

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RICARDO MARCIO BERGER

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA
DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA (AM)**

MANAUS –AM

2022

RICARDO MARCIO BERGER

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA
DO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA (AM)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - PROFSAÚDE, vinculado ao Polo Instituto Leônidas e Maria Deane Fiocruz Amazônia, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família

MANAUS –AM

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

B496a

Berger, Ricardo Marcio

Avaliação da qualidade de vida em idosos durante a pandemia do Covid-19 no município de Iranduba (AM). / Ricardo Marcio Berger. – Manaus: Instituto Leônidas e Maria Deane, 2022.

92 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família - PROFSAÚDE/MPSF) – Instituto Leônidas e Maria Deane, 2022.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Fabiane Vinente dos Santos.

1. Covid-19 2. Idosos I. Título

CDU 616-022.6(813.3)(043.3)

CDD 616.2414

22. ed.

RICARDO MARCIO BERGER

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA
DO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA (AM)**

Aprovado em 01/12/2022

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Dr^a Fabiane Vinento dos Santos

Avaliadora: Dr^a Katia Maria Lima de Menezes

Avaliadora: Dr^a Sônia Maria Lemos

AGRADECIMENTOS

Quero a agradecer primeiro a Deus por ser a base das minhas conquistas.

Agradecer a minha mãe por sempre me incentivar e acreditar nas minhas escolhas.

Aos professores (as) do curso de MPSF e em especial a ao Prof. Dr. Júlio César Schweickardt que conduziu com brilhantismo todo o curso de MPSF e a minha orientadora Dra. Fabiane Vinente que não mediu esforços colaborando muito na minha pesquisa e no desenvolvimento das minhas ideias.

Ao querido amigo falecido ex-secretário de saúde do município de Iranduba Daniel Barroso que me deu apoio necessário para realizar a minha pesquisa.

As agentes comunitárias de saúde da equipe da UBS Nilce Domingos dos Reis (cujo território abrange os bairros Centro/São Francisco/Integração/Laranjal): Ana Silva da Costa, Aline Barroso Ferreira, Beatriz Oliveira dos Santos, Edilza Pantoja de Sales, Maria da Conceição Monteiro de Moraes, Rosirene Barbosa de Almeida e Samantta Matos de Almeida pela grande colaboração na coleta de dados da pesquisa.

A SEMSA do município de Iranduba por autorizar a minha pesquisa.

A todas as colegas de turma, em especial a Grazianni Souza de Oliveira Ribeiro que me deu um grande apoio durante todo o curso de MPSF.

Ao amigo colega de trabalho cirurgião-dentista Raylson Nobrega Emanuel Dutra da Nóbrega pelo apoio durante a revisão bibliográfica.

A professora Dr^a Rosana Pimentel Correia Moysés (UFAM) pela colaboração na escolha do instrumento de qualidade de vida mais indicado para a minha pesquisa.

A Dr^a Katia Maria Lima de Menezes (ILMD/ PROFSAUDE, que compôs a minha banca de defesa) e a Dr^a Sônia Maria Lemos (UEA, que compôs a minha banca de qualificação e também de defesa da minha pesquisa) pelas contribuições à pesquisa.

Ao colaborador Jadir Augusto como colaborador da pesquisa.

Ao estatístico Frank Jones Soares da Silva pela colaboração nos processamentos dos dados.

DEDICATÓRIA

Quero dedicar essa pesquisa para minha mãe Lola Gabriel de Oliveira, que a todo o momento sempre me deu apoio e me incentivou para que eu concluísse a minha pesquisa. E também a minha filha Victória Favacho Berger que sempre está ao meu lado e é minha principal inspiração.

“Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Se estamos possuídos por uma inabalável determinação, conseguiremos superá-los independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho “.

Dalai Lama

RESUMO

Objetivo: o objetivo deste estudo foi avaliar os impactos da pandemia de Covid - 19 na população idosa num território localizado no Município de Iranduba (AM). *Método:* trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa que analisou a qualidade de vida de 161 idosos durante a pandemia, utilizando como metodologia o instrumento de qualidade de vida WHOQOL-OLD e um questionário qualitativo. A coleta de dados ocorreu no período entre outubro de 2021 a maio de 2022. *Resultados:* a maioria dos idosos foi do sexo feminino 61,06% enquanto que 38,9% do sexo masculino, a idade variou entre 60 a 100 anos e a qualidade de vida geral ficou com a média de 3,20. Foi realizada uma analogia entre a vida pré-pandemia e o momento atual, sendo possível constatar alguns agravos na qualidade de vida principalmente em relação a sua autonomia e o funcionamento sensorial, assim como “ficar em casa e uso de máscaras” as atitudes mais comentadas entre os idosos como prevenção a Covid-19. *Conclusão:* a qualidade de vida dos idosos encontrada foi regular, apresentando agravos nas facetas autonomia e funcionamento do sensorio, podendo ocasionar sentimentos depressivos de solidão e agravamento nos seus quadros de saúde em casos de comorbidade.

Palavras-chave: Qualidade de vida, idosos, isolamento social, pandemia, Covid -19

ABSTRACT

Objective: the objective of this study was to evaluate the impacts of the pandemic on the elderly population in a territory located in the municipality of Iranduba (AM). *Method:* this is a cross-sectional study with a quantitative approach that analyzed the quality of life of 161 elderly people during the Covid-19 Pandemic, using the WHOQOL-OLD quality of life instrument and a qualitative questionnaire as a methodology. Data collection took place from October 2021 to May 2022. *Results:* the majority of the elderly were 61.06% female and 38,9 males, the age ranged from 60 to 100 years and the overall quality of life was 3.20. An analogy was made between pre-pandemic life and the current moment and it is possible to see some problems in the quality of life, mainly in relation to their autonomy and sensory functioning, as well as “staying at home and wearing masks” the most commented attitudes among the elderly as a prevention of Covid-19. *Conclusion:* the quality of life of the elderly found was regular, presenting problems in the facets of autonomy and functioning of the sensorium, which can cause depressive feelings of loneliness and worsening of their health conditions in cases of comorbidity.

Keywords: Elderly, quality of life, social isolation, pandemic, Covid-19

DEFINIÇÃO DE TERMOS E ABREVIATURAS

OMS – Organização Mundial da Saúde

QV – Qualidade de Vida

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

WHOQOL – OLD – World Health Organization Quality of Life (versão para idosos)

WHOQOL- 100 – World Health Organization Quality of Life

WHOQOL-BREF - World Health Organization Quality of Life (versão abreviada)

AB – Atenção Básica

ESF – Estratégia Saúde da Família

DSS – Determinantes Sociais de Saúde

APS – Atenção Primária a Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão

ACS – Agentes Comunitárias de Saúde

DCNT – Doenças Crônicas não Transmissíveis

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	23
3.1 Qualidade de vida em idosos e Instrumentos Avaliativos.....	23
3.2 Impactos da Pandemia e do isolamento social na população de idosos.....	25
3.3 Pesquisas Recentes entre 2019 a 2021.....	27
3.3.1 Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa no pós-pandemia.....	27
3.3.2 Impacto do isolamento social devido ao COVID-19 na saúde de pessoas idosas: efeitos mentais e físicos e recomendados.....	27
3.3.3 Alterações na qualidade de vida relacionada a saúde e atividade física entre idosos durante a pandemia da Covid-19: uma análise longitudinal.....	27
3.3.4 Idosos no contexto da pandemia da Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho.....	28
3.3.5 Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários.....	28
4. DESCREVENDO A METODOLOGIA.....	29
4.1 Aspectos Éticos.....	31
5. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	31
5.1.1 Os resultados desta pesquisa estarão à disposição da Secretaria de Saúde do Município de Iranduba e pretende-se que sejam submetidos à publicação na forma de artigo científico. O Protocolo de cuidados e estratégias de ações com os idosos para as equipes de ESF em tempos de pandemia elaborado nesta pesquisa, assim como os resultados podem servir para as gestões realizarem estratégias de ações para o enfrentamento das consequências do isolamento social e soluções para reduzir os agravos a saúde e qualidade de vida da população idosa em tempos de pandemia.....	31
6. RESULTADOS.....	32
6.1 Análise da qualidade de vida dos idosos utilizando o instrumento WHOQOL-OLD.....	32
6.2 Avaliação da qualidade de vida em idosos da entrevista qualitativa.....	38
7. DISCUSSÃO.....	41

8. CONCLUSÃO	43
9. REFERÊNCIAS	454
10. ANEXOS.....	49
10.1 Anexo A: Termo de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Iranduba	49
10.2 Anexo: B: The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL – OLD (Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida no idoso).....	50
10.3 Anexo C: Entrevistas	53
10.3.1 Pesquisa com idosos durante a pandemia de COVID-19:	53
11. APÊNDICE 1.....	54
11.1.1 Termo de consentimento livre e esclarecido.....	54
11.2 APÊNDICE 2	56
11.2.1 Formulário	56
11.3 APÊNDICE 3	69
11.3.1 Transcrição dos áudios	69
11.4 APÊNDICE 4	89
11.4.1 Análise dos áudios (entrevista qualitativa) do público alvo.....	89
11.5 APÊNDICE 5	92
11.5.1 Protocolo de cuidados.....	92

1. INTRODUÇÃO

Desde 2020 o mundo vem sofrendo com uma pandemia de Covid-19, cujo agente etiológico é o SARS-CoV-2. O primeiro caso de infecção por este vírus oficialmente identificado ocorreu no dia 31 de janeiro de 2019, em Wuhan na China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de Coronavírus que não havia ainda sido identificada antes em seres humanos, com grande capacidade de contágio. A pandemia foi confirmada pela OMS em 11 de março de 2020 e o primeiro caso registrado no Brasil foi no dia 26 de fevereiro de 2020 (OLIVEIRA et al., 2020). Os sintomas causados pela doença são principalmente febre, tosse seca e dispneia, com possibilidades de complicações (principalmente pneumonia), síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e óbito. É uma doença complexa e ainda com poucas evidências da melhor forma de tratamento. Para se evitar o contágio, as principais medidas preventivas consistem em deter a propagação do vírus através de isolamento social (total /parcial), utilização de álcool em gel, lavagem constante das mãos, evitar aglomerações e a utilização de máscaras de proteção das vias aéreas.

A idade avançada e a presença de múltiplos problemas crônicos de saúde (comorbidades) parecem estar relacionadas com o agravamento da doença (COSTA et al., 2020), fato observado por outros Coronavírus como o MERS7 e SARS. A parcela da população mais fortemente atingida e, portanto, com maior presença em UTIs (quadros mais graves da doença) costuma ser a de idosos, porque na grande maioria dos casos, as comorbidades (doenças respiratórias crônicas, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares) provém com a idade avançada (NUNES, 2020). Além das sintomatologias, é muito importante analisar o indivíduo na sua integralidade. A população idosa durante o isolamento social apresenta comportamentos depressivos pelos sentimentos de solidão e de “aprisionamento” causados pelas medidas de restrição, sendo importante equilibrar a parte física com a emocional (JOHNSON, 2020).

Em 2015 haviam 900 milhões de idosos no mundo, o que representava 12,3 % da população mundial; em 2030 haverá 1,402 bilhões, representando 16,5%; e em 2050 haverá mais de 2 bilhões de idosos no mundo, ou seja, 21,5% da população (OPAS, 2017). A organização pan-americana de saúde OPAS/OMS alerta que o envelhecimento da população está ocorrendo mais velozmente em países menos desenvolvidos, sendo que em 2050, 80% dos idosos em todo mundo viverão nesses países, conseqüentemente, com menos respostas imediatas as demandas relacionadas a infraestrutura, serviços de saúde e outros instrumentos para lidar com essa transição social importante (OPAS/OMS,2017). Vale salientar que o Brasil levará apenas 20 anos, para sofrer essa transformação demográfica (MAURICE, 2016). Dados

do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2018) fornece estimativas do número de idosos no Brasil, de um total de 208.494.900 pessoas, 19.181.530 pessoas tinham mais de 60 anos, um percentual de 9,02%. Em 2010 o percentual de idosos era de 76,3%. Estimativas apontam que em 2030 esse percentual suba para 13,5% e em 2050 para 21,0%. Segundo Camarano (2014, p.187).” Pode-se esperar um super envelhecimento da população brasileira em médio prazo, o que já se verifica atualmente no Japão”. O IBGE (2018) aponta que em 2040 teremos mais idosos que pessoas jovens, 21,9% e 15,4%, respectivamente. Atualmente, são 43,2% crianças até 14 anos para cada grupo de 100 idosos com 60 anos ou mais. Até 2060 o percentual de pessoas com mais de 65 anos passará dos atuais 9,2% para 25%, ou seja, para cada quatro brasileiros, haverá um idoso. O Rio Grande do sul é o primeiro Estado a passar por essa experiência, seguido do Rio de Janeiro e Minas Gerais, enquanto o estado do Amazonas e Roraima ainda terão mais pessoas jovens na faixa de 0 a 14 anos, do que pessoas idosas. A estimativa da população do Estado do Amazonas no ano de 2018, era de 4.080.611 e densidade demográfica de 2,23hab/km² (2010), com uma renda per capita de 850,00 em 2017 (IBGE, 2018). O número de idosos no Estado, segundo Censo do IBGE (2010) era de 270.173, de 3ssees, 41647 (15,4%) vive na zona rural e na área urbana 228.526 (84,6%).

Atualmente a pirâmide etária brasileira apresenta um alargamento de seu topo devido à maior longevidade de pessoas com 60 anos de idade ou mais. Essa transição demográfica se inicia com a redução das taxas de mortalidade melhoria da qualidade de vida, acesso aos serviços de saúde e quedas nas taxas de natalidade, provocando alterações significativas na estrutura da população. Tal mudança tem ocorrido sem uma resposta adequada por parte do Estado e sem a implementação de políticas públicas fundamentais que deem conta desta nova configuração. O envelhecimento é um processo natural de todo ser humano, e a medida em que novos fármacos e vacinas avançam, somados à melhoria dos indicadores de saúde, percebe-se o aumento da expectativa de vida da população e conseqüentemente o aumento da população idosa no mundo todo.

No Brasil, a partir de 1970, o país teve seu perfil demográfico transformado: de uma sociedade majoritariamente rural e tradicional, com famílias numerosas e alto risco de morte na infância, passou a ser uma sociedade principalmente urbana, com menos filhos e nova estrutura nas famílias brasileiras. A vida nas cidades trouxe novos desafios à abordagem da saúde dos idosos.

As diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS na sua proposta de modelo de ação integral preconiza estratégias de organização a saúde da população idosa no SUS a partir do modelo de ação integral: destaca a importância e o potencial do trabalho em rede; define

como estratégia a integração com os diferentes pontos de atenção do SUS visando a produção do cuidado integral a pessoa idosa, adequando às suas necessidades; identifica os pontos de atenção estratégicos na AB, na atenção Ambulatorial Especializada, na Atenção Hospitalar Especializada, na Urgência e na Emergência.

A política Nacional do Idoso (Lei n 8.842, de 4 de janeiro de 1994) tem por finalidade assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, considerando a pessoa idosa maior de sessenta anos de idade. Suas diretrizes visam a busca de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, tornar o idoso mais participativo através de organizações representativas, na formulação implementação e avaliação das políticas de saúde e programas a serem desenvolvidos, capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e prestação de serviços; apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei n 10.741, de 1 de outubro de 2003) foi destinado para regular os direitos e garantias assegurados as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, que é um conceito também estabelecido pela OMS. A lei aborda questões familiares, de saúde, discriminação e violência contra o idoso, objetivando a persecução de princípios e direitos fundamentais a vida humana, principalmente a garantia da dignidade humana, princípio presente na constituição federal. O Estatuto traz uma série de direitos que devem ser assegurados e classificados como fundamentais e prioritário a essa parcela da população como por exemplo: vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito, convivência familiar e comunitária.

O Conselho Estadual do Idoso do Amazonas criado pela lei n.º 2.422, de 19 de novembro de 1996, tem a finalidade precípua de coordenar a Política Estadual do Idoso e assegurar os direitos sociais das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, criando condições para sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Tem a função de articular projetos e atividades que possam contribuir para a solução de problemas que afetam essa parcela da população.

A população com 60 anos ou mais no Estado do Amazonas cresceu mais do que a de crianças e adultos em 10 anos. Segundo a Síntese de Indicadores Sociais (SIS) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o número de idosos no Estado subiu 3,5% desde 2005. Conforme o levantamento, eles são 8,8% da população atual, com mais de 347 mil idosos. Iranduba possui um total de 8131 idosos (SEMSA Iranduba), sendo 2757 entre 60 a 64 anos; 2082 entre 65 a 69 anos, 1365 entre 70 e 74 anos; 831 entre 75 a 80 anos e 1096 com mais de

80 anos. Em Iranduba, o Centro de Convivência do Idoso que é coordenado pela Secretaria de Estado da Assistência Social e Cidadania (SEAS), em parceria com a prefeitura deste Município foi inaugurado em 06/03/2010. Neste Centro, os idosos de Iranduba têm acesso a atividades físicas como caminhadas, dança, ginástica, hidroginástica; reuniões socioculturais como grupo de seresta, canto coral, teatro e cinema; atividades psicossociais por meio de oficina de memória, palestras, grupo de terapia e autoestima; além de cursos de qualificação e artesanato.

É fato que envelhecer não significa necessariamente adoecer, mas é evidente que os idosos necessitam de cuidados especiais. Diversos determinantes sociais podem interferir na saúde ou mesmo agravar um quadro preexistente. Na pandemia de Covid-19, o isolamento social, o distanciamento social, a perda de postos de trabalho, e a perda de vidas humanas foram fatores impactantes nas famílias.

