro@gmail.com](mailto:emanuella.de.castro@gmail.com);

<sup>6</sup> Professor no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [fclementino67@gmail.com](mailto:fclementino67@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, tornou-se uma preocupação global desde o seu surgimento, em dezembro de 2019 (WHO, 2020). Com sua rápida disseminação e impacto devastador, a comunidade científica e os sistemas de saúde em todo o mundo se viram diante de desafios sem precedentes. Dentre as populações mais vulneráveis a essa doença, destacam-se os idosos, que frequentemente apresentam comorbidades e fragilidades que aumentam o risco de complicações graves e morte (Jordan *et al.*, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS), caracterizada por sua abordagem holística e orientação centrada no paciente, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças, tornando-se, assim, uma peça central na gestão eficaz da COVID-19 entre os idosos (Pereira *et al.*, 2020).

No entanto, a gestão da COVID-19 na APS enfrenta diversos desafios, incluindo a escassez de recursos, a falta de capacitação específica para lidar com a pandemia, a necessidade de adaptação rápida a novas orientações e o enfrentamento de barreiras logísticas e de infraestrutura (Pereira *et al.*, 2020). Além disso, o contexto da APS muitas vezes envolve a coordenação com outros níveis de atenção à saúde, como hospitais e serviços de emergência, o que requer uma gestão eficiente para garantir uma transição adequada dos pacientes.

Ademais, a linha de cuidado integrada é fundamental para superar esses desafios e garantir uma abordagem abrangente ao cuidado do idoso com COVID-19 na APS. Ela envolve a coordenação eficaz entre diferentes profissionais de saúde, a definição clara de papéis e responsabilidades, o acesso a protocolos atualizados, o compartilhamento de informações e a comunicação transparente com os pacientes e suas famílias (WHO, 2018).

## OBJETIVO

Avaliar o cuidado à pessoa idosa com COVID-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de Estudo**

Este estudo origina-se de um projeto de pesquisa intitulado “Avaliação da Linha de Cuidado à Pessoa Idosa com COVID-19 em municípios paraibanos sedes de macrorregiões de saúde”, aprovado pelo Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde – PPSUS/2020. Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativa, realizado no município de Campina Grande, Estado da Paraíba, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, considerando as Unidades de Saúde da Família (USF).

### **População do Estudo**

A população do estudo foi composta por profissionais de saúde de nível superior vinculados à Estratégia Saúde da Família (enfermeiros, médicos, odontólogos). Realizou-se uma amostragem aleatória simples, através da qual foram definidas as Unidades Básicas de Saúde a serem incluídos no estudo. Além disso, sucedeu amostra por conveniência, para definição dos participantes do estudo, totalizando 18 profissionais de saúde.

### **Coleta de Dados**

O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2022. Para tanto, foram utilizados como instrumento de coleta de dados dois instrumentos: o Formulário Individual, para a caracterização dos participantes e a Entrevista Semiestruturada, a partir de um roteiro previamente estruturado. A análise dos dados resultantes das entrevistas ocorreu a partir da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), na modalidade categorial temática.

### **Aspectos Éticos**

Algumas medidas foram tomadas a fim de manter o total sigilo das identidades, mantendo-se o anonimato pela identificação dos profissionais de saúde com a letra inicial da categoria (Enf.; Med., Odont.), seguida pelo número correspondente à ordem da realização das entrevistas.

Para atender aos aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, este estudo obedeceu aos requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Para tanto, o referido projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande / HUAC - UFCG em 24/09/2020, sob parecer 4.297.106.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 18 participantes que responderam o formulário, destaca-se: 72% do sexo feminino e 28% do sexo masculino; 50% com a idade entre 20 e 40 anos; 50% com a idade entre 40 a 60 anos; no tocante à formação profissional, 44% egressos do curso de medicina, 33% foram Odontólogos e 22% Enfermeiros. Quanto ao tempo de serviço, 22% atuavam há menos de um ano; 22% atuavam entre 2 e 5 anos; 33% atuavam entre 10 e 15 anos; 22% atuavam há mais de 15 anos. Quanto à Pós-Graduação, 50% referiu ter feito curso específico de Pós-Graduação, enquanto 16% afirmaram ter feito Mestrado. Referente à forma de contratação, a maioria dos participantes está em cargos preenchidos por contrato e prestação de serviços (66%), enquanto que 33% afirmaram estatutário.

