

# O cuidado ao cuidado ao idoso na atenção primária à saúde em tempos da COVID-19 em Anápolis, Goiás: um relato de experiência

Bruna de Almeida Macedo<sup>1</sup>, Giovanna Cordeiro Prates<sup>1</sup>, Marina Curado Taveira<sup>1</sup>, Ludmylla Ramos Teixeira<sup>1</sup>, Nathallia Viana Diniz<sup>1</sup>, Wilson Nunes<sup>2</sup>, Jivago Carneiro Jaime<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** Com a ocorrência da Pandemia da COVID-19 e as medidas de isolamento social, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) tiveram seu papel como porta principal de acesso dos idosos aos serviços de saúde dificultado. Logo, pessoas idosas que dependiam das UBS para terem acesso aos serviços de saúde e até mesmo a espaços de vínculo social, tiveram seu processo de manutenção, recuperação e promoção da saúde prejudicados. Assim, este trabalho teve por objetivo relatar a experiência dos acadêmicos de medicina em relação ao desafio da atenção primária no cuidado com a saúde do idoso no período de pandemia da COVID-19, tendo como base as visitas domiciliares proporcionadas pela UBS Parque dos Pirineus. O grupo de 13 acadêmicos, divididos em duplas ou trios, conheceu a rotina da unidade e acompanhou 6 idosos por meio de visitas às suas residências. Durante esse período, observou-se que a UBS teve parte de suas atividades comprometidas pelo distanciamento social e pela falta de profissionais em consequência da Pandemia, acarretando diminuição da quantidade de atendimentos ofertados à população dependente. Com isso, muitos idosos assistidos pela UBS tiveram sua saúde prejudicada durante o período pandêmico e a aplicação do IVCF-20 pelos acadêmicos atestou esse declínio ao constatar que 3 dos idosos acompanhados tinham altos índices de vulnerabilidade. A partir dessas observações e levando em consideração que o envelhecimento populacional está relacionado a maior predisposição à síndrome da fragilidade, os acadêmicos realizaram uma devolutiva para cada idoso visando explicar as formas de evitar os riscos que a fragilidade traz para a saúde do indivíduo, além de como prevenir problemas futuros de saúde. Portanto, ao final dessa vivência, foi possível constatar os impactos negativos da Pandemia sobre as UBS e como isso prejudicou a realização de atividades que são essenciais para a prevenção de fragilidade nos idosos adscritos.

**Palavras-chave:**

Idosos. Fragilidade. IVCF-20. Pandemia da COVID-19.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento saudável é um processo multidimensional, pois visa manter a capacidade funcional do idoso por meio da associação entre as habilidades intrínsecas do indivíduo, do ambiente e da interação entre eles, não se restringindo, portanto, somente à ausência de doença, como também, englobando um processo de adaptação às mudanças que ocorrem ao longo da vida relacionadas à manutenção de uma boa velhice. Tendo isso em vista, como os idosos apresentam alterações decorrentes da senescência ou senilidade, foram os que mais precisaram se adaptar à nova realidade ocasionada pela pandemia da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), adequando-se aos novos comportamentos necessários para prevenir a doença. O distanciamento social, por exemplo, determinado como medida para conter a disseminação do vírus poderia ter sido discutido no âmbito político com apoio da gerontologia, visando reduzir os efeitos negativos sobre os idosos (VALER *et al.*, 2015; CUPERTINO; ROSA; RIBEIRO, 2017; HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

As medidas de atenção em relação aos idosos no período pandêmico não considerou as especificidades da área gerontológica e as políticas da COVID-19 centraram-se apenas no âmbito hospitalar (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). No entanto, sabe-se que sistemas universais de saúde orientados por uma Atenção Primária à Saúde (APS) robusta, resolutiva, abrangente e acessível apresentam maior potencial para responder às necessidades sociais da população, inclusive em tempos de pandemia. Além de evitar a sobrecarga das redes de atenção secundária e terciária, as APS têm um papel essencial na resolução de lacunas existentes anteriormente no sistema de saúde relacionadas a inequidades sociais (RODRIGUES; FHON; LIMA, 2021).