A pesquisa aqui proposta teve como mote a Avaliação da Qualidade de Vida em Idosos durante a Pandemia do COVID-19 e objetiva trazer mais visibilidade a este tema no território adscrito da UBS Nilce Domingos dos Reis, em Iranduba-AM. A vila de Iranduba (Foto 1) foi elevada à categoria de município em 10 de fevereiro de 1981 a partir da lei nº 12. “Iranduba”, palavra que na língua tupi-guarani significa “lugar com muitas abelhas ou mel”, pertencente à região metropolitana de Manaus e está conectado à capital do Estado através da ponte Rio Negro (Jornalista Philippe Daou – Foto 2). Esta inaugurada em 24 de outubro de 2011 e que proporcionou um processo de urbanização acelerado do município nos últimos anos, trazendo novos aparelhos sociais, mas também o aumento dos índices de violência. A localização do município permite a existência de dois ecossistemas diversos, e se na orla do Rio Negro figuram paisagens paradisíacas, praias, cachoeiras e florestas abundantes; ao longo do Rio Solimões descortinam-se extensas áreas de várzea com atividades agrícolas, pesqueiras e de contemplação. É o município amazonense com o maior número de sítios arqueológicos registrados, com mais de 100 sítios descobertos até o momento. Segundo estimativa do IBGE, a população é de 48.296 habitantes. O acesso pode ser aéreo, fluvial e terrestre, realizado através do Aeroporto Internacional de Manaus, Porto de Manaus e a Ponte Rio Negro respectivamente. O município está a 30 metros acima do nível do mar e possui 2215 quilômetros quadrados de território. Iranduba é considerado o maior produtor de hortifrutigranjeiros e produz 75% dos tijolos e telhas consumidos no estado do Amazonas.



Foto 1 Iranduba Por Zukka Brasil AM – 22 de janeiro de 2022



Foto 2 Ponte Rio Negro <https://portalamazonia.com/cultura/turismo/conheca-a-historia-e-as-belezas-de-iranduba>

O primeiro caso confirmado de Covid-19 em Iranduba ocorreu no dia 04 de abril de 2020 (SEMSA). Houve a criação de um Comitê de Crise para o combate da doença, formado pelo Secretário de Saúde, Coordenadores do DISA (Distrito Sanitário), Coordenação da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Direção do Hospital Hilda Freire. Conforme a Pandemia avançou, houve a incorporação de outros segmentos: Assistência Social, Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Segurança, Corpo de Bombeiros e Procuradoria do Município. As reuniões se davam diariamente depois do expediente. Pontos positivos e negativos, assim como estratégias para minimizar os impactos da doença eram analisados. Foram criadas barreiras sanitárias nas feiras e na entrada da ponte; visitas para orientações aos comerciantes quanto os cuidados nos estabelecimentos, uso de álcool, máscara para funcionários e clientes; criação de uma rede de *call center* onde a Equipe Multiprofissional fazia a orientação das pessoas que ligavam com dúvidas; atendimentos psicológicos para pessoas com crise de pânico

tenha se estreitado, e provavelmente apresente um ápice piramidal mais robusto na faixa populacional de idosos.

Minha intenção inicial ao entrar no Mestrado era abordar as visitas domiciliares odontológicas no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Estando há quinze anos na mesma equipe/território, percebia que elas precisavam de uma maior resolutividade e longitudinalidade na assistência aos pacientes visitados. Com os resultados dessa pesquisa, pretendia planejar estratégias para alcançar tais objetivos. Durante o mestrado participei como pesquisador de um estudo multicêntrico realizado pelas instituições envolvidas no programa intitulado “Prevenção e controle do COVID-19: Estudo Multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”. As entrevistas que realizei me fizeram mudar o meu projeto de Mestrado. A mudança aconteceu depois de realizar uma entrevista com um idoso, o senhor M.A.S (Foto 7), que me fez pensar sobre a necessidade de saber mais sobre como a população idosa estava lidando com a pandemia. Ouvir aquela narrativa foi uma experiência muito empolgante e reveladora. Ele me contou detalhes de sua vida anterior à pandemia e como estava vivendo naquele momento, com mudança de hábitos, com a aquisição de novos hábitos e estratégias para amenizar a solidão e os impactos do isolamento social. Resolvi mudar minha linha de pesquisa para analisar a qualidade de vida desses idosos durante a pandemia do Coronavírus.

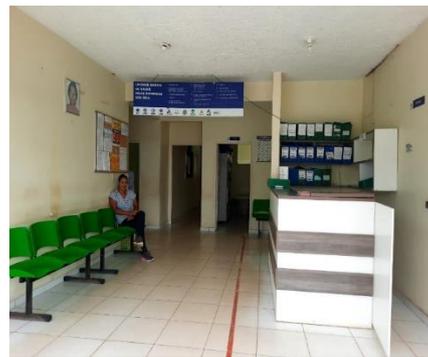


Foto 4 -5 UBS – Nilce Domingos dos Reis/ Bairro centro - São Francisco

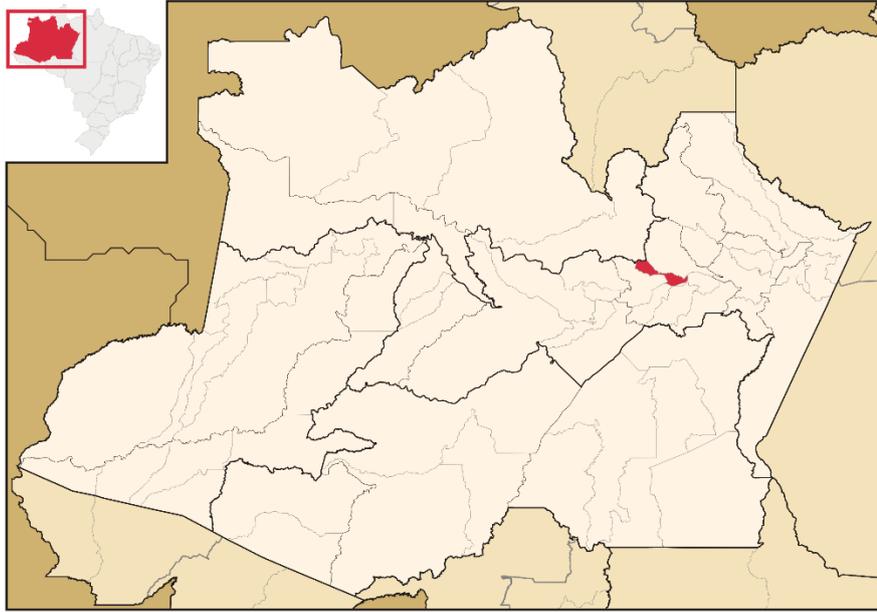


Foto 6 Estado do Amazonas/Iranduba From wikimedia Commons, the free media repository



Foto 7 Entrevista com MAS, morador do bairro laranja (bairro pertencente ao território da UBS Nilce Domingos dos Reis).

O objetivo da minha pesquisa se baseou na pergunta norteadora “Quais foram os agravos causados durante a pandemia do Covid-19 na qualidade de vida dos idosos?” e teve como objetivo geral “Avaliar a qualidade de vida da população idosa adscrita no território da UBS Nilce Domingos dos Reis em Iranduba – (AM) durante a Pandemia de Covid – 19”. Como objetivos específicos ficaram definidos os seguintes pontos: Identificar os possíveis agravos a qualidade de vida da população idosa durante a pandemia de Covid - 19; identificar as estratégias utilizadas pelos idosos para amenizar os possíveis problemas causados pelo isolamento social; descrever a vivência com amigos e em família dos idosos durante a pandemia de Covid-19.

Durante a revisão bibliográfica pesquisei um instrumento de avaliação de qualidade de vida que fosse validado pela OMS e específico para idosos. E o instrumento de avaliação de

qualidade de vida escolhido (validado pela OMS) foi o WHOQOL na sua versão para idosos (WHOQOL-OLD) devido ser uma versão mais compacta do que a versão original destinada a população idosa, instrumento adicional ao WHOQOL-100.

Além da coleta de questionários padronizados, optei por realizar um levantamento na forma de entrevistas curtas, a fim de explorar mais os aspectos subjetivos, nem sempre presentes no levantamento com questionário, e que me daria também mais presença em campo.

A OMS verificou a necessidade de desenvolver um instrumento que avaliasse a Qualidade de Vida (QV) de forma global. O ponto de partida foi conceituar o termo QV, sendo esta entendida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al., 1999, p. 20).

O WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life Group) foi desenvolvido dentro de uma escala transcultural para medir qualidade de vida em adultos. Ele considera como características fundamentais o caráter subjetivo da qualidade de vida (englobando aspectos positivos e negativos), e sua natureza multidimensional. Ele consiste em cem perguntas referentes a seis domínios (divididos em 24 facetas): físico psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais.

Em 2005 foi desenvolvido o WHOQOL-OLD, que é um módulo complementar ao WHOQOL-100 específico para a população idosa, validado no Brasil por Fleck (2006), com apoio do Grupo WHOQOL. Ele é composto de 24 questões seccionadas em seis facetas ou domínios, formando um domínio adicional que incorpora questões relacionadas ao envelhecimento. Essas facetas são: funcionamento dos sentidos, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade. O domínio I, “Funcionamento do Sensorio” (FS), avalia funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais nas atividades da vida diária e da capacidade de interação com outras pessoas na qualidade de vida de idosos. O Domínio II – “Autonomia” (AUT), refere-se à independência na velhice, descrevendo até que ponto se é capaz de se viver de forma autônoma e tomar suas próprias decisões. O Domínio III – “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” (PPF), refere-se à dimensão temporal, rememorando a atividades passadas e relacionando-as às presentes e futuras, descrevendo a satisfação sobre conquistas na vida e projetos anseios futuros. Domínio IV “Participação Social” (PSO) – refere-se à participação social, que delinea a participação em atividades do cotidiano, especialmente na comunidade em que se está inserido. Domínio V – “Morte e Morrer” (MEM) – está relacionada às preocupações, inquietações, expectativas e temores sobre a morte e morrer. Domínio VI – “Intimidade” (INT)

– refere-se à intimidade, que avalia a capacidade de ter relações pessoais e íntimas. Cada questão tem escores de um a cinco, a ser atribuído pelo entrevistado. O cálculo destes scores poderá ser feito globalmente ou por faceta, revelando os aspectos considerados com maior peso para os sujeitos.

O questionário foi aplicado num período da pandemia em que o Município de Iranduba não tinha restrições de circulação de pessoas, nem de isolamento social. Mesmo assim a coleta dos dados foi realizada com uma distância aproximada de 2 a 3 metros do entrevistado e sempre com a utilização de máscaras por ambas as partes. A vantagem desse instrumento é que ele é específico para idosos e também é bem mais compacto do que a sua versão original (24 e 100 questões respectivamente).

A coleta dos dados foi realizada por mim e pelas sete agentes de saúde (ACS) da equipe de ESF Centro/São Francisco, o que facilitou em muito o alcance da quantidade de entrevistados que dificilmente seria acessada em tempo hábil, dado o curto prazo para finalização do Mestrado. A tabulação dos dados foi realizada com a ajuda de um estatístico da Fiocruz/ILMD Amazonia entre maio de 2022 a agosto de 2022.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Qualidade de vida em idosos e Instrumentos Avaliativos

O conceito de qualidade de vida é muito abrangente, compreende não só a saúde física como o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais em casa, na escola, e no trabalho e até a sua relação com o meio ambiente. Qualidade de vida é a “percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (Organização Mundial de Saúde - OMS). Envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação saneamento básico e outras circunstâncias de vida.

Vários instrumentos têm sido propostos para medir a qualidade de vida entre a população idosa, dentre eles o WHOQOL – OLD, uma adaptação para idosos de uma ferramenta que a OMS utiliza em contextos mais amplos. Fleck et al. (1999) utilizaram a versão em português deste instrumento, o WHOQOL-100, que se mostrou exitosa pela simplicidade do vocabulário e da estrutura da formulação das questões, que facilita a leitura mesmo por pessoas com nível educacional baixo e com vocabulário restrito. Por tratar-se de um auto questionário, ele apresenta os problemas inerentes a este método em populações de baixo nível educacional.

Dentre os resultados apresentados pelos autores do estudo, a percepção da necessidade de itens adicionais observada nos grupos focais corrobora a hipótese de que os idosos constituem um grupo particular e, como tal, apresentam especificidades relevantes.

Santos (2015) pesquisou os instrumentos de qualidade de vida mais utilizados no Brasil: o WHOQOL-100, WHOQOL-BREF E WHOQOL-OLD, e o Formulário abreviado da Avaliação de Saúde (SF-36). Fez uma analogia entre os instrumentos, avaliou as características gerais, as propriedades psicométricas das versões validadas no Brasil, vantagens na utilização com idosos brasileiros e desvantagens na utilização com idosos brasileiros.

Carriedo et al (2019) realizaram um estudo transversal na Espanha com 483 idosos, com idades variando entre 60 e 92 anos, recrutados por meio de uma estratégia de amostragem “bola de neve”, para responder a um questionário online. Foram utilizados como instrumentos: a Escala de resiliência Connor-Davidson CD-RISC, *The positive and Negative Affect Schedule*, a Escala de seis itens de autorrelato de sintomas depressivos e o *International Physical Activity Questionnaire*. Os resultados mostraram que os adultos mais velhos que regularmente se engajaram em atividades físicas vigorosas (VPA) e moderadas-vigorosas (AFMV) durante a quarentena, relataram escores mais altos em resiliência (Locus, Auto eficácia e Otimismo),

afeto positivo e menores em sintomas depressivos. Essas descobertas são as primeiras evidências quantitativas que apontam para uma ligação entre o envolvimento em VPA e/ou AFMV e resiliência, afeto positivo e sintomas depressivos dentro das restrições do Covid -19 na Espanha. Essas associações podem ser importantes no desenvolvimento de programas de Promoção da Saúde para pessoas idosas durante o período restante de confinamento ou em períodos futuros.

3.2 Impactos da Pandemia e do isolamento social na população de idosos

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. O mesmo entendimento está presente na Política Nacional do Idoso (instituída pela lei federal 8.842), de 1994, e no estatuto do Idoso (lei 10.741), de 2003.

As pesquisas têm demonstrado que o isolamento social prolongado em tempos de Pandemia especialmente em idosos é um fator preocupante. O aumento da pressão arterial, dos níveis de colesterol, quanto a diminuição da capacidade cognitiva e agravamentos dos quadros depressivos podem ser potencializados pela sensação de isolamento e solidão.

A inatividade é a principal causa de baixa aptidão fisiológica e doença em idosos, semelhante aos efeitos de fumar, beber ingestão excessiva de álcool e obesidade (BOOTH et al., 2018); (LEE et al., 2012). Pessoas sedentárias de 50 anos e mais velhas tiveram o dobro do risco de morte em comparação com aqueles que tiveram o mais alto nível de atividade física após o ajuste para vários fatores de risco, incluindo idade e posição socioeconômica (BANKS et al., 2008). O desempenho funcional atinge uma redução de até 40% dentre 60 e 90 anos (RIKLI; JONES, 2013) sendo preditivo de incapacidade, perda de independência, mortalidade (METTER et al., 2004). Entre os idosos, a deficiência de mobilidade é acentuada, atingindo 20% dos idosos com mais de 60 anos e 80% com mais de 90 anos (FRIED et al., 2004)

Costa et al. (2020) realizaram uma revisão sistemática da literatura nas plataformas ScienceDirect, Biblioteca Eletrônica Scielo, National Center for Biotechnology Information (NCBI) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) analisando produções científicas com tema em comum, com o objetivo de facilitar a explicitação da importância do impacto causado pelo COVID-19 na qualidade de vida dos idosos. Verificou-se que a maioria dos trabalhos apontava para a necessidade de adoção de medidas de prevenção no combate a Covid -19, e em especial para aqueles que se encontram no grupo de risco, a exemplo dos idosos. Todavia os prejuízos causados devido a esse distanciamento social devem ser reconhecidos e minimizados, assim como haver uma melhor capacitação dos profissionais de saúde para que seja ofertada uma assistência holística a esses vulneráveis, assegurando um serviço pautado na clínica ampliada, centrada na pessoa, levando em consideração o aspecto biopsicossocial e espiritual do senescente. Este estudo sinaliza a necessidade de mais estudos que tratem dessa questão, pois esse grupo de risco tem o direito de acesso a saúde integral e eficiente mesmo em momentos de pandemia.

A organização Mundial da Saúde recomenda que os idosos se envolvam em pelo menos 150 minutos de exercício aeróbico de intensidade moderada ou 75 minutos ou mais de

exercícios aeróbicos de intensidade vigorosa de exercício por semana ou uma combinação equivalente dos dois. (SAUDE, 2017) O exercício físico regular, pode modificar positivamente várias alterações relacionadas a idade, na estrutura e função das unidades motoras durante toda a vida útil. Mudanças relacionadas a idade em tamanho da unidade motora, propriedades e morfologia, bem como entradas alteradas do sistema nervoso na estrutura nos diferentes níveis da unidade motora e as alterações fisiológica e funcionais, contribuem para declínios no desempenho motor em adultos muito idosos (HUNTER et al, 2016).

Oliveira (2020), pesquisou como o Brasil pode deter a pandemia do Coronavírus. Citou a proteção aos idosos como estratégia prioritária, tendo em vista que eles constituem grupo com maior risco de complicações e de morte pela COVID-19. Salientou a importância de que os idosos devem permanecer em casa sempre que possível, restringir seus deslocamentos para realização de atividades estritamente necessárias, evitar o uso de meios de transporte coletivo, e não frequentar locais com aglomerações. Ele ressalta ainda que o desempenho do SUS será fundamental no combate a pandemia juntamente com a contribuição da sociedade.

Os isolamentos por longos períodos aumentam o risco de morte em 14% nas faixas etárias mais avançadas (PORTO, et al. 2019). Estudos apontam que a maioria dos idosos que estão em isolamento se tornam mais depressivos pelo sentimento de solidão de prisão causado por essa pandemia, sendo importante equilibrar a segurança física com a emocional (JOHNSON, 2020). Há uma redução da resposta imunológica, que pode levar à depressão, o que pode afetar a memória e se reflete em problemas físicos como dores pelo corpo. A falta de contato físico, ausência de atividades físicas, entre outros fatores acabou trazendo transtornos físicos e/ou mentais a saúde da sociedade (CARMONA, 2014).

Silva (2020) pesquisou o impacto do isolamento social dos idosos durante a pandemia de COVID-19, destacando que o envelhecimento saudável se faz necessário no atual momento, pois essa população corresponde a maior parcela vulnerável às consequências das contaminações pelo Coronavírus, e fatores que proporcionam melhora na qualidade de vida são considerados fatores protetores a saúde de idosos. Acredita-se que existe uma estreita relação entre os impactos provenientes do isolamento social aos idosos com a atual situação de isolamento social em virtude da COVID-19.