Mediante os aspectos qualitativos evidenciados nas entrevistas, através da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), as falas das entrevistadas foram aglomeradas por temas centrais presentes nos relatos. Apresentam-se a seguir as duas categorias temáticas elaboradas no estudo: Categoria 1: “Apoio da Gestão: reconhecimento e satisfação dos Profissionais de Saúde” e, a segunda categoria: “Itinerário Terapêutico do Idoso com COVID-19: fragilidade na organização do fluxo de atendimento”.

### **Categoria 1 – Apoio da Gestão: reconhecimento e satisfação dos Profissionais de Saúde.**

A partir dos trechos das falas dos participantes, verifica-se que a falta de insumos para atender idosos com COVID-19 nas UBS envolve a escassez de recursos necessários para garantir o tratamento adequado e a segurança dos idosos infectados.

“Como a gente é porta de entrada, né, melhorar a quantidade de insumos, melhorar a quantidade, assim, da minha parte, vim mais materiais que às vezes o idoso chega aí com dor, eu não posso atender, porque eu não tenho como, né?” (ENT 18)

“Insumos foi aquela coisa que eu já falei pro senhor, a gente tá com uma, realmente assim, uma falta grande e coisas básicas vem faltando pra gente, álcool a gente traz de casa, máscara a gente, quando tá faltando que não dá pra gente vim trabalhar, chega mais duas, três, então assim, é mais ou menos assim” (ENT 14)

“Então assim, a atenção básica é muito, muito importante nesse momento, mas a gente num tem nem papel toalha para secar a mão, então assim, fica muito difícil da atenção básica fazer o papel dela diante de uma situação dessa, né” (ENT 19)

Além disso, um dos entrevistados apontou sobre como os recursos necessários para atender o paciente com COVID-19 culminaria numa menor exposição ao vírus e diminuiria os riscos à saúde do idoso.

“Disponibilização de teste na própria unidade, pra gente detectar na hora, embora isso não muda necessariamente a conduta, porque o cuidado é o paciente não o resultado, né? Mas se a gente tivesse testes, a gente ia evitar que o paciente fosse de um local para outro. E outra, que a gente tivesse medicamento, uma inalação, que no caso sem inalação, a inalação agora não pode, mas que tivesse algum medicamento que a gente já pudesse tirar o paciente de uma crise a tempo de ele chegar no hospital” (ENT 7)

Diante da atuação da gestão, os entrevistados afirmaram que não houve apoio para a organização dos insumos necessários.

“Tudo que a gente faz na unidade, na atenção básica, a gente nunca tem uma contrapartida de ajuda da secretaria, é o que a gente já tem na unidade, se for pra gente fazer algum trabalho específico disso aí, a gente não tem nada de insumo, que venha ao que a gente já tem na unidade, mas se for alguma coisa específica é a capacitação quando eles resolvem tem né?” (ENT 6)

“Olha o apoio que a gente tem aqui, é muito mal de EPI, né, que inclusive no momento a gente não tá nem recebendo, eu recebo da Saúde Bucal, que o meu é específico da Saúde Bucal, mas as meninas estão com muita dificuldade de receber até EPI, no mais não vejo nenhum apoio não. Nesse momento, eu acho muito precário, sabe? O apoio é muito pequeno, acho que assim, a gente fica muito vulnerável, né, num momento desse, assim, dentro de uma unidade de saúde e a gente não recebe esse apoio que a gente merecia receber” ENT 19

A falta de insumos diante das falhas na gestão durante a pandemia de COVID-19 teve um impacto devastador no cuidado aos idosos. A escassez de equipamentos de proteção, testes diagnósticos e pessoal qualificado colocou essa população em risco. Além disso, a sobrecarga do sistema de saúde, o isolamento social e a desinformação contribuíram para um cenário desafiador. Essas deficiências afetaram a qualidade dos cuidados, a saúde mental dos idosos e podem ter consequências a longo prazo. Uma gestão eficaz e o fornecimento adequado de recursos são cruciais para proteger os idosos durante crises de saúde pública.

Portanto, o apoio da gestão tornou-se imprescindível para aquisição de insumos, principalmente os Equipamentos de Proteção Individual, que são essenciais para os

profissionais da APS, uma vez que esse nível de assistência é a porta de entrada aos serviços de saúde (Saraiva *et al.*, 2020).