Ademais, antes do período pandêmico, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) eram a principal rede de acesso aos cuidados em saúde pela população idosa, sendo preferidas por ela pela facilidade geográfica de acesso, facilidade de dispensação de medicação e resolutividade. Além de ponto de assistência à saúde, as UBS são também locais de troca social e companhia para muitos idosos que se encontram com sentimento de solidão. No entanto, com a pandemia e a necessidade de distanciamento social, as UBS perderam esse espaço de afetividade e vínculo social que proporcionavam (BUNO; BULGARELLI, 2021).

A elaboração desse trabalho se faz baseada na recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que a população idosa seja protegida, com o apoio da comunidade, sem ser isolada, estigmatizada, deixada em posições de maior vulnerabilidade ou incapaz de acessar recursos básicos, como saúde e assistência social, o que foi dificultado pela pandemia (OMS, 2020).

Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos de medicina em relação ao desafio da atenção primária no cuidado com a saúde do idoso no período de pandemia da COVID-19, tendo como base as visitas domiciliares proporcionadas pela UBS Parque dos Pirineus.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

No início do ano de 2022, por meio do módulo de Medicina de Família e Comunidade IV (MFC), os acadêmicos do curso de medicina da UniEVANGÉLICA, visitaram a UBS Parque dos Pirineus, em Anápolis, Goiás (GO) e realizaram visitas domiciliares aos idosos acompanhados dos agentes comunitários de saúde (ACS). A finalidade desta visita era conhecer a prática de uma UBS, sua importância na saúde do idoso e realizar a aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20).

O IVCF-20 é um questionário que visa analisar, através de uma pontuação, o grau de vulnerabilidade do idoso e a sua dependência funcional, classificando-o como frágil ou robusto, assim, quanto maior a pontuação maior o grau de vulnerabilidade. Essa metodologia apresenta a capacidade de medir com precisão a fragilidade clínico funcional do idoso ao avaliar 8 dimensões consideradas preditoras do declínio funcional em idosos (idade, autopercepção da saúde, Atividades de Vida Diária - AVD, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas), sendo, portanto, um instrumento de ideal aplicação na atenção primária, visto que pode ser aplicado por qualquer profissional da saúde e é capaz de realizar uma triagem rápida do idoso, o que é indispensável no cuidado dessa população.

Durante as visitas à UBS Parque dos Pirineus, notou-se que é uma instituição que, apesar de possuir uma boa estrutura física, estava com equipe deficitária de profissionais e que estava se ajustando para melhorar os atendimentos pós-pandemia. Foi relatado que os idosos correspondem a 60% da agenda diária da unidade e que a grande maioria das visitas domiciliares também são destinadas a essa parcela da população. Antes da pandemia da COVID-19, existia um grupo de caminhada para os idosos, projetos de educação em saúde realizados com o apoio de acadêmicos e as visitas domiciliares eram frequentes.

Entretanto, durante o período crítico da pandemia, as visitas domiciliares foram suspensas, mas posteriormente voltaram a funcionar com a frequência reduzida de uma vez ao mês. Ademais, as atividades destinadas aos idosos foram extintas e a procura na unidade diminuiu para atendimentos e agendamentos, porém se manteve para a vacinação. A presença dos acadêmicos na unidade marcou o retorno aos campos de estágios e às visitas domiciliares junto aos ACS e foi evidente a importância desse momento tanto para os idosos quanto para a equipe da UBS.

O grupo de acadêmicos era formado por 13 acadêmicos os quais, para a realização das visitas, foram divididos em duplas ou trios, assim, cada pequeno grupo ficou responsável por um idoso. Diante disso, cada subgrupo promoveu uma pequena proposta de intervenção destinada a cada idoso com o objetivo de promover uma prevenção e promoção de saúde específica. Ao fim, os pontos mais importantes foram repassados aos ACS para que eles soubessem como fortalecer seus campos de atuação.