3.3 Pesquisas Recentes entre 2019 a 2021

3.3.1 Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa no pós-pandemia

Gomes et al. (2021) analisam a qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia e expectativa nos pós pandemia. Foi identificado que é fundamental a manutenção da independência por parte do idosos para que este atinja o estado de serenidade, dependendo da elaboração do luto em relação as perdas físicas, sociais e emocionais que o sujeito vive ao logo de vida e que sua autonomia é muito importante, pois é com ela que ele encontra novos referenciais para continuar desejando a vida. Há uma grande probabilidade de limitações e perdas no grupo dos idosos durante a pandemia e se faz necessário ações e planejamentos direcionados a manutenção e bem-estar deles, o que se relaciona diretamente a sua capacidade de superação das dificuldades e dos obstáculos.

3.3.2 Impacto do isolamento social devido ao COVID-19 na saúde de pessoas idosas: efeitos mentais e físicos e recomendados

Sepúlveda-Loyola (2020) avaliaram por revisão de literatura o efeito físico e mental em 20069 idosos oriundos da Ásia, Europa e América (58% mulheres) devido ao isolamento social da Covid-19. Utilizaram artigos publicados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Scholar. E tiveram como principais resultados a ansiedade, depressão, má qualidade do sono e inatividade física durante o período de isolamento. Estratégias cognitivas e aumento dos níveis de atividade física por meio de apps, vídeos online, telessaúde, são as principais recomendações internacionais.

3.3.3 Alterações na qualidade de vida relacionada a saúde e atividade física entre idosos durante a pandemia da Covid-19: uma análise longitudinal

Nascimento (2020), fez um estudo longitudinal em Manaus, Amazonas em 2020 com 258 participantes. Foi utilizado o questionário de atividade física (IPAQ) adaptado para o português e o índice de qualidade de vida (SF-6D) que é uma medida genérica de qualidade de vida e classifica seu status em seis domínios (capacidade funcional, limitação global, aspectos sociais, dor, saúde mental e vitalidade) que possuem de quatro a seis níveis. E verificou que os efeitos do isolamento social podem ser amenizados se houver programas de atividades físicas diários e em casa, que possa diminuir os efeitos na condição hipocinética observada no pico da pandemia, pois, a redução dessas variáveis a médio e longo prazo podem desencadear problemas sistêmicos mais duradouros, o que sugere um plano de ação mais amplo.

3.3.4 Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho

Romero (2021) exploraram os impactos na saúde, renda e trabalho entre os idosos no contexto da pandemia de Covid-19. O estudo transversal realizado no Brasil pela Fundação Oswaldo Cruz com idosos que responderam a um inquérito de saúde online, utilizando o método de amostragem “bola de neve virtual” identificou com frequência sentimentos de solidão, angústia e tristeza principalmente nas mulheres. A maioria dos idosos apresentava alguma comorbidade associada às formas mais graves da doença da Covid-19.

3.3.5 Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários

Noronha et al (2020) realizaram um estudo de revisão de literatura para avaliar os fatores de risco, repercussões na saúde e os impactos psicológicos em idosos durante a Pandemia do Coronavírus utilizando as plataformas United States National Library of Medicine/National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Analisou-se a suspensão de maneira temporária as consultas eletivas nos Centros de Referência de Saúde da Pessoa Idosa, bem como das atividades nos Centros de Convivência do Idoso, com o intuito de não provocar aglomerações, diminuindo a transmissão entre esse grupo de risco. Mas essa mudança no monitoramento e cuidado com os idosos se apresenta como uma problemática, visto que agora esse cuidado acontece por meio da telemedicina, redes sociais e telefonemas, em um país onde a população idosa apresenta baixa escolaridade e dificuldade de acesso aos recursos tecnológicos.

A partir disso fica claro que as medidas de prevenção impactaram a todos, porém ainda mais na população idosa no que se refere a mudanças nas relações familiares, nos hábitos regulares de vida e conflitos Inter geracionais. Com isso nota-se que a população tem sua saúde atingida em amplos aspectos, sobretudo o psicológico. Solidão, ansiedade, desespero gerando sentimentos de negação podendo evoluir para a depressão são alguns dos problemas identificados. E ao longo do tempo esses sintomas psicológicos tendem a ser intensificados e transformados em problemas neurológico e neuromusculares. E concluíram que com o isolamento social e a impossibilidade de manutenção da autonomia do idoso tem se apresentado como aspecto desafiador na contemporaneidade.

4. DESCREVENDO A METODOLOGIA

A presente pesquisa foi um estudo transversal, com abordagem quantitativa. O estudo fez parte do projeto de uma Pesquisa Multicêntrica intitulada de: Prevenção e controle do COVID-19: Estudo Multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde. Este estudo multicêntrico do PROFSAUDE (Mestrado Profissional em Saúde da Família) foi elaborado pela Rede de Pesquisa e Formação do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família sobre COVID 19. Foi iniciado no mês de agosto de 2020, com a participação de estudantes e com vários coordenadores nacionais, entre eles do dr. Júlio Cesar Schweickardt e teve por objetivo analisar como a população dos territórios de abrangência da APS, percebe e traduz em práticas do cotidiano nos âmbitos individual, familiar e coletivo as medidas de prevenção e controle da COVID-19. A lista de municípios das amostras da pesquisa contou com a participação de mais de 80 municípios nas cinco regiões do Brasil. No estado do Amazonas os municípios que participaram do estudo multicêntrico são: Parintins, Iranduba, Manaus, Presidente Figueiredo e Itacoatiara. Os estudantes participaram do estudo multicêntrico entrevistando 70 clientes usuários das UBS em suas respectivas cidades com um questionário de 29 perguntas na plataforma do Google Forms e 14 usuários com uma entrevista.

O local de estudo da pesquisa é o território adscrito da UBS Nilce Domingos dos Reis em Iranduba, Amazonas, e está dividido em 2 áreas, 7 microáreas e em 4 bairros (Centro, São Francisco, Laranjal e Integração).

A fim de obter uma amostra representativa, o universo da pesquisa é de cento e sessenta e um idosos, correspondentes a 6% da população total e 43% da população de idosos no território adscrito da UBS Nilce Domingos dos Reis em Iranduba- AM. Existem 866 famílias nesta área, fazendo um total de 2.877 pessoas, com aproximadamente 377 idosos (PEC Iranduba). Os critérios de inclusão dos participantes foram: os idosos do território que aceitem participar da pesquisa e assinem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); idosos que não estejam com alguma doença que os impeça ou os incapacite de participar da pesquisa e idosos com a idade de sessenta (60) anos de idade ou mais. Os critérios de exclusão foram: idosos com alguma doença ou incapacidade que os impeçam de participar da pesquisa; idosos que apresentem alguma doença que os impeçam de participar da pesquisa e os idosos que se recusem a participar da pesquisa ou assinar o TCLE.

Antes da coleta, na primeira semana de outubro de 2021, foi realizado um trabalho de divulgação da coleta entre a clientela da UBS Nilce Domingos dos Reis, para preparar os sujeitos potenciais da pesquisa. Foram envolvidos na coleta de dados os profissionais da UBS,

especialmente os agentes comunitários de saúde, que foram devidamente treinados para a aplicação da ferramenta ao longo dos meses de outubro a novembro. A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2021 a maio de 2022.

A coleta das informações para a primeira etapa da pesquisa foi realizada de forma presencial com cento e sessenta e um idosos (161) adscritos no território da UBS Nilce Domingos dos Reis em Iranduba-AM com o instrumento WHOQOL-OLD (anexo B).

Concomitantemente a aplicação dos formulários WHOQOL-OLD no território, foram realizadas dezoito entrevistas curtas, de ordem subjetiva, com perguntas abertas (ANEXO C), com idosos que já estavam participando do estudo. Esta etapa da pesquisa teve como objetivo aprofundar aspectos das informações coletadas nos formulários a partir do ponto de vista dos idosos, enriquecendo a reflexão proposta sobre como os idosos avaliavam, em seus próprios termos, os impactos da pandemia.

Foi utilizado para a análise dos dados do Instrumento WHOQOL-OLD a tabulação em planilhas Excel e posterior detalhamento pelo software R, para possibilitar o cálculo dos maiores scores atribuídos. Os dados socioeconômicos e demográficos, para caracterização do grupo estudado, foram obtidos a partir do banco de dados do estudo de base, estruturado no Programa SPSS 11.0, sendo realizada análise estatística descritiva (média e frequência). Os áudios das entrevistas realizadas na segunda etapa da pesquisa foram transcritos e tabulados por tema, para se extrair aspectos subjetivos das falas dos idosos que possam enriquecer a análise dos resultados dos questionários quantitativos. As variáveis do estudo da primeira etapa (Instrumento WHOQOL-OLD) foram de gênero: com 61,06% do gênero feminino e 38,9% do gênero masculino. As variáveis de auto percepção foram: preocupação com seu estado de saúde, aumento da tristeza/depressão e sentimentos causados pela pandemia de Covid-19. As variáveis da entrevista qualitativa foram: mudanças na sua rotina; dependência de parentes mais jovens para tarefas fora do domicílio; dificuldades para interagir com amigos e familiares; e saúde mental.

Variáveis de auto percepção

- Preocupação com seu estado de saúde
- Aumento da tristeza/depressão
- Sentimentos causados pela Pandemia do Coronavírus

Variáveis da Entrevista Qualitativa

- Dificuldade de acesso as UBS

- Mudança radical na rotina
- Dependência de parentes mais jovens para tarefas fora do domicílio
- Dificuldades para interagir com amigos e familiares
- Saúde mental

4.1 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida à aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde de Iranduba–AM, através de uma Carta de Anuência (ANEXO A). Os entrevistados desta pesquisa deverão assinar previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 1) antes de iniciar as respostas das perguntas. Serão mantidos o sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Este estudo foi revisado e aprovado por um Comitê de Ética da Universidade Estadual do Amazonas conforme as resoluções CNS 196/96 e 304/00, do Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, sobre as diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Número do parecer: 4.345.618 de 19 de outubro de 2020. Título principal da pesquisa: Prevenção e controle do covid-19: Estudo Multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde, coordenado pelo Dr. Júlio Cesar Schweickardt.

5. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

5.1.1 Os resultados desta pesquisa estarão à disposição da Secretaria de Saúde do Município de Iranduba e pretende-se que sejam submetidos à publicação na forma de artigo científico. O Protocolo de cuidados e estratégias de ações com os idosos para as equipes de ESF em tempos de pandemia elaborado nesta pesquisa, assim como os resultados podem servir para as gestões realizarem estratégias de ações para o enfrentamento das consequências do isolamento social e soluções para reduzir os agravos a saúde e qualidade de vida da população idosa em tempos de pandemia.

6. RESULTADOS

Após o processamento dos dados na pesquisa qualitativa foi possível analisar as entrevistas do público-alvo avaliando os tópicos mais comentados. No questionário WHOQOL-OLD foram realizados o processamento dos dados minuciosamente: questão por questão, números por segmentos, assim como os números finais da qualidade de vida dos idosos.

6.1 Análise da qualidade de vida dos idosos utilizando o instrumento WHOQOL-OLD

A composição de gênero do público alvo desta pesquisa foi de modo aleatório e apresentou 38,9% de homens e 61,06% de mulheres e a idade varia entre 60 a 100 anos.

Para analisarmos a qualidade de vida temos a seguinte condição: necessita melhorar quando for de 1 até 2,9; regular de 3 até 3,9; boa de 4 até 4,9 e muito boa 5. Basicamente, escores altos representam uma alta qualidade de vida, escores baixos representam uma baixa qualidade de vida. Existem 3 formas de apresentar os dados: uma é em forma de números totais (de 4 a 20): a outra é a média de (1 a 5); e a outra é em percentual (0 a 100). O escore das questões são: opção 1 = 1 ponto; opção 2 = 2 pontos; opção 3 = 3 pontos; opção 4 = 4 pontos e opção 5 = 5 pontos. Deve-se levar em consideração que existem perguntas (Questões 1, 2, 6, 7, 8, 9 e 10) onde os itens são expressos negativamente, assim o escore tem de ser recodificado de modo que os valores numéricos atribuídos sejam invertidos, por exemplo: opção 1 = 5 pontos; opção 2 = 4 pontos; opção 3 = 3 pontos; opção 4 = 2 pontos e opção 5 = 1 ponto.

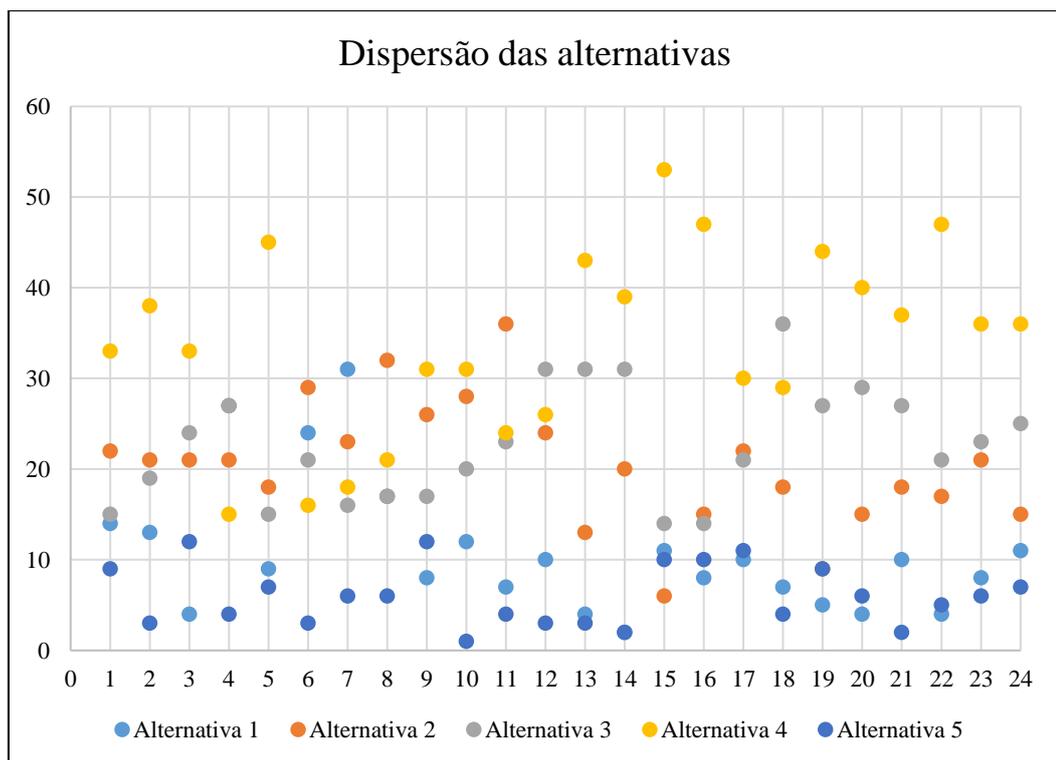
Já os resultados em porcentagem (de 0 a 100%), quanto maior for a porcentagem (mais perto de 100%) melhor será a qualidade de vida. A qualidade de vida geral nos idosos da pesquisa apresentou uma média de 3,20 e um percentual de 64,20%. Na faceta de Funcionamento do Sensório a média encontrada foi de 3,05 e um percentual de 61,21%. Na faceta da Autonomia a média ficou em 3,07 e o percentual de 61,61%. Na faceta Atividades Passadas Presentes e Futuras a média foi de 3,28 e um percentual de 65,80%. Na faceta de Participação Social a média foi de 3,20% e o percentual de 64,14%. Na faceta Morte e Morrer a média foi de 3,25 e o percentual foi de 65,18%. E na faceta Intimidade a média ficou em 3,36 e percentual foi de 67,29%.

FACETAS	MÉDIA	PERCENTUAL
Funcionamento do Sensório	3,05	61,21%
Autonomia	3,07	61,61%
Atividades Passadas presentes e futuras	3,28	65,80%
Participação Social	3,20	64,14%
Morte e Morrer	3,25	65,18%
Intimidade	3,36	67,29%
TOTAL	3,20	64,20%

Temos como banco de dados os 161 formulários dos idosos, sendo cada um com 24 questões e 5 alternativas para cada questão totalizando 3.859 opções ou valores, onde somente 3854 puderam ser levados em conta já que 5 candidatos não marcaram uma questão do formulário, quantificando cada alternativa por indivíduo e somando o total de escolhas por alternativa de cada questão. Então temos um total por alternativa na tabela abaixo, assim como o percentual de cada opção em relação ao total das alternativas. Reiterando que a pontuação está de modo crescente, ou seja, a alternativa 1 tem a menor pontuação e a alternativa 5 tem a maior pontuação. Temos a seguinte tabela:

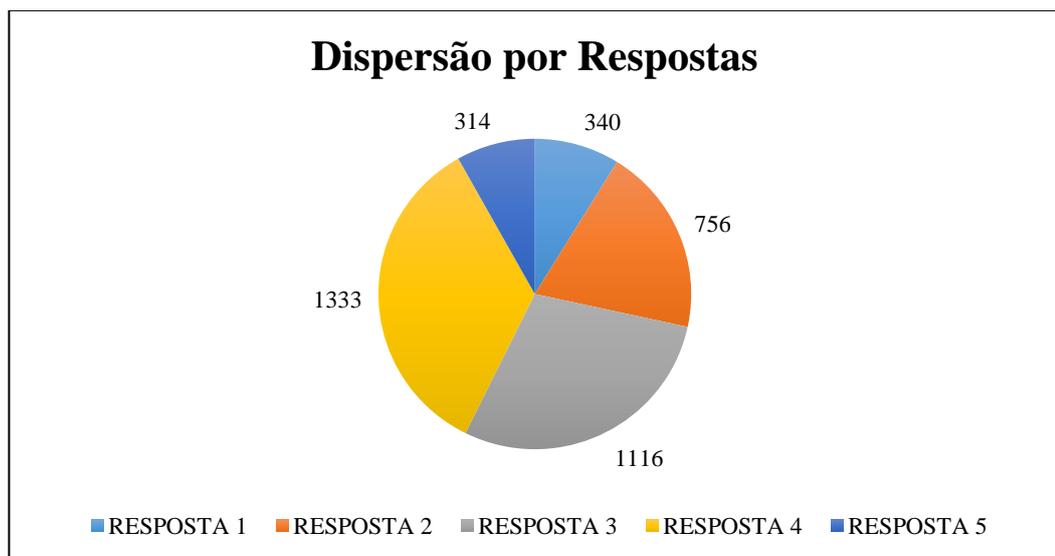
	Idosos que optaram pela Alternativa 1	Idosos que optaram pela Alternativa 2	Idosos que optaram pela Alternativa 3	Idosos que optaram pela Alternativa 4	Idosos que optaram pela Alternativa 5
Questão 1	22	32	29	55	22
Questão 2	18	34	34	62	13
Questão 3	5	28	51	57	20
Questão 4	36	39	47	34	5
Questão 5	9	25	42	68	17
Questão 6	29	57	39	27	8
Questão 7	49	42	29	29	12
Questão 8	22	53	37	38	10
Questão 9	10	42	39	53	17
Questão 10	19	40	42	52	6
Questão 11	9	49	44	50	9
Questão 12	12	31	68	43	7