## **Categoria 2 – Itinerário Terapêutico do Idoso com COVID-19: fragilidade na organização do fluxo de atendimento.**

Nesta categoria, foram abordados relatos dos entrevistados acerca da inexistência de uma Linha de Cuidado.

“Não acredito que exista uma linha de cuidado específica para o idoso, então ele entra nos cuidados que existem para população em geral, né? Do atendimento, da identificação, classificação do risco e da necessidade ou não de internação. Existe dificuldade, na verdade, em assistência em todo e qualquer indivíduo né?” (ENT 7).

“Eu não vi nenhum planejamento com relação à pessoa idosa não” (ENT 18).

Sabe-se que uma linha de cuidado ao idoso eficaz deve pressupor uma rede articulada, referenciada e com um sistema de informação desenhado em sintonia com essa lógica (Veras, 2016).

A linha de cuidado também deve incorporar abordagens preventivas, como a vacinação, o monitoramento de condições crônicas pré-existentes e a promoção de práticas de higiene e distanciamento social. Além disso, deve contemplar estratégias de apoio psicossocial para lidar com o isolamento social, ansiedade e estresse associados à pandemia (Ayalon *et al.*, 2020).

Também, a referência e contrarreferência nos serviços de saúde também foram citadas como um desafio para o cuidado à pessoa idosa na APS.

“Conseguimos, mas um problema que a gente tem, aí é realmente um problema dos profissionais, não seria nem da gestão, é a falta de contrarreferência, a gente encaminha o paciente, a gente tem necessidade de saber o que foi realizado, mas grande maioria da vezes a gente não tem, acho que o maior problema não é nem encaminhar, é a falta dessa comunicação.” (ENT 7)

“Eu entendo linha de cuidado como um todo, como uma terapia de cuidados de vários eixos, tanto médico, enfermeiro, odontólogo, se for o caso, o especialista, o cardiologista, então sempre a gente ter esse contato, coisa que a gente ainda não tem essa contrarreferência desses outros profissionais” (ENT 6)

O sistema de referência e contrarreferência faz parte de um sistema logístico, entendido como uma tecnologia de informação que proporciona uma organização da transferência de informações de saúde a cada indivíduo assistido (Oliveira *et al.*, 2021).

Um estudo realizado por Oliveira, Silva e Souza (2021), com o objetivo de analisar o funcionamento do sistema de referência e contrarreferência para a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS), mostrou que os achados da realidade investigada se aproximam de muitas realidades do país e que em parte destas permanecem problemas no funcionamento da RAS com dificuldades persistentes no fluxo dos usuários. Tal estudo destacou a importância da construção dessa rede e sua comunicação, destacando a referência e contrarreferência como instrumento potencial para o alcance dessa comunicação favorecendo a concretização de um dos princípios do SUS, a integralidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que os profissionais de saúde entrevistados tiveram dificuldades no que diz respeito ao cuidado à pessoa idosa na APS. Tal cuidado não foi executado, considerando os elementos da integralidade, uma vez que a linha de cuidado não foi efetivada e ocorreram dificuldades diretamente relacionadas à gestão.

No entanto, a equipe de saúde reconheceu a importância da linha de cuidado ao idoso com COVID-19 e como a falta de insumos e uma gestão eficaz podem corroborar para que a APS seja um serviço de promoção à saúde e prevenção de doenças eficaz.

## REFERÊNCIAS

AYALON, L. *et al.* Envelhecimento em tempos de pandemia de COVID-19: Evitar o preconceito de idade e promover a solidariedade intergeracional. **As revistas de gerontologia. Série B, Ciências psicológicas e ciências sociais**, v. 2, pág. e49–e52, 2021.

JORDAN, R. *et al.* Covid-19: fatores de risco para doença grave e morte. **BMJ (ed. Pesquisa clínica)**, v. 368, pág. m1198, 2020.

OLIVEIRA, C. *et al.* Referência e contrarreferência para a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. **Physis (Rio de Janeiro, Brasil)**, v. 1, 2021.



SARAIVA, E. *et al.* Impacto da pandemia pelo Covid-19 no fornecimento de equipamentos de proteção individual. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 7, pág. 43751–43762, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12731>. Acesso em: 10 set. 2023.

VERAS, R. et al. Percurso de cuidado ao idoso: detalhamento do modelo. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 6, pág. 887–905, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. Atenção primária à saúde: fechando a lacuna entre saúde pública e cuidados primários através da integração, 2018.