Foram acompanhados 6 idosos os quais apresentaram variados índices de vulnerabilidades: 3 com alto, 1 com moderado e 2 com baixo índice de vulnerabilidade clínico-funcional. Entre os que tiveram alto índice, foram observados alguns fatores predisponentes como reduzido apoio familiar, uso de mais de 5 medicamentos (polifarmácia) e doenças crônicas. Tendo como base a heterogeneidade dos

resultados obtidos, o grupo orientou as ACS sobre a forma de aplicação do IVCF-20, bem como a sua importância e algumas medidas que podem ser adotadas de acordo com o tópico do questionário pontuado. Ao término da ação na UBS, também foi orientado aos ACS que efetivassem trabalhos preventivos. Dessa forma, foram realizadas ações que visaram tanto a resolução de problemas individuais já existentes, quanto a prevenção de problemas futuros de todos os idosos adscritos pela UBS. Ambas as intervenções foram feitas com o auxílio de cartilhas informativas, entretanto, enquanto algumas foram feitas pensando individualmente na situação de saúde de cada idoso assistido, outras cartilhas foram pensadas para a resolução de problemas comuns a todos os idosos.

Por fim, somada à aplicação do IVCF-20, durante as visitas domiciliares, também foi observada a presença ou ausência de instrumentos de adaptação de moradia, como pisos antiderrapantes e iluminação adequada, e os idosos foram alertados sobre elementos que os pudessem colocar em risco de fragilidade. Além do mais, notou-se algumas consequências que a pandemia trouxe para essa população, tais como o aumento da incidência de sentimentos depressivos em decorrência do luto e do isolamento social, além do maior descuido com a saúde de maneira geral evidenciado pela redução das consultas de acompanhamento, a não realização de atividades físicas e a maior negligência com a alimentação.

## DISCUSSÃO

De acordo com as Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS, a Atenção Básica (AB) deve ser a porta de entrada para o sistema de saúde e cabe a ela, portanto, possuir ampla cobertura populacional e dispor de uma equipe multidisciplinar, tendo isso em vista, a UBS Parque dos Pirineus, por representar um sistema de Atenção Básica, realiza a assistência de sua população adscrita por meio de uma equipe multidisciplinar composta por: médicos, odontólogos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêutico e recepcionista. Anteriormente à pandemia, a UBS contava, também, com uma equipe fornecida pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), a qual dispunha dos profissionais: fisioterapeuta, psicólogo e assistente social. Portanto, observa-se que, durante a pandemia da COVID-19, houve um déficit na equipe profissional da UBS em decorrência do menor acesso que passaram a ter aos profissionais do NASF (BRASIL, 2014).

Conforme discutido no VIII Fórum da Longevidade, 80 a 85% dos problemas de saúde podem ser resolvidos na atenção primária. Dessa forma, percebe-se que, tendo como base a UBS Parque dos Pirineus, o governo municipal de Anápolis pode não ter tomado uma decisão adequada quanto aos investimentos na Atenção Primária, uma vez que dificultou o acesso da UBS aos serviços do NASF, tornando a equipe deficitária enquanto deveria ter fortalecido esse sistema (ILC-BR – Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2020).

Sabe-se que é prioridade da UBS identificar e registrar as condições de saúde da pessoa idosa, sobretudo a população idosa frágil ou em processo de fragilização. Para este fim, portanto, mesmo em

período pandêmico, a UBS Parque dos Pirineus se organizou para realizar ao menos uma visita domiciliar aos idosos de sua abrangência de forma a dispor um maior número de vistas para aqueles que necessitavam de maior atenção (BRASIL, 2014). Esses diferentes níveis de cuidado entre os idosos decorre do fato de que, mesmo pertencendo a um mesmo grupo etário, existe uma heterogeneidade entre eles, pois, além da idade, fatores como gênero, cor, escolaridade e condição social, também influenciam no nível de capacidade funcional, o qual é um fator importante na determinação da fragilidade de um indivíduo (ILC-BR – CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL, 2019).

O índice de fragilidade é um instrumento essencial para os profissionais que lidam com as questões relativas à senescência por fazerem referência à condição clínica dos idosos. Entretanto, há um déficit de informações referentes à incidência e prevalência de fragilidade em idosos, principalmente pela falta de consenso de uma definição que possa ser utilizada como triagem em diferentes populações. A falta de padronização diante do conceito de idoso frágil compromete a identificação precoce de pacientes de alto risco, podendo ocasionar a aplicação de intervenções tardias, o que gera um potencial mínimo de prevenção (ANDRADE *et al.*, 2021).