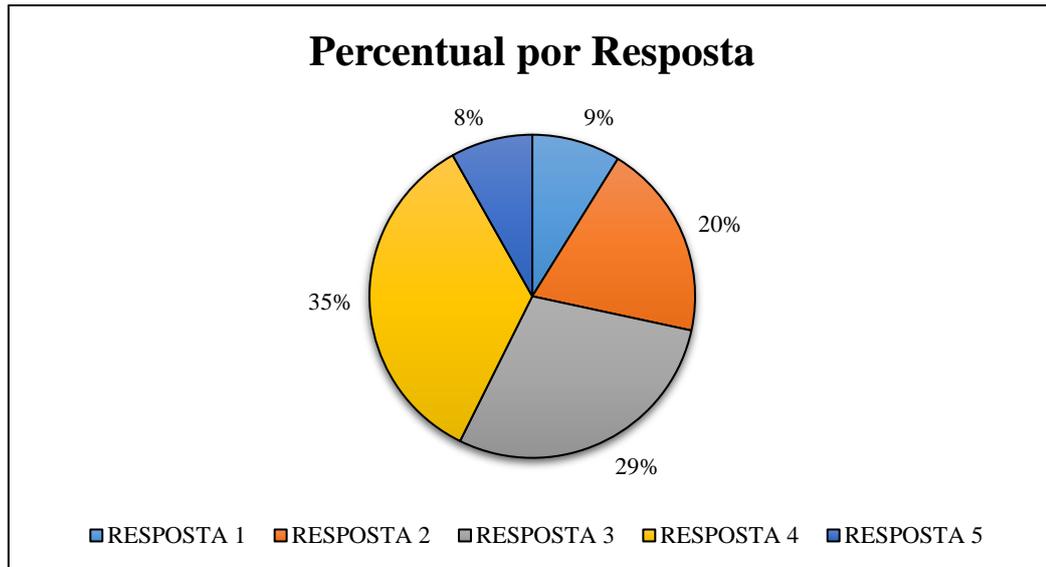
Questão 13	4	24	65	61	7
Questão 14	4	35	60	57	5
Questão 15	12	13	45	72	19
Questão 16	9	23	39	73	17
Questão 17	13	40	44	44	20
Questão 18	10	31	57	49	14
Questão 19	6	15	58	68	14
Questão 20	7	21	49	70	14
Questão 21	11	20	53	63	14
Questão 22	4	17	50	76	14
Questão 23	9	27	47	64	14
Questão 24	11	18	48	68	16
Total:	340	756	1116	1333	314
% Total:	9%	20%	29%	35%	8%



A partir desses valores podemos saber que a maior concentração de alternativas escolhidas se encontra no quarto setor (alternativa 4), o que é uma boa opção na avaliação da qualidade de vida. A pontuação nas opções é de modo crescente: Alternativa 1 = 1 ponto, Alternativa 2 = 2 pontos, Alternativa 3 = 3 pontos, alternativa 4 = 4 pontos e alternativa 5 = 5 pontos. Mas existem questões em que os itens estão expressos negativamente em relação a

qualidade de vida, assim os escores têm que ser recodificados de modo que os valores numéricos atribuídos as opções sejam invertidos, são elas: Questão 1: Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afetam a sua vida diária? ; Questão 2: Até que ponto a perda de por exemplo: audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades? ; Questão 6: Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer? ; Questão 7: O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?; Questão 8: O quanto você tem medo de morrer?; Questão 9: O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?; Questão 10: Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas? Todas estas questões apresentam as seguintes opções: Nada (), Muito pouco (), Mais ou menos (), Bastante (), Extremamente (). Nestas questões os escores ficam decrescentes e se apresentam da seguinte forma: Alternativa 1 = 5 pontos, Alternativa 2 = 4 pontos, Alternativa 3 = 3 pontos, alternativa 4 = 2 pontos e alternativa 5 = 1 ponto.



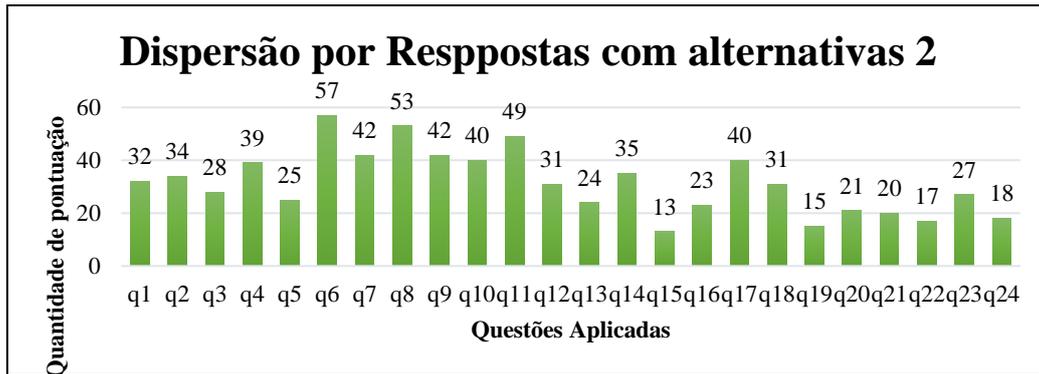


Observa-se que o maior número de respostas entre as 3.859 questões foi a escolha da alternativa 4 (que é uma opção com a equivalência boa na avaliação da QV, menos nas questões 1,2,6,7,8,9 e 10 onde o escore é invertido) o que corresponde a 1.333 das respostas totais (35%), 1.116 alternativa 3, 756 alternativas 2, 340 alternativas 5 e por fim 314 alternativas 1.

Sabendo que a maior parte dos valores se encontra na quarta alternativa, agora podemos observar os valores individuais (Apêndice 2) por questão para entendermos a relação densidade total x densidade individual.



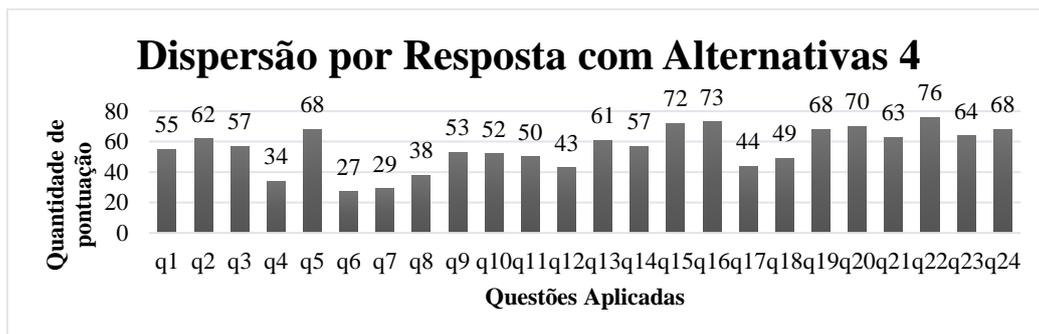
No que concerne as respostas das 24 questões, os dados apresentados demonstram que para alternativa 1 foi observada uma maior incidência de resposta na pergunta 7.



No que concerne as respostas das 24 questões, os dados apresentados demonstram que para alternativa 2 foi observada uma maior incidência de resposta na pergunta 6.



No que concerne as respostas das 24 questões, os dados apresentados demonstram que para alternativa 3 foi observada uma maior incidência de resposta na pergunta 12.



No que concerne as respostas das 24 questões, os dados apresentados demonstram que para alternativa 4 foi observada uma maior incidência de resposta na pergunta 22.



No que concerne as respostas das 24 questões, os dados apresentados demonstram que para alternativa 4 foi observada uma maior incidência de resposta na pergunta 22.

6.2 Avaliação da qualidade de vida em idosos da entrevista qualitativa

Após o processamento das informações (transcrições dos áudios - ANEXO 3), os resultados da pesquisa qualitativa (ANEXO 4) permitiram as seguintes conclusões pontuais levando-se em consideração os tópicos mais comentados pelos atores:

Como era a sua vida antes da pandemia de Covid-19:

Se podia sair de casa e agora tem que depender de parentes 33,3%; tinha emprego e perdeu com a pandemia 22,2%; ficaram doentes, mas com sintomas leves 16,6%; não mudou nada 11%; vivia antes mais tranquilo; vivia melhor 11%; houve perdas de vidas na pandemia 11%; antes fazia atividades físicas e não mais com a pandemia 5,5% e se tinha mais comida antes 5,5%

Mudanças com a chegada da pandemia:

As respostas encontradas estão em ordem decrescente: ficar em casa 27,7%; uso do álcool em gel 16,6%; remédios caseiros 16,6%; sobreviver 16,6%; uso de mascaras 11%; perda sentimental 11%; evitar aglomerações 11%; tomar as vacinas contra a Covid 19 11%; lavagens das mãos 5,5%; usar remédios de farmácia contra o vírus 5,5%; perda do emprego 5,5%, introdução de alimentação saudável e consumo de vitamina C para melhorar a imunidade 5,5%; trabalhar em home office 5,5%

Se as informações sobre os cuidados com a pandemia foram suficientes:

Sim 44%; não 11%; todas foram 11%,

Uma parcela considerável não opinou quanto a eficiência das informações.

Quais as informações são mais eficazes:

Uso de máscara 44%; lavar as mãos 38,8%; usar álcool em gel 33,3%; ficar em casa 22,2%; evitar aglomerações 5,5%; tomar vacinas 5,5%.

Descrição dos cuidados com a pandemia:

Ficar em casa 50%, uso de máscara 50%; uso do álcool em gel 27,7%; uso de remédios tanto caseiros como de fórmulas de indústrias farmacêuticas 16,6%; lavagem das mãos 16,6%; não receber visitas 11%; tomar as vacinas 5,5%; reforçar sistema imunológico com vitaminas 5,5%; evitar aglomerações 5,5%; adotar uma alimentação mais saudável 5,5% escaldar alguns objetos 5,5%

A análise do conteúdo das entrevistas está separada por temas:

A pergunta “*como era sua vida antes da pandemia de Covid-19*” foi um questionamento muito importante para os resultados finais desta pesquisa. Isto porque nessa pergunta os idosos conseguiram dar respostas mais longas e por ser uma pergunta mais genérica, eles puderam desenvolver melhor o tema como um todo, dando uma maior visibilidade para o efeito comparativo com o momento pandêmico. Houve um grande número de idosos mencionando o fato de que “não poder sair de casa” era algo bem perturbador. Algo que os incomodava muito e afetava bastante suas autonomias. Relatam que a vida era mais tranquila e que tinham uma melhor condição de vida e alimentação. Que a vida anteriormente a pandemia de Covid-19 era melhor. De um modo geral eles relatam que houve mudanças familiares, com vários parentes contraindo a doença, porém não foi alto o número de idosos informando óbitos entre seus familiares. Uma porcentagem muito baixa de idosos relataram que “não mudou nada” em suas vidas de antes da pandemia, com a vida atual.

Na pergunta *mudanças com a chegada da pandemia* eles puderam desenvolver de um modo não específico, ou seja, o que mudou mais em suas rotinas, alimentação, uso de remédios tanto caseiros, quanto de laboratórios, relacionamento com seus amigos e familiares. Responderam sobre as atividades que faziam antes e que não fazem mais, o que não faziam e passaram a fazer, houve uma grande parte dos idosos que disseram fazer uso de medicamentos tanto de farmácias quanto remédios naturais, estes últimos oriundos de uma rica cultura popular. Foi bastante expressivo o número de idosos relatando a utilização desses remédios naturais (caseiros), seja para aumentar as suas imunidades ou mesmo para combater a doença. A perda salarial e de postos de trabalho também foi um fator que eles reclamaram

bastante. A perda de rendimentos se tornou mais um fator de dependência deles com seus familiares, assim como o isolamento social que os impediam de sair para comprar mantimentos, pagar suas contas e outras tarefas fora de seus domicílios. Foi bem notório um conformismo pelo fato deles não poderem sair de casa durante o período de isolamento social e ter que ficar longe de seus parentes.

Na pergunta *se as informações foram suficientes e quais as mais eficazes*, a intenção era descobrir se os idosos ficaram satisfeitos e bem informados pelos meios de comunicação utilizados por eles. Houve um consenso geral de que as informações necessárias sobre o Novo coronavírus, assim como as melhores maneiras de se prevenir da doença foram satisfatórias e a grande maioria respondeu que sim, e as informações que mais foram utilizadas por eles foram a lavagem constante das mãos, uso de máscaras nas vias aéreas superiores e de ficar em casa. Durante as entrevistas deu pra notar que eles estavam bem à vontade quanto ao uso de mascarar, entendendo a importância de usa-las, como se já estivessem acostumados a usar há bastante tempo.

Na pergunta *descrição dos cuidados com a pandemia* de um modo geral eles estavam bem conscientes de que precisariam mudar alguns hábitos e acrescentar outros novos para se sentirem mais protegidos contra a Covid-19. Eles se mostraram bem informados sobre os perigos proporcionados pelo Novo Coronavírus e suas possíveis consequências no caso de virem a ser contagiados. Estavam conformados em não poder sair de casa, a importância do uso de máscaras e a lavagens constante das mãos parecem ser hábitos bem frequentes adquirido por eles. Durante a entrevista foi possível perceber um entristecimento desses idosos ao responder as perguntas da pesquisa. Houve vários relatos de acreditar que dias melhores virão, ter fé em Deus, ou seja, como se nada fosse possível para melhorar a condição deles. É bem possível que com o afastamento de seus amigos e familiares somado ao fato de que esses afastamentos os tornaram mais dependentes podem ter gerado sentimentos de tristeza, solidão e depressão. Tal sentimento pode ser melhor avaliado por um profissional capacitado da ESF. Durante a vida há uma perda natural da capacidade física e também da parte dos sentidos do ser humano (olfato, visão, paladar, tato e audição), mas com a falta de atividades físicas ou tratamentos fisioterápicos podem também ter afetado ou agravado a saúde desses idosos ainda mais se existirem algumas patologias pré existentes, alguma sequela causada por acidente, o idoso apresentar uma ou mais DCNT (doenças crônicas não transmissíveis) ou comorbidades (diabetes, hipertensão, etc.).

7. DISCUSSÃO

Ao aplicar o instrumento WHOQOL-OLD foi possível identificar uma qualidade de vida regular dos idosos. As facetas com os escores mais baixos foram: Funcionamento dos Sentidos e Autonomia. Com o período de isolamento social muitos deles foram “preservados” de suas rotinas por seus familiares, tornando-os dependentes até mesmo para tarefas simples e rotineiras. As capacidades funcionais de seus sentidos podem ter sido afetadas com o isolamento social, assim como a redução de sua autonomia (identificada nos dados) em suas próprias decisões podem ter gerado sentimentos de tristeza ou depressão. Durante a entrevista qualitativa as maiores insatisfações foram: que antes podiam sair de suas casas e agora têm que depender de seus familiares; perda de postos de trabalho e de receitas financeiras; e a dificuldade de interagir com amigos e familiares.

A solidão é um fator de grande relevância de mortalidade e de fatores de riscos clínicos na terceira idade, como por exemplo o declínio da capacidade funcional, e deveria ser tratada como grave fator de risco e problema de saúde (PANTEL, 2013; VALTORTA, 2018). Sabe-se que a solidão e o envelhecimento podem antecipar a morte e precipitar agravos, já que estão associados a riscos de desenvolver doenças coronárias e derrame, independentemente dos fatores de risco tradicionais para as doenças cardiovasculares (VALTORTA, 26.).

Os idosos podem estar isolados socialmente sem relatar sentimentos de solidão e podem estar sozinhos mesmo sem isolamento social, mas ambas as condições podem causar danos a sua saúde física e mental (HUANG, 2019; WU 2020). O distanciamento social não deve ser confundido com solidão (WINDLE, 27). O sentimento de tristeza é o que mais contribui para a solidão (BOZZARO, 2018) e se sentir sozinho não é apenas a ausência de acompanhante no lar.

No Brasil, os agentes comunitários de saúde (ACS) da Estratégia Saúde da Família têm um papel muito importante na identificação e também no acompanhamento de idosos que morem sozinhos e ou que necessitem de algum cuidado especial. Entretanto houve mudanças na política nacional de atenção básica, desde 2017 debilitaram as equipes dos territórios e desqualificaram o trabalho dos ACS (agentes comunitários de saúde), agravando o risco de desassistência de parte da população (MOROSINI, 2018), especialmente na pandemia.

A população idosa brasileira fica vulnerável às formas mais graves da Covid – 19, já que a prevalência de doenças crônicas nos idosos é alta. Teme-se retrocesso quanto ao importante papel da atenção primária na redução internações e de mortalidade por causas evitáveis em idosos, observado desde o começo do século XXI (CANSO, 2013). O aumento da pobreza, pela perda da renda domiciliar, assim como pensões insuficientes para dar suporte aos

padrões de vida, forçam muitos idosos a continuar trabalhando, inclusive depois de aposentados, ou a fazer arranjos familiares para manter condições de vida minimamente decentes (D'ALENCAR, 2006).

A entrevista qualitativa foi muito importante nesta pesquisa, ouvindo os idosos individualmente, percebendo suas angustias, insatisfações, dores, mas também observando um grande número com uma esperança enraizada na fé em Deus. São reações, emoções e sentimentos que adicionam valor aos números estatísticos.

8. CONCLUSÃO

É notória a escassez de trabalhos científicos utilizando o instrumento WHOQOL-OLD nesse período de pandemia, o que dificulta a estabelecer comparações. A qualidade de vida é um importante indicador de saúde e este instrumento específico para idosos pode nos indicar caminhos, sugerir intervenções e identificar possíveis agravos para que possamos traçar objetivos, criar metodologias de trabalho e protocolos para melhorar a qualidade de vida da população idosa.

Apesar que esta pesquisa apresente limitações, como o tamanho relativamente pequeno da amostra que foi realizada numa cidade do interior do Amazonas, houve também dificuldades de comparação com outras pesquisas sobre o tema, pois os métodos de avaliação são muito diferentes como a que Carriedo et al (2019) que utilizaram a Escala de resiliência Connor-Davidson CD-RISC, a Escala de seis itens de autorrelato de sintomas depressivos e o *International Physical Activity Questionnaire* e Costa et al (2020) que realizaram uma pesquisa realizando uma revisão sistemática da literatura após análise de textos científicos indexados na Biblioteca Virtual em saúde.

Os resultados apresentados nesta pesquisa nos permitiram identificar as áreas mais vulneráveis que os idosos tiveram nessa pandemia (facetas do funcionamento do sensorio e autonomia). Com a aplicação do instrumento WHOQOL-OLD pode-se obter os números da qualidade de vida desses idosos durante a pandemia de Covid-19.

Existe uma distância grande entre legislação e realidade, como foi possível observar a partir das análises dos dados da pesquisa. Isso pode ser justificado pela ausência de compromisso político em assumir uma melhora ou ressignificação do trabalho a nível de atenção primária. Com uma real efetivação da Política de Atenção Básica e da Política Nacional do Idoso, seria possível avançar e proporcionar serviços que viabilizassem um envelhecimento saudável com qualidade de vida ainda mais em tempos difíceis como os da pandemia de Covid-19.

É importante que mais estudos com a qualidade de vida dos idosos possam ser realizados em diferentes localidades para contribuir com medidas preventivas e métodos interventivos e colaborar ainda mais com ações de prevenção e promoção de saúde no envelhecimento e garantir uma melhor qualidade de vida para os idosos.

A partir da análise dos dados foi possível propor um protocolo de ações para as equipes de saúde (ANEXO 5) que, juntamente com este trabalho, ficarão à disposição das equipes de Saúde da Família em períodos de pandemia.

9. REFERÊNCIAS

BANKS, Marian R; BANKS, Willian A. Os efeitos da terapia assistida por animais na solidão em uma população idosa em instituições de longa permanência. **The journals of Gerontology Series A - Biological Sciences and Medical Sciences**, [s.l.], v. 57, p. M 428-32, Agosto 2002.

BEZERRA, Polyana Caroline de Lima; DE LIMA, Luiz Carlos Ribeiro; DANTAS, Sandro Carvalho. **Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde**. Cogitare enfermagem, Rio Branco - AC, p. 1-9, 18 ago. 2020.

BOCALINI, Danilo Sales et al. **Repercussions of training and detraining by water-based exercise on functional fitness and quality of life: A short-term follow-up in healthy older women**. Clinics, v. 65, n. 12, p. 1305-1309, 2010

BOOTH, Frank W et al. **Invited review**. p. 774–787, 2018

BORGES DO NASCIMENTO, Israel Júnior et al. **Novel Coronavirus Infection (COVID-19) in Humans: A Scoping Review and Meta-Analysis**. Journal of Clinical Medicine, v.9, n. 4, p. 942, 2020.

BOZZARO C, Boldt J, Schweda M. Are older people a vulnerable group? Philosophical and bioethical perspectives on ageing and vulner – ability. Bioethics. 32:233-9. 2018.

BRAGA, Maria Cecília Portugal *et al.* **Qualidade de vida medida pelo whoqol-bref:: estudo com idosos residentes em juiz de fora/mg, juiz de fora MG**, p. 93-100, 14 mar. 2011.

CAMARANO, A.A. (Ed.). Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento. Rio de Janeiro: IPEA, 2014.

CARMONA, Cecília Fernandes; COUTO, Vilma Valéria Dias Couto; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 19, ed. 4, p. 681-691, Nobembro 2014.

CARRIEDO, Alfredo *et al.* COVID-19, Psychological Well-being and Physical Activity Levels in Older Adults During the Nationwide Lockdown in Spain. **Am J Geriatr Psychiatry**, Spain, p. 1146-1155, 27 ago. 2021.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, ed. 19, p. 725-733, junho 2003

COSTA, M. f. **Health belief model for Coronavirus infection risk determinants**. Revista de Saúde Pública, v. 54, n. 47, p. 1-12, 2020

COSTA, Renata Angela Fonseca da *et al.* Impacto do Covid-19 na qualidade de vida dos idosos. *In: Envelhecimento baseado em evidências: Tendências e inovações*. [S. l.], 2020.

D'ALENCAR RS, Campos JB. Velhice e trabalho: a informalidade como (re) aproveitamento do descartado. **Estud Interdiscip Envelhec**. 10: 29-43. 2006.

FLECK, M. P. A.; CHACHAMOMOVICH. E.; TRENTINI. C. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999.

FLECK, M. P. A.; CHACHAMOMOVICH. E.; TRENTINI. C. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n. 6, p. 793-799, 2003.

FRANCO, Marcia R.; PEREIRA, Leani S.M.; FERREIRA, Paulo H. Exercise interventions for preventing falls in older people living in the community. **British Journal of Sports Medicine**, v. 48, n. 10, p. 867-868, 2014

GOMES, Lucy de Oliveira *et al.* Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 23, ed. 28, p. 9-28, 23 jul. 2021.

HUANG C,Wang Y, Li X, Ren K. Zhao J, Hu Y, et al. clinical features of atients infected with 2019 novel coronavirus in Whuhan, China. **Lancet**. 395; 497-506. 2020.

HUNTER, Sandra, PEREIRA, Hugo, KEENAN, Kevin. The aging neuromuscular system and motor performance. **J Appl Physiol** (1985). Oct 1;121(4):982-995. 2016.

JOHNSON, Maria Cecilia; SALETTI-CUESTA, TUMAS, N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 em Argentina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, p. 2447-2456, 2020.

KALACHE, Alexandre, VERAS, Renato P. e Ramos, Luiz Roberto. O envelhecimento da população mundial: Um desafio novo. *Revista de Saúde Pública* {online}. v.21, n. 3, pp. 200-210. 1987.

KANSO S, Romero DE, Leite IC, Marques A. A evitabilidade de óbitos entre idosos em São Paulo, Brasil: análise das principais causas de morte. **Cad Saúde Pública**. 29:735-48. 2013.

LEÃO, Luiza Rosa Bezerra; FERREIRA, Vitor Hugo Sales; FAUSTINO, Andrea Mathes. **O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba - PR, v. 6, n. 7, p. 45123-45142, 10 jul. 2020.

LEE, I. Min et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. **The Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219–229, 2012.

LIMA, A. R. A. et al. **Plano estadual de contingência para o enfrentamento da doença pelo Coronavírus** (Covid-19). P. 1-40, 2020.

MAURICE, J. Who puts healthy ageing on the front burner. *Lancet*, v.387, jan, 2016.

MELO, Rômulo Lustosa Pimenteira de *et al.* O efeito do estresse na qualidade de vida dos idosos: O papel moderador do sentido de vida. **APA PsycNet American Psychological Association**, Porto Alegre - RS, abril 2013.

METTER, E. Jeffrey et al. Arm-cranking muscle power and arm isometric muscle strength are independent predictors of all-cause mortality in men. **Journal of Applied Physiology**, v. 96, n. 2, p. 814–821, 2004.

MILLS, J.P.; KAYE, K. S.; MODY, L. COVID -19 in older adults: clinical, psychosocial, and public health considerations. **JCI insight**, V. 5, N. 10, 2020

MOROSINI, MVGC, FONSECA AF, LIMA LD. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**. 42:11-24. 2018.

NASCIMENTO, Rosiane Jesus Do. **Alterações na qualidade de vida relacionada a saúde e atividade física entre idosos durante a pandemia da Covid-19: uma análise longitudinal**. 83 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Amazonas: Manaus, 2020.

NORONHA, et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 6. E00115320. 2020.

NUNES, Vilane Medeiros de Araújo. **Covid-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência**. Natal: Edurn, 2020.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. **Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde** {online}. v. 29, n. 2, e2020044. 2020.

Organização mundial da saúde (OMS). Inovações para um envelhecimento saudável: comunicação e cuidados. *Boletim da Organização Mundial da Saúde*. V. 90, n.3, p.157-244, mar.2012. disponível em://www.who.int/bulletin/bolumes/90/3/12- 020312/es/. Acesso em: 17.mar.2017.

PANTELL et al. Social isolation: a predictor of mortality comparable to traditional clinical risk factors. **Am J Public Health**;103:2056-62.26. 2013.

PEREIRA, Renata Junqueira *et al.* **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos**. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS*, n. 28, p. 27-38, 9 nov. 2006.

PORTO, D.M. et al. **Prevenção do Suicídio**. Florianópolis – UFSC, 2019.

RIKLI, R.E.; JONES, C. Jessie. Development and validation of criterion-referenced clinically relevant fitness standards for maintaining physical independence in later years. *Gerontologist*, v. 53, n. 2, p. 255–267, 2013.

ROMERO, Dalia Elena *et al.* **Idosos no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho**. 3. ed. Rio de Janeiro, 31 mar. 2021.
SANTOS, Priscila Mari dos. Principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida de idosos no Brasil: vantagens e desvantagens na utilização. **Corpo consciência**, Cuiabá, v. 19, ed. 02, p. 25-36, maio/agosto 2015.

SEPÚLVEDA LOYOLA, Walter *et al.* **Impacto do isolamento social devido ao COVID-19 na saúde de pessoas idosas: efeitos mentais e físicos e recomendados.** [S. l.], 25 set. 2020.

SILVA, Marcos Vinicius Sousa. **O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19.** 4. ed. Enfermagem Brasil, 30 set. 2020. volume 19.

VALTORTA NK, Kanaan M, Gilbody S, Hanratty B. Loneliness, social isolation and risk of car – diovascular disease in the English Longitudinal Study of Ageing. **Eur J Prev Cardiol** 25:1387-96. 27. 2018.

WINDLE K, Francis J, coomber C. Preventing Loneliness and social isolation: interventions and outcomes. **London: Social Care Institute for Excellence**; 28. 2011.

WU B. Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID – 19: a global challenge. **Glob Health res policy**; 5:27. 2020.

ANEXOS

9.1 ANEXO A: Termo de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Iranduba

The image shows a document titled "TERMO DE ANUÊNCIA" (Term of Consent) from the Municipality of Iranduba. At the top left is the logo for SEMSA (Secretaria Municipal de Saúde) with the slogan "Trabalhar por uma saúde melhor". In the center is the coat of arms of the Municipality of Iranduba, with the text "Estado do Amazonas Prefeitura de IRANDUBA" and the motto "Mais Trabalho, Novas Competências". To the right is the text "Gabinete do Secretário de Saúde" and the slogan "Todos por uma saúde melhor". Below this, the date "Iranduba 13 de maio de 2020" is written. The main title "TERMO DE ANUÊNCIA" is centered. The body of the text states that the Health Secretary of Iranduba agrees with the development of a research project titled "Prevenção e controle do COVID-19. Estudo multicêntrico sobre percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde", coordinated by the Fundação Oswaldo Cruz in partnership with participating institutions of the Family Health Professional Master's Program (PROFSAÚDE). At the bottom, there is a signature of Dr. Leandro Bezerra de Souza, Secretary Municipal of Health of Iranduba, with the reference "Portaria Nº 492/2019-GAB-PMI". At the very bottom, the address "Avenida Amazonas, s/nº Centro – 69.415-000 Iranduba AM" is printed.

SEMSA
Trabalhar por uma saúde melhor

Estado do Amazonas
Prefeitura de IRANDUBA
Mais Trabalho, Novas Competências

Gabinete do Secretário de Saúde
Todos por uma saúde melhor

Iranduba 13 de maio de 2020

TERMO DE ANUÊNCIA

A secretaria de Saúde do Município de Iranduba concorda com o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa Intitulado “Prevenção e controle do COVID-19. Estudo multicêntrico sobre percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”, coordenado pela Fundação Oswaldo cruz em parceria com as instituições participantes do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

Dr. Leandro Bezerra de Souza
Secretário Municipal de Saúde
Portaria Nº 492/2019-GAB-PMI

Dr. Leandro Bezerra de Souza
Secretário Municipal de Saúde de Iranduba
Portaria Nº 492/2019-GAB-PMI

Avenida Amazonas, s/nº Centro – 69.415-000 Iranduba AM

9.2 ANEXO: B: The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL – OLD (Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida no idoso)

Por favor, tenha em mente os seus valores, esperanças, prazeres e preocupações. Pedimos que pense na sua vida nas duas últimas semanas.

As seguintes questões perguntam sobre o quanto você tem tido certos sentimentos nas últimas duas semanas.

Questão 1

Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afetam a sua vida diária?

Nada (1) muito pouco (2) mais ou menos (3) bastante (4) extremamente (5)

Questão 2

Até que ponto a perda de por exemplo: audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 3

Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 4

Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 5

O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 6

Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 7

O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 8

O quanto você tem medo de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 9

O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

As seguintes questões perguntam sobre quão completamente você fez ou se sentiu apto a fazer algumas coisas nas duas últimas semanas.

Questão 10

Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 11

Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 12

Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 13

O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 14

Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

As seguintes questões pedem a você que diga o quanto você se sentiu satisfeito, feliz ou bem sobre vários aspectos de sua vida nas duas últimas semanas.

Questão 15

Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)

Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Questão 16

Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?

Muito insatisfeito (1) Insatisfeito (2) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)

Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Questão 17

Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?

Muito insatisfeito (1) insatisfeito (2) nem satisfeito, nem insatisfeito (3)

Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Questão 18

Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?

Muito insatisfeito (1) insatisfeito (2) nem satisfeito, nem insatisfeito (3)

Satisfeito (4) Muito satisfeito (5)

Questão 19

Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?

Muito infeliz (1) Infeliz (2) Nem feliz nem infeliz (3) Feliz (4) Muito feliz (5)

Questão 20

Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?

Muito ruim (1) ruim (2) nem ruim, nem boa (3) Boa (4) muito boa (5)

As seguintes questões se referem a qualquer relacionamento íntimo que você possa ter. Por favor, considere estas questões em relação a um companheiro ou uma pessoa próxima com a qual você pode compartilhar (dividir) sua intimidade mais do que com qualquer outra pessoa em sua vida.

Questão 21

Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?

Nada (1) muito pouco (2) mais ou menos (3) bastante (4) extremamente (5)

Questão 22

Até que ponto você sente amor em sua vida?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 23

Até que ponto você tem oportunidades para amar?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

Questão 24

Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

9.3 ANEXO C: Entrevistas

9.3.1 Pesquisa com idosos durante a pandemia de COVID-19:

- 1- Como era sua vida antes, e o que mudou na sua vida com a pandemia do Coronavirus?
- 2 - Como o Senhor (a) e sua família lidaram ou estão lidando para o enfrentamento da pandemia?
- 3 - O Senhor (a) acha que as informações recebidas foram suficientes para se prevenir do Coronavirus? Quais achou mais eficazes?
- 4 – O que o Senhor (a) e sua família fizeram ou vêm fazendo para se protegerem da contaminação pelo Coronavirus?

10. APÊNDICE 1

10.1.1 Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Prevenção e controle da COVID-19: estudo multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Júlio Cesar Schweickardt, do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia - FIOCRUZ Amazônia, e de José Ivo Pedrosa, da Universidade Federal do Piauí. Essa pesquisa tem por objetivo analisar como a população dos territórios de abrangência da Atenção Básica em Saúde percebe e traduz em práticas do cotidiano nos âmbitos individual, familiar e coletivo as medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID19).

Caso você concorde em participar deste estudo, é necessário que responda a um questionário sobre as suas percepções em relação à epidemia por COVID-19 no Brasil. Existem também questões sobre dados socioeconômicos e familiares. O tempo estimado para responder o questionário é de 15 minutos. Os riscos que você está exposto (a) ao participar desta pesquisa incluem possíveis constrangimentos que você possa sentir ao responder perguntas de caráter pessoal. Para minimizar estes riscos o questionário pode ser respondido de modo privado e no momento e local de sua preferência. Um outro risco a que você está exposto (a) é o de quebra de sigilo e para minimizar este risco, a sua participação neste estudo será mantida em caráter confidencial, bem como todas as informações coletadas no estudo. Os seus dados serão armazenados em um computador e seu nome não aparecerá em nenhuma publicação, apresentação ou documento. Como esse estudo foi revisado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) escolhido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) você tem garantia de que a pesquisa está sendo realizada sob rigorosos princípios científicos e éticos. De todo o modo, caso ocorra qualquer que seja o dano decorrente da sua participação no estudo, estão assegurados a você o direito a indenizações e cobertura material para reparação do dano, conforme determina a Resolução CNS nº 466 de 2012. Ressalta-se ainda que você tem o direito à assistência integral gratuita caso ocorram danos diretos e/ou indiretos e imediatos e/ou tardios decorrentes da sua participação no estudo, pelo tempo que for necessário.

Os benefícios que você terá em participar desta pesquisa inclui o retorno social para as equipes de saúde da família por meio de maior entendimento do impacto da epidemia do novo Coronavírus na vida das pessoas que vivem nos territórios de municípios brasileiros. No Portal da Fiocruz (<https://portal.fiocruz.br/coronavírus>) você tem acesso a informações confiáveis e

importantes sobre o novo Coronavirus. A sua participação neste estudo é voluntária. Se julgar necessário, o (a) Sr (a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida. Caso aceite participar, você poderá retirar-se do estudo em qualquer momento, sem prejuízo a você e com validade a partir da data da comunicação da decisão. Para isto, você deve fazer esta solicitação via e-mail. Os pesquisadores responsáveis por este estudo, estão à sua disposição e com eles você pode esclarecer qualquer dúvida que surja sobre o referido estudo, por telefone ou e-mail.

Este documento (TCLE) será encaminhado, preferencialmente via e-mail, junto ao questionário respondido, caso você aceite participar da pesquisa. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Júlio Cesar Schweickardt, no telefone (92) 3621-2440 e na Rua Teresina, 476, bairro Adrianópolis, Manaus, Amazonas, CEP 60.057-070, e no e-mail: julio.cesar@fiocruz.br. José Ivo Pedrosa, no telefone (86) 3315-9955 e na Av. São Sebastião, 2819, bairro Nossa Senhora de Fátima, Parnaíba, Piauí, CEP 64202-020, e no e-mail: jivopedrosa@gmail.com. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Amazonas, localizado no 1º andar do prédio administrativo da ESA-UEA, sito à Av. Carvalho Leal, 1777 Cachoeirinha CEP 69.065-001, contato (92) 99295-9078; (92) 99100-1266; (92) 99983- 0177; e-mail: cep.uea@gmail.com. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido: () sim () não

Assinatura do entrevistado: _____

Assinatura do entrevistador: _____

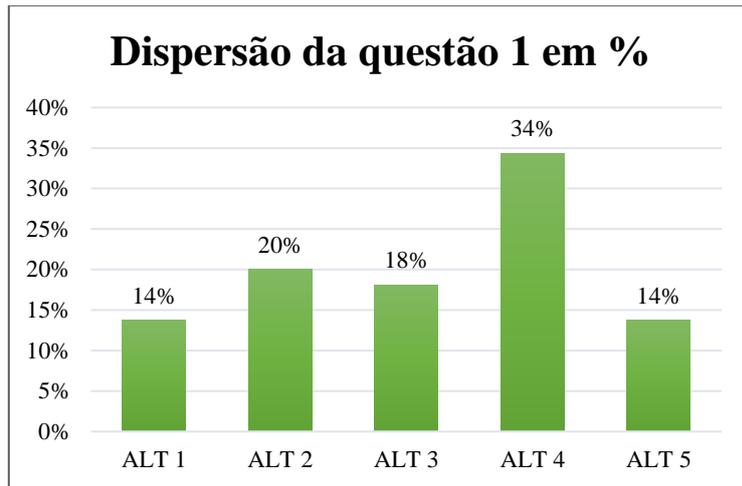
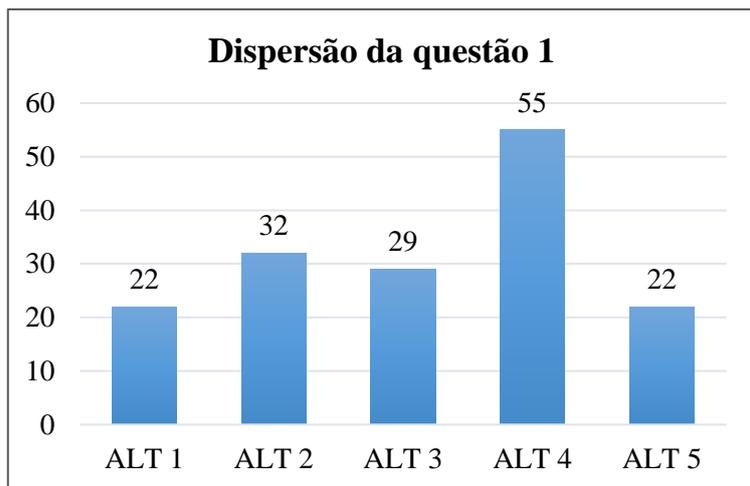
10.2 APÊNDICE 2

10.2.1 Formulário

Instrumento de avaliação de qualidade de vida do idoso

Questão 1

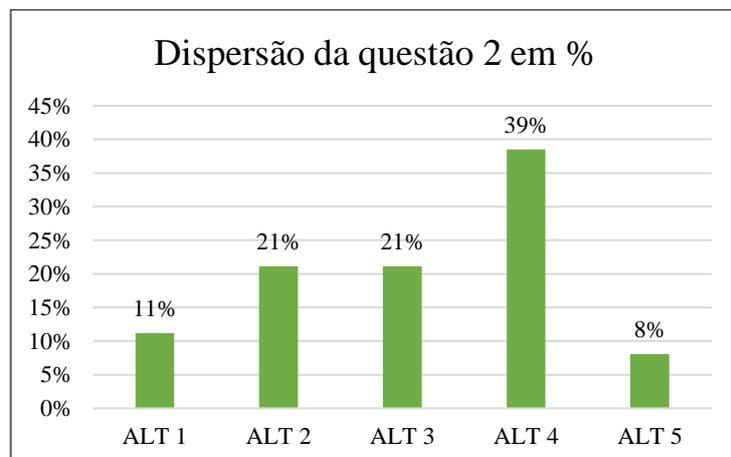
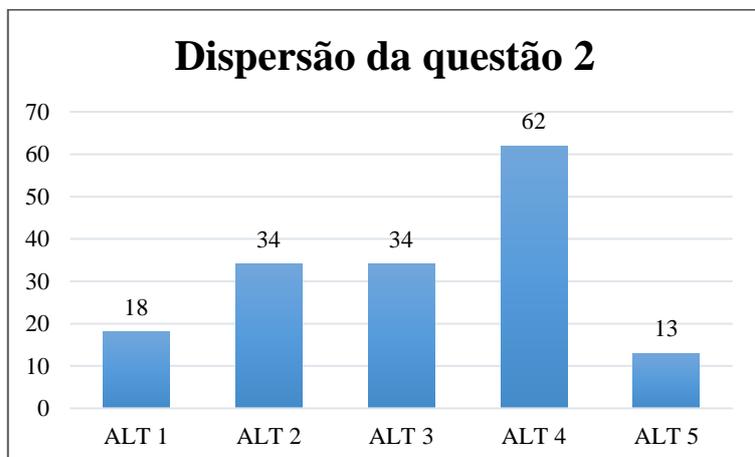
Até que ponto as perdas dos seus sentidos afetam sua vida?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a primeira questão foi citada em 55 questões entre os formulários pesquisados, o que corresponde a 34% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 2

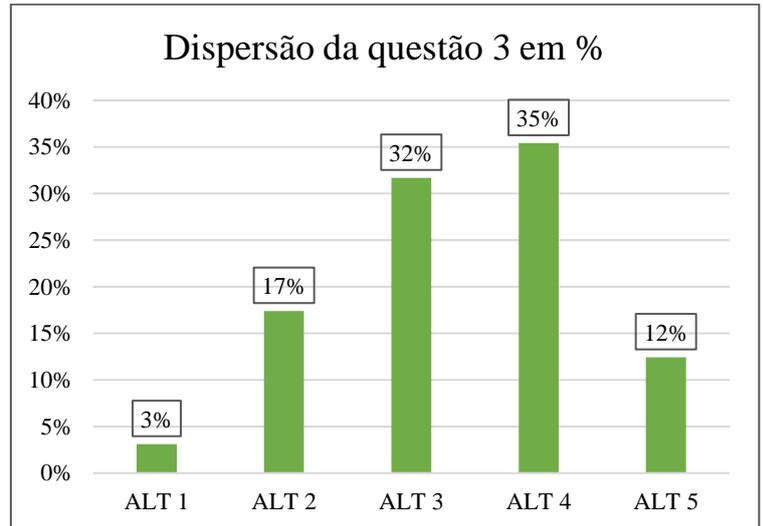
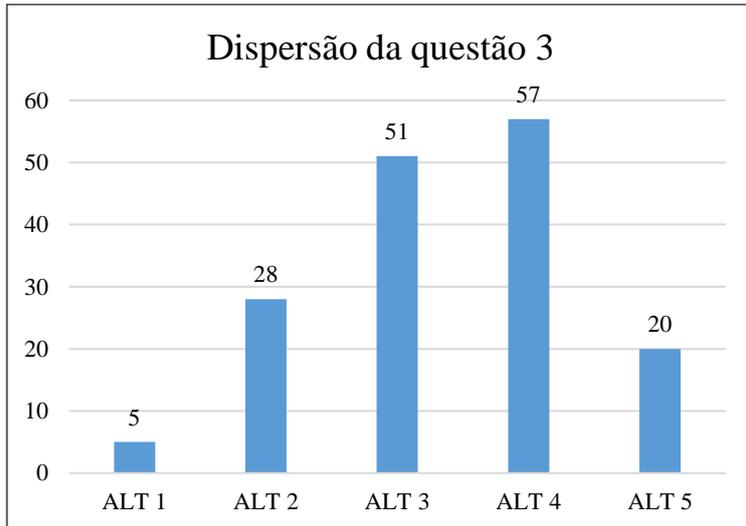
Até que ponto a perda de por exemplo: audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a segunda questão foi citada em 62 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 39% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 3

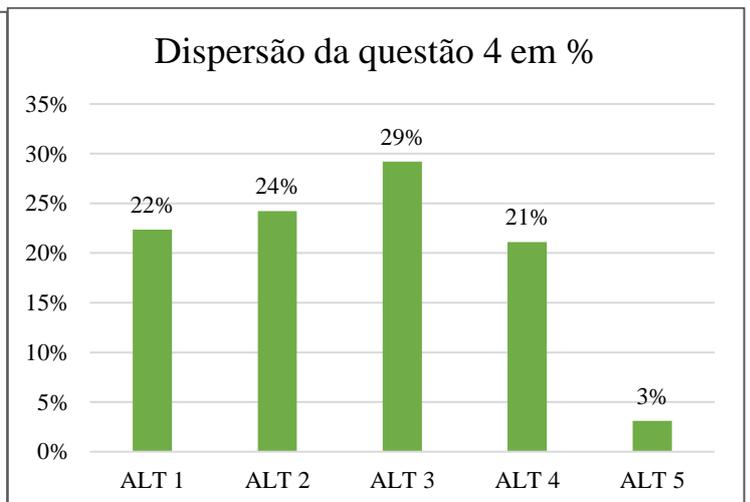
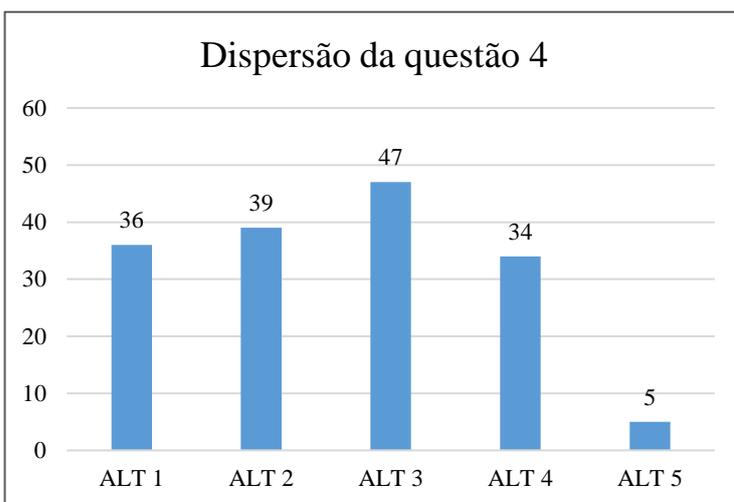
Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a terceira questão foi citada em 57 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 35% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 4

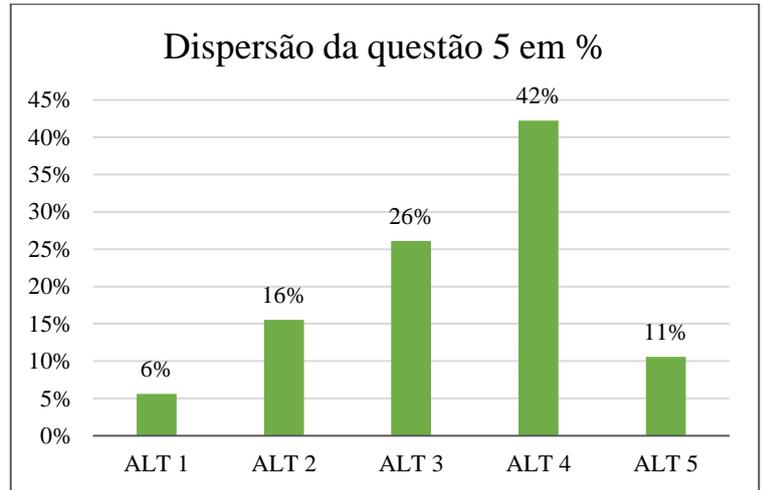
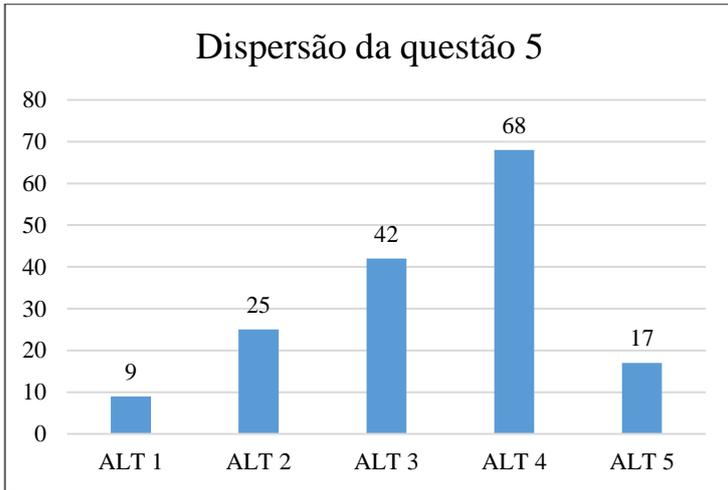
Até que ponto você sente que controla o seu futuro?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 3 para a quarta questão foi citada em 47 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 29% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 5

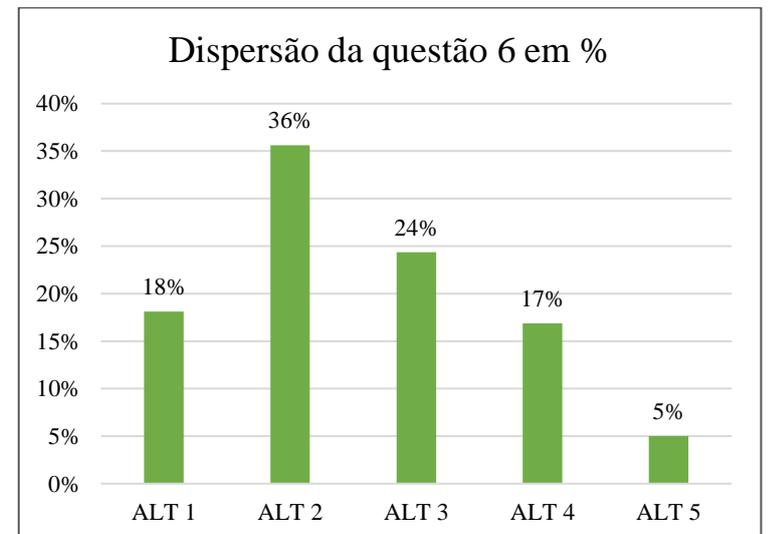
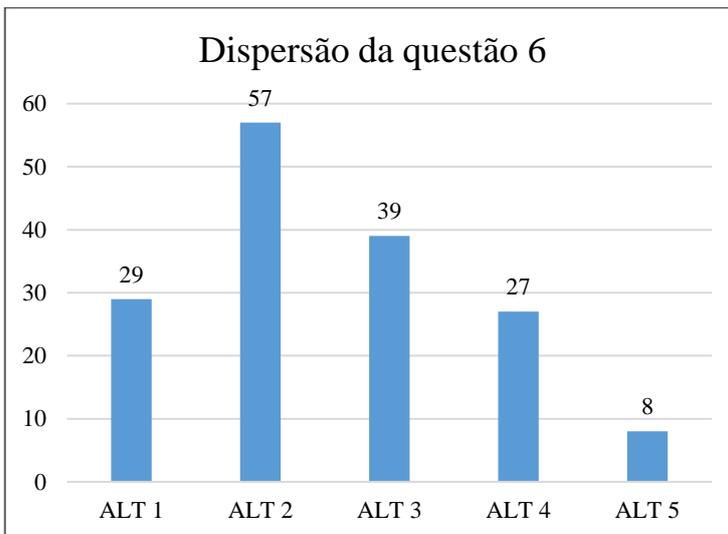
O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a quinta questão foi citada em 68 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 42% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 6

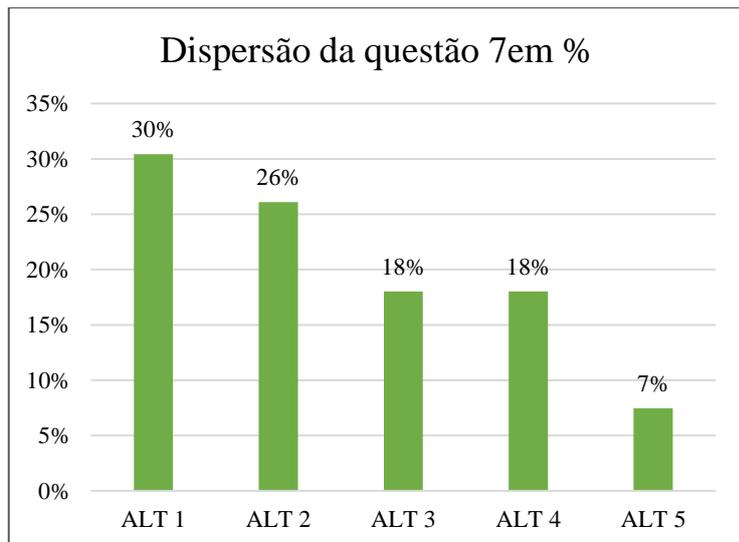
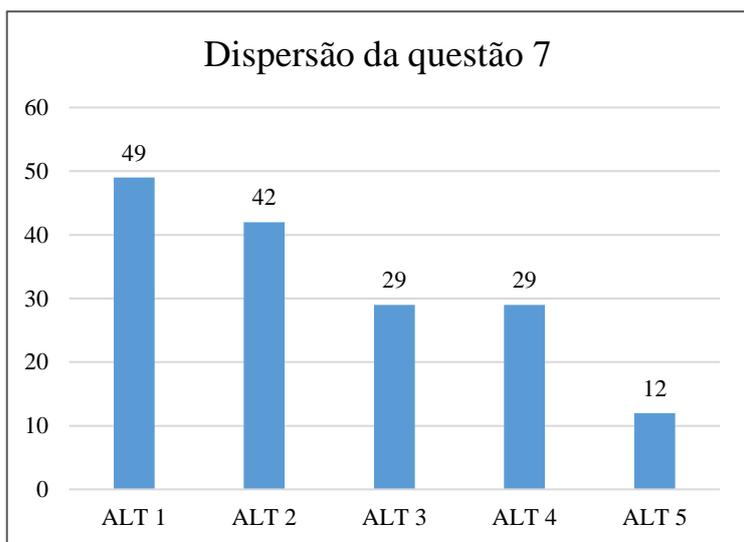
Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 2 para a sexta questão foi citada em 57 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 36% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 7

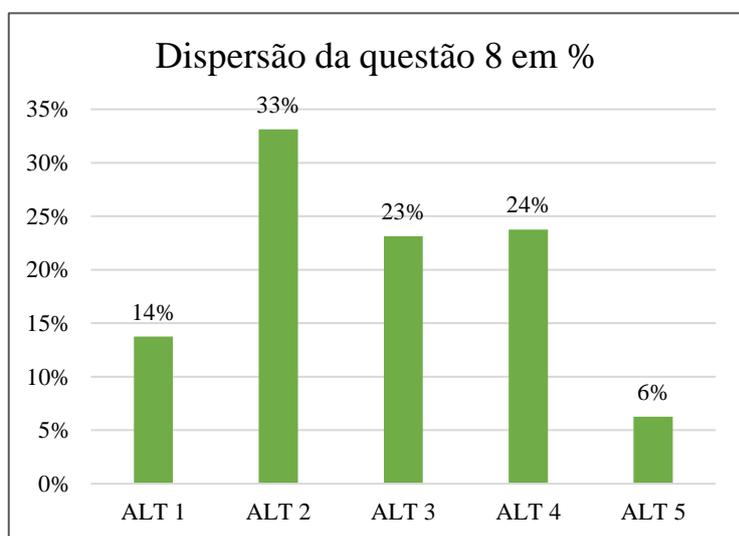
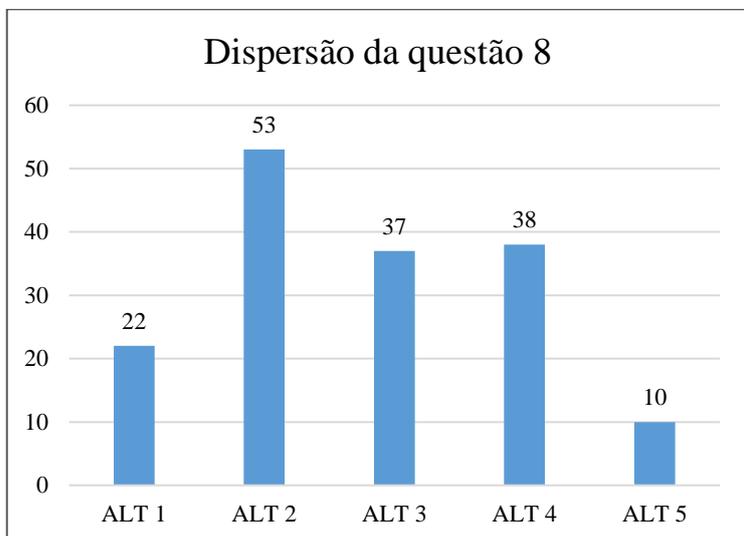
O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 1 para a sétima questão foi citada em 49 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 30% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 8

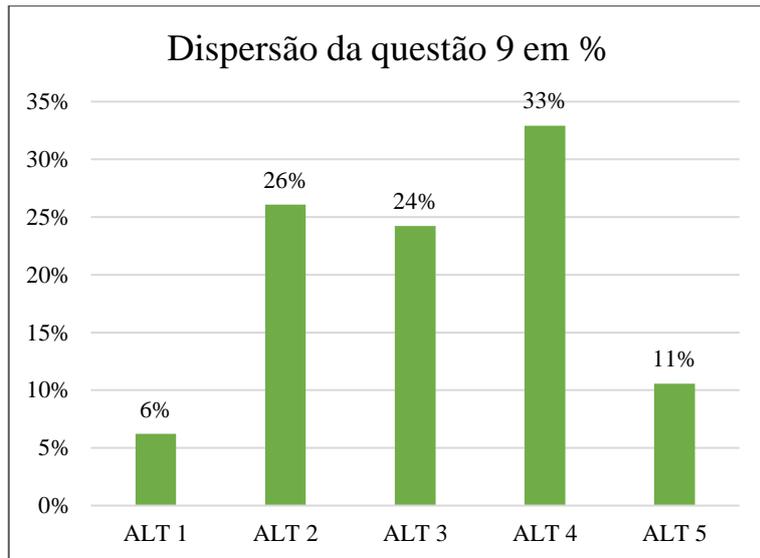
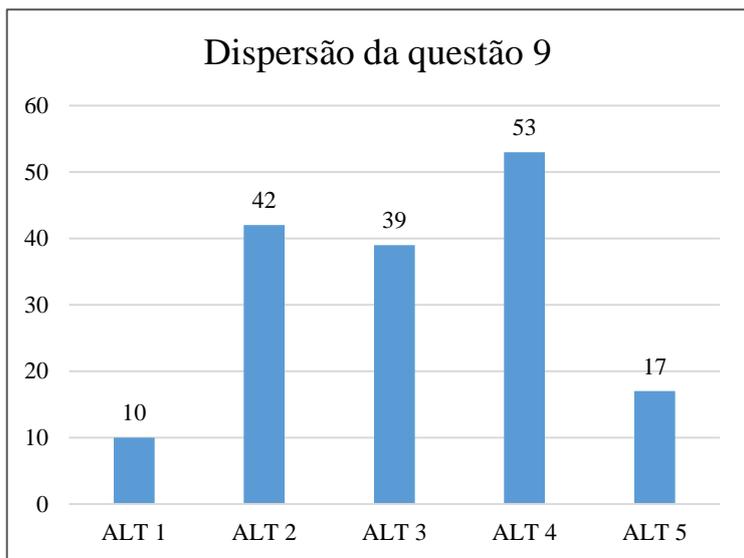
O quanto você tem medo de morrer?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 2 para a oitava questão foi citada em 53 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 33% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 9

O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?

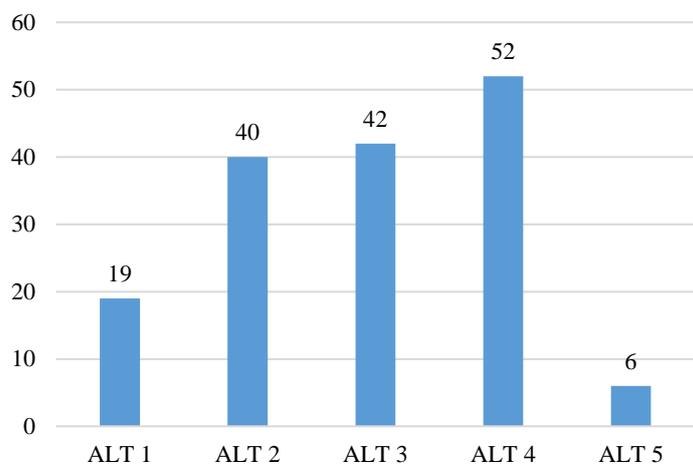


Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a nona questão foi citada em 53 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 33% das questões entre os formulários pesquisados.

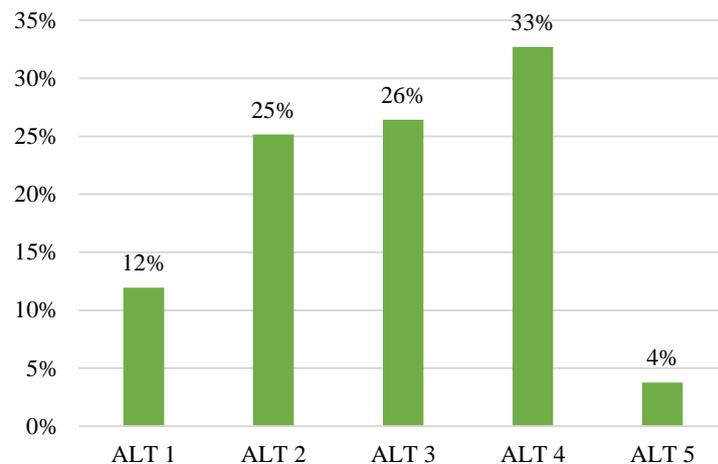
Questão 10

Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?

Dispersão da questão 10



Dispersão da questão 10 em %

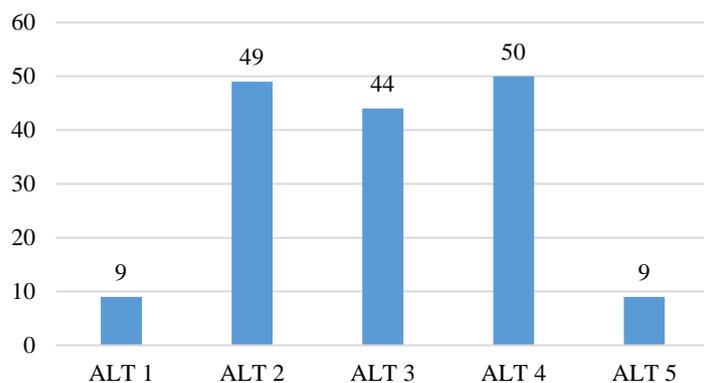


Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a décima questão foi citada em 53 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 33% das questões entre os formulários pesquisados.

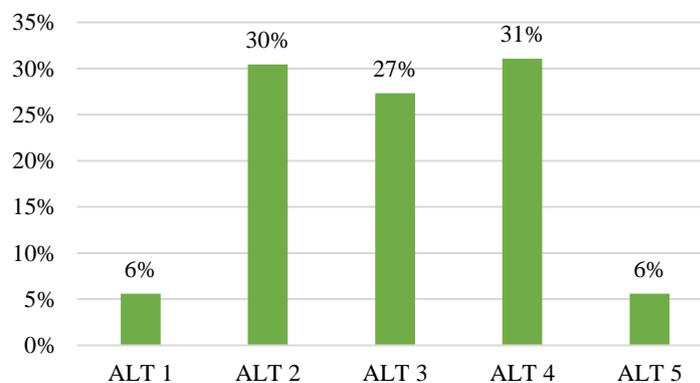
Questão 11

Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Dispersão da questão 11



Dispersão da questão 11 em %

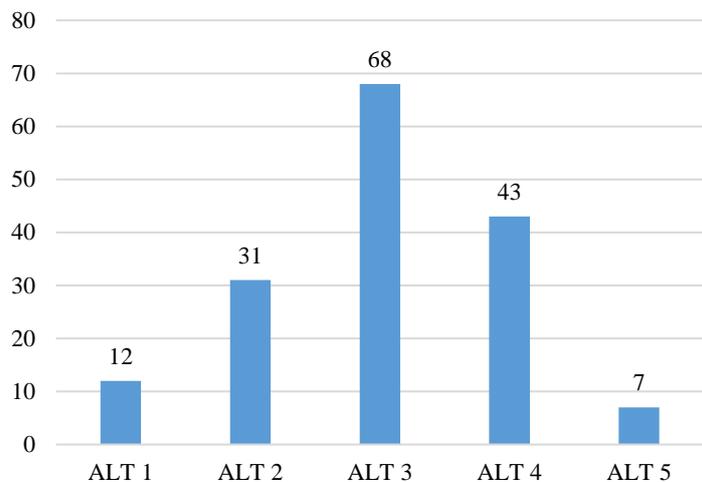


Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a décima primeira questão foi citada em 53 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 31% das questões entre os formulários pesquisados.

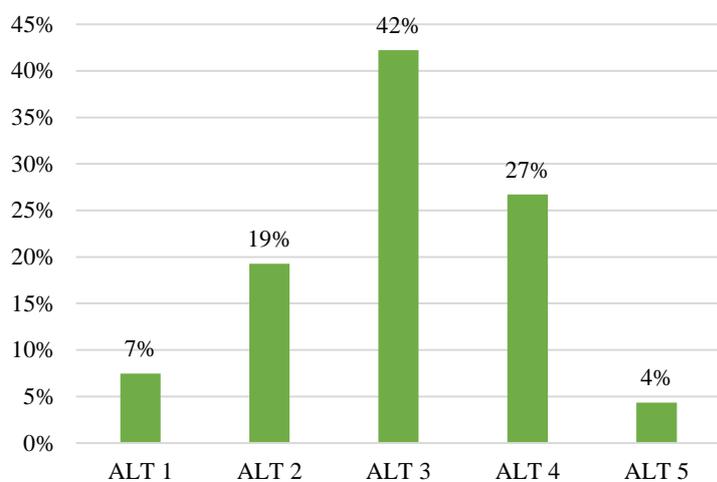
Questão 12

Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

Dispersão da questão 12



Dispersão da questão 12 em %

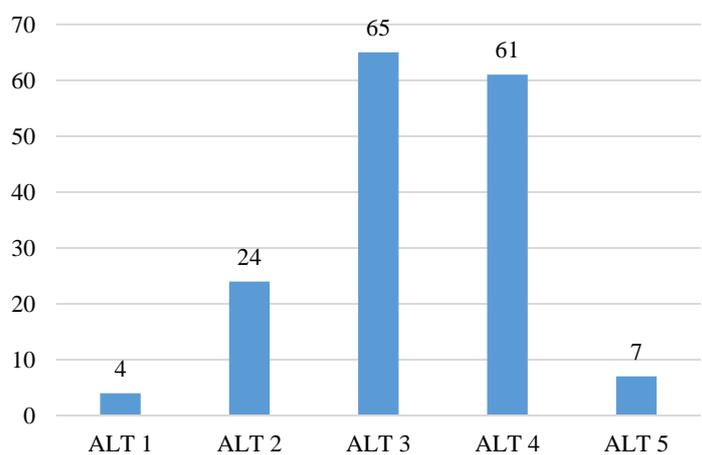


Os dados apresentados demonstram que a alternativa 3 para a décima segunda questão foi citada em 68 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 42% das questões entre os formulários pesquisados.

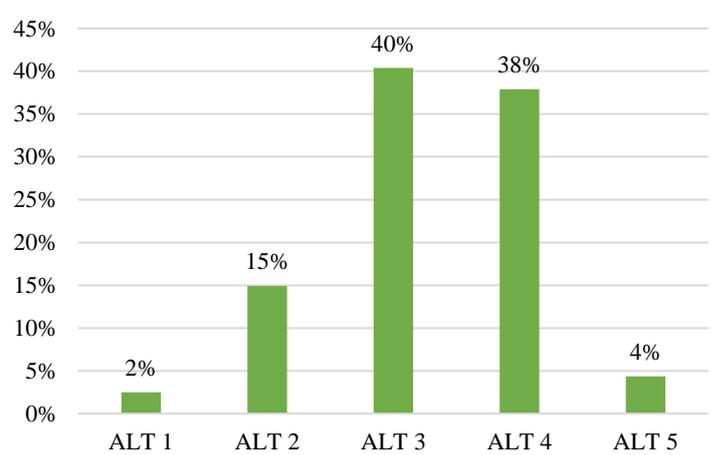
Questão 13

O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

Dispersão da questão 13



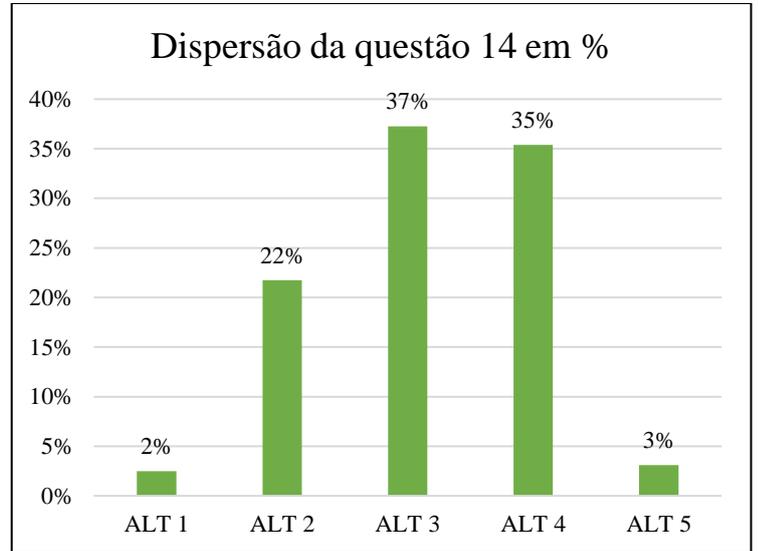
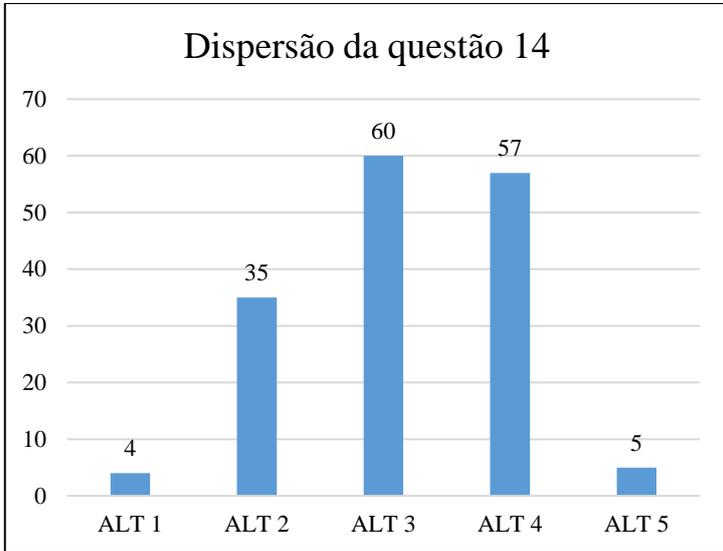
Dispersão da questão 13 em %



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 3 para a décima terceira questão foi citada em 65 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 40% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 14

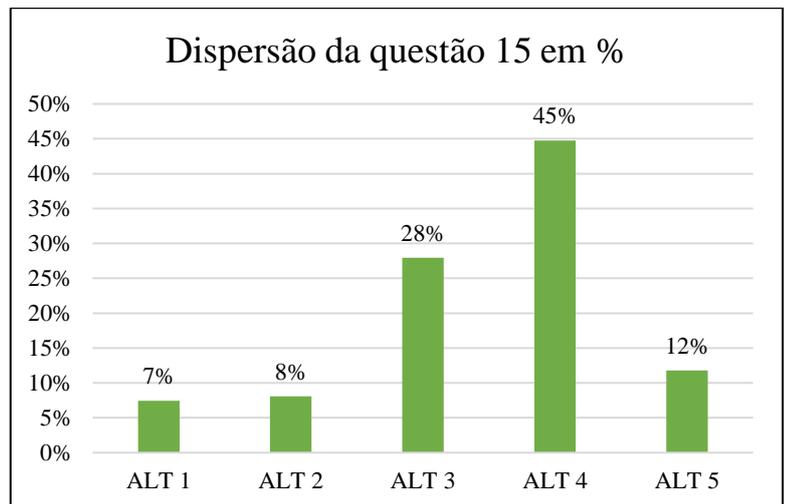
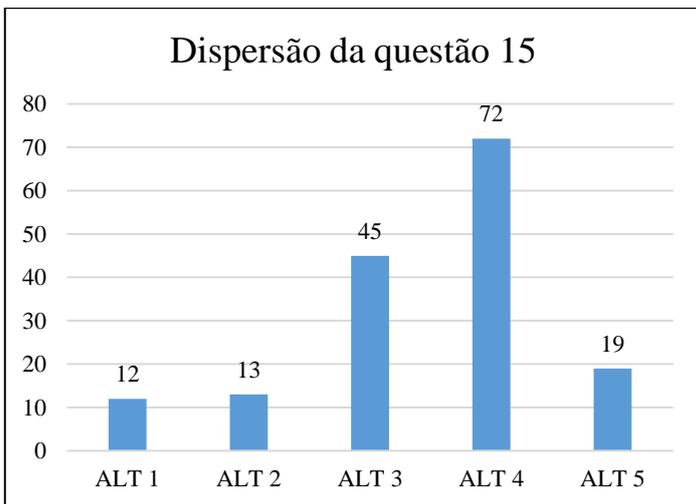
Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 3 para a décima quarta questão foi citada em 53 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 37% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 15

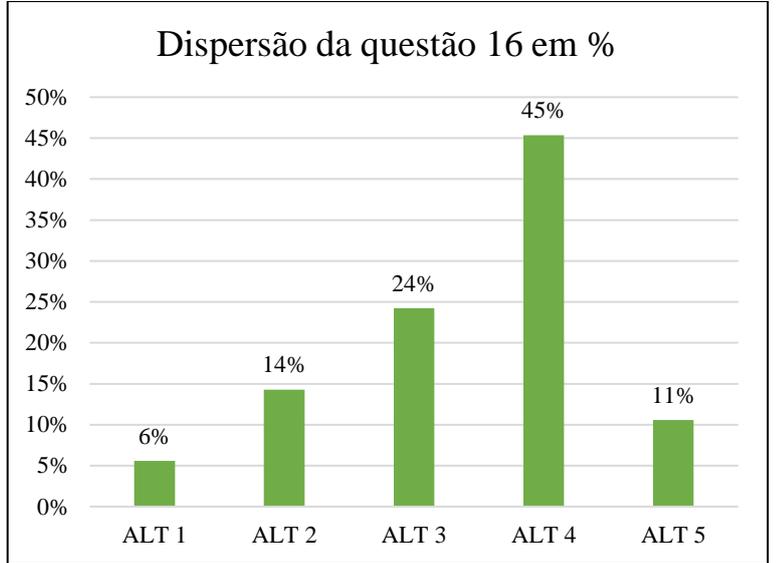
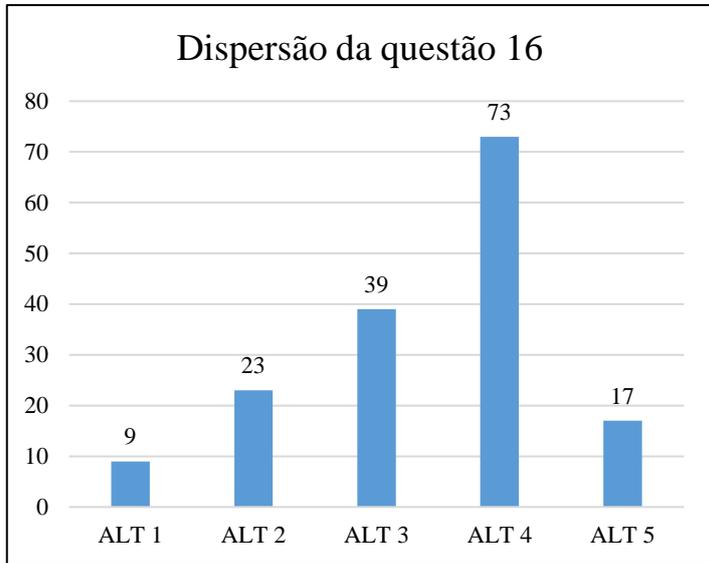
Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou até agora na sua vida?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a décima quinta questão foi citada em 72 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 45% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 16

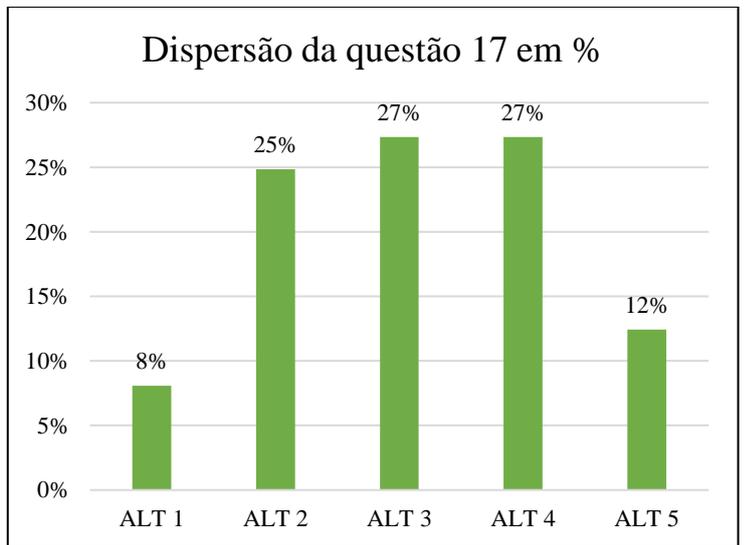
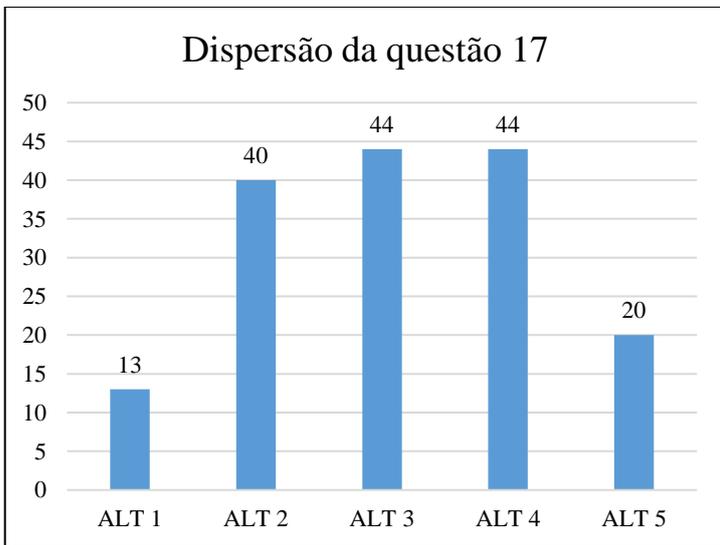
Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a décima sexta questão foi citada em 73 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 45% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 17

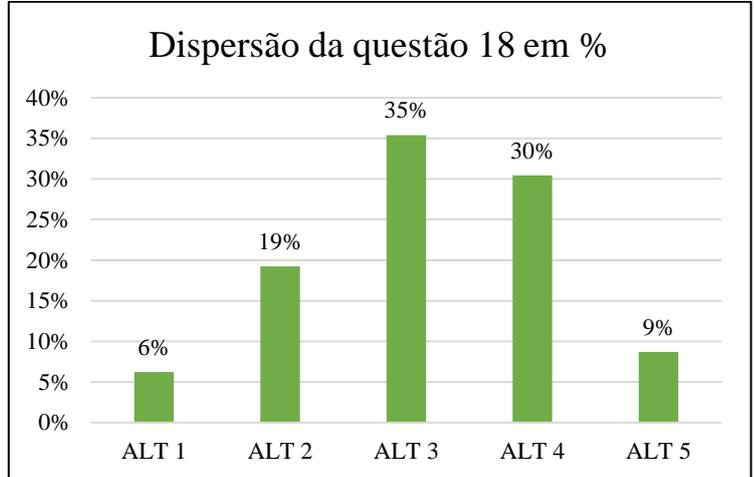
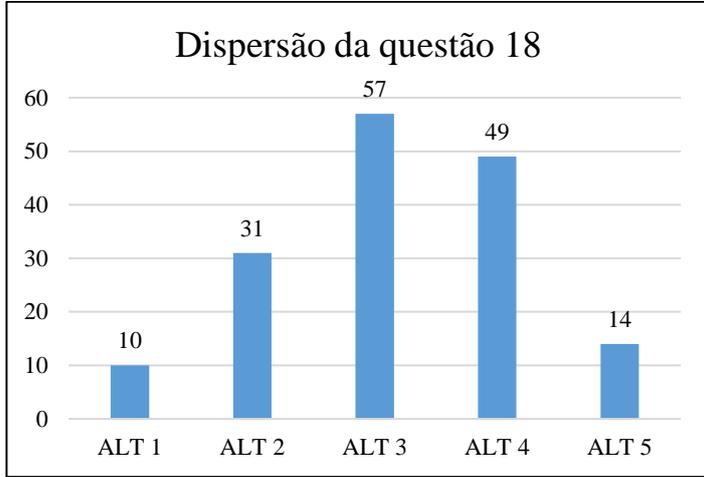
Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?



Os dados apresentados demonstram que há um empate entre as alternativas 3 e alternativa 4 para a décima sétima questão foi citada ambas em 44 questões entre os formulários pesquisados, o que corresponde cada um 27% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 18

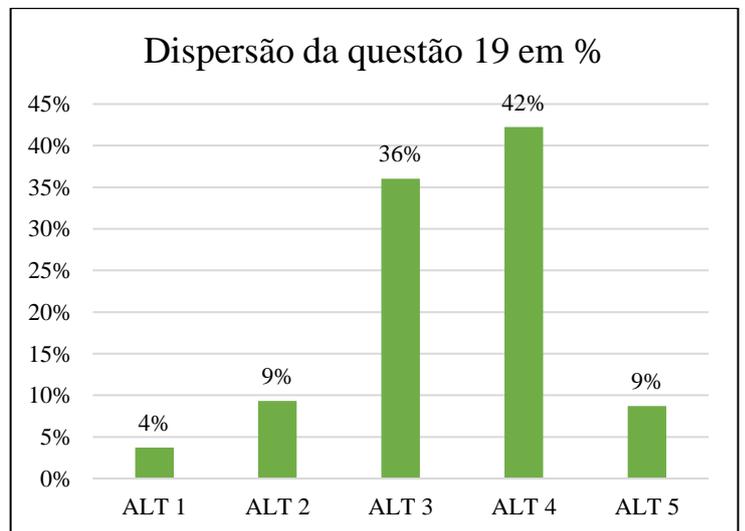
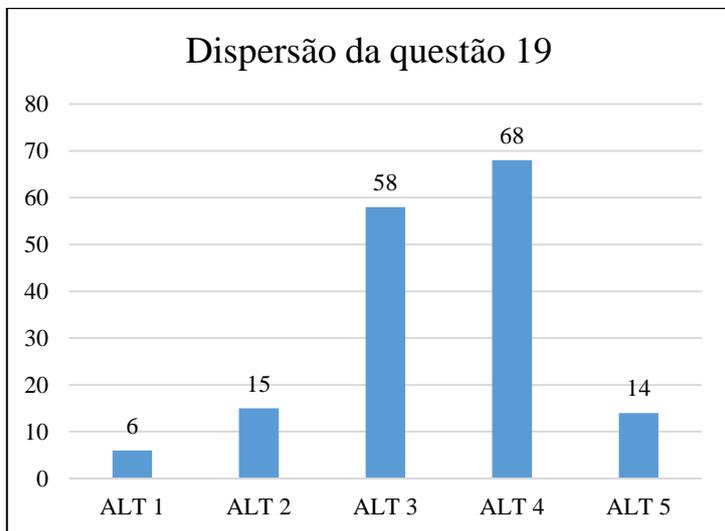
Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades sociais?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 3 para a décima oitava questão foi citada em 57 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 35% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 19

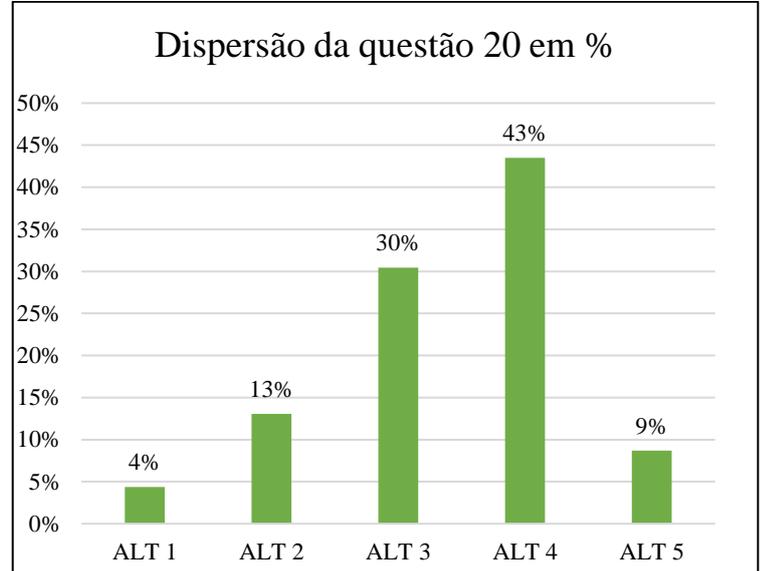
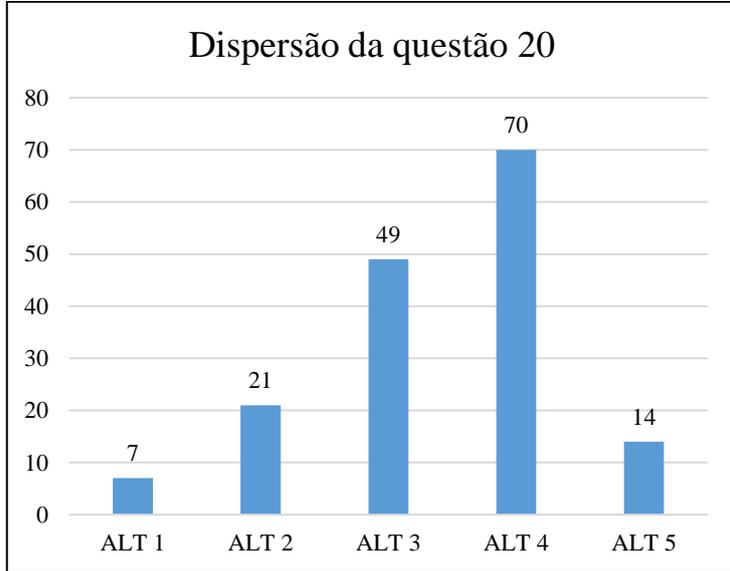
Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a décima nona questão foi citada em 68 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 42% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 20

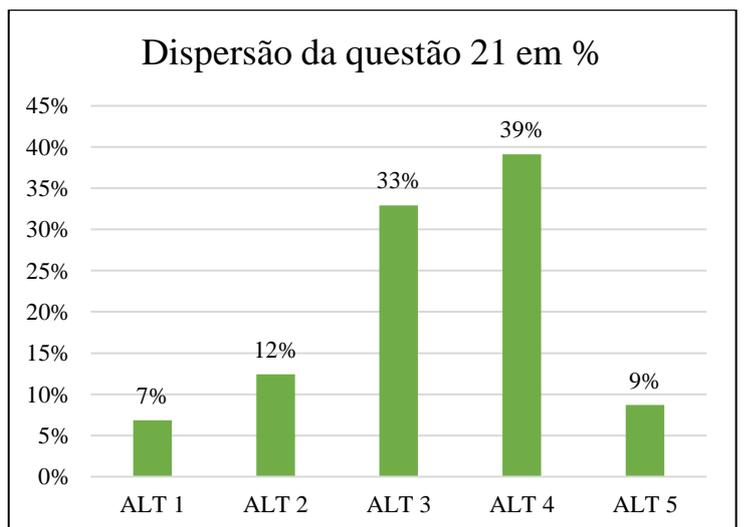
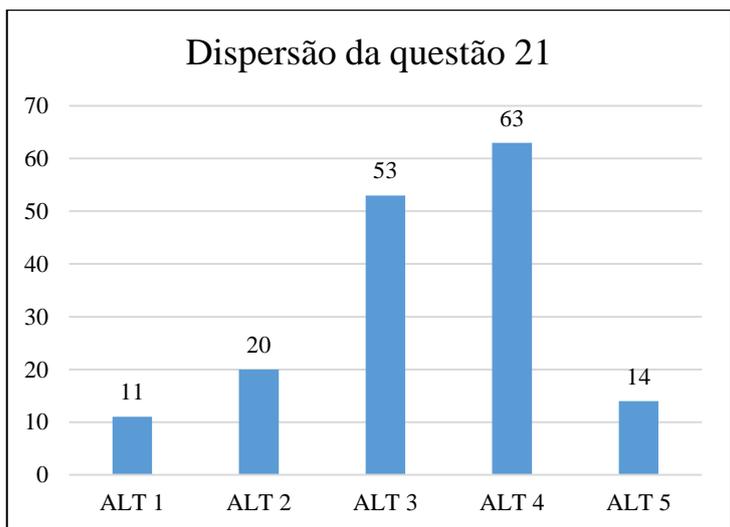
Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a vigésima questão foi citada em 70 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 43% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 21

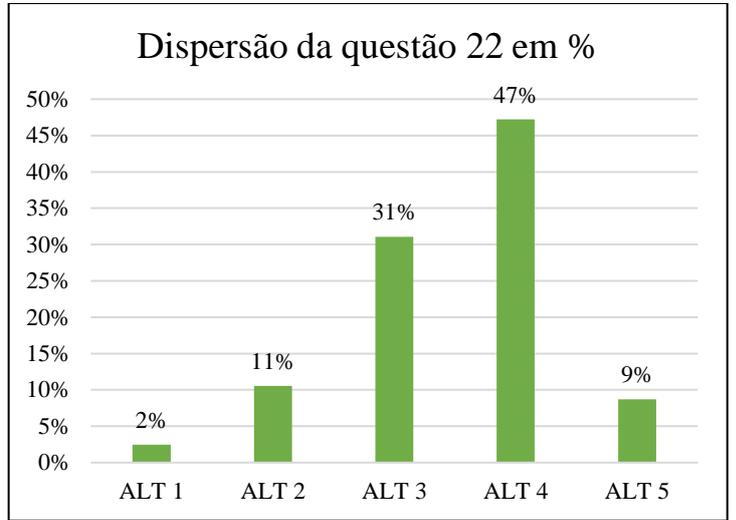