A mudança no perfil de morbidade e mortalidade da população e o consequente aumento da população idosa está associado ao maior risco de ocorrência da síndrome da fragilidade, tornando prioritário o desenvolvimento de ações que possam prevenir e assistir esse grupo mais efetivamente. Dessa forma, o IVCF-20 é um instrumento que está em consonância com o conceito de fragilidade do Ministério da Saúde que considera o idoso frágil, ou em situação de fragilidade, aquele que: vive em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI); encontra-se acamado; esteve hospitalizado recentemente por qualquer razão; apresenta doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional (acidente vascular encefálico, síndromes demenciais, outras doenças neurodegenerativas, etilismo, neoplasia terminal, amputações de membros); encontra-se com, pelo menos, uma incapacidade funcional básica ou viva situações de violência doméstica (BRASIL, 2006).

Entretanto, apesar das políticas públicas enfatizarem a importância do atendimento domiciliar ao idoso, os serviços de atenção básica ainda não oferecem uma assistência voltada para as questões do idoso frágil. Além do mais, é importante que o próprio idoso que vivencia esse processo de fragilização compreenda os fatores que o conduzem a esse processo de fragilidade para que ele se disponha a desenvolver as ações capazes de postergar a fragilidade. Objetivando isso, portanto, cada subgrupo desenvolveu uma devolutiva com seu respectivo idoso o explicando quais eram os elementos que o predispunham à fragilidade, o porquê e quais as formas de evitá-los (OLIVEIRA; MENEZES, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração que o envelhecimento saudável e a prevenção à fragilidade e as suas consequências para os idosos é um processo complexo e multidimensional que requer cuidado

contínuo, conclui-se que a APS é uma ferramenta essencial para atingir tal objetivo. Assim, este relato de experiência torna-se importante por refletir sobre os impactos negativos que a COVID-19 trouxe não apenas para a população idosa, como também para o próprio serviço de saúde, que viu suas atividades diárias de suporte aos idosos comprometidas em função da Pandemia.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A.N., *et al.* ANÁLISE DO CONCEITO DE FRAGILIDADE EM IDOSOS. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 748-756, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral**. Brasília, 2014.

BRASIL, Portaria 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Ministério da Saúde, Brasília: DF, 2006.

BUNO, C. S.; BURLGARELLI, A. Atenção Primária à Saúde e o contexto da pandemia de COVID-19: reflexões sobre o cuidado em saúde de pessoas idosas. **Revista Saúde em Redes**, v.7, n.1, 2021.

CUPERTINO, A.P.F.B.; ROSA, F.H.M.R.; RIBEIRO, P. C. C. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1, p. 81-86, 2005.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare enfermagem**, p. 1-10, v.25, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

ILC-BR – CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. **Construindo o Futuro do Envelhecimento**. Brasil, 2019.

ILC-BR – CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. **VIII Fórum da Longevidade Discute Covid-19, Envelhecimento Ativo, Solidariedade e Políticas Públicas**. Brasil, 2020.

OLIVEIRA L. P. B. A., MENEZES R. M. P.. Representações de Fragilidade para Idosos no Contexto da Estratégia Saúde da Família. **Texto contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 301- 309, 2011.

RODRIGUES, R. A. P.; FHON, J. R. S.; LIMA, F. M. (org.). O Cuidado ao Idoso na Atenção Primária à Saúde em Tempos de COVID-19. Ribeirão Preto: **Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, 2021. E-book (296p.) Disponível em: [http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/O\\_cuidado\\_ao\\_idoso\\_na\\_atencao\\_primaria\\_a\\_saude\\_em\\_tempos\\_de\\_covid-19.pdf](http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/O_cuidado_ao_idoso_na_atencao_primaria_a_saude_em_tempos_de_covid-19.pdf). Acesso em: 14 maio de 2022.

VALER, D. B., *et al.* The significance of healthy aging for older persons who participated in health education groups. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 809-819, 2015.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO announces covid-19 outbreak a pandemic**. Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>. Acesso em 14 de maio de 2022.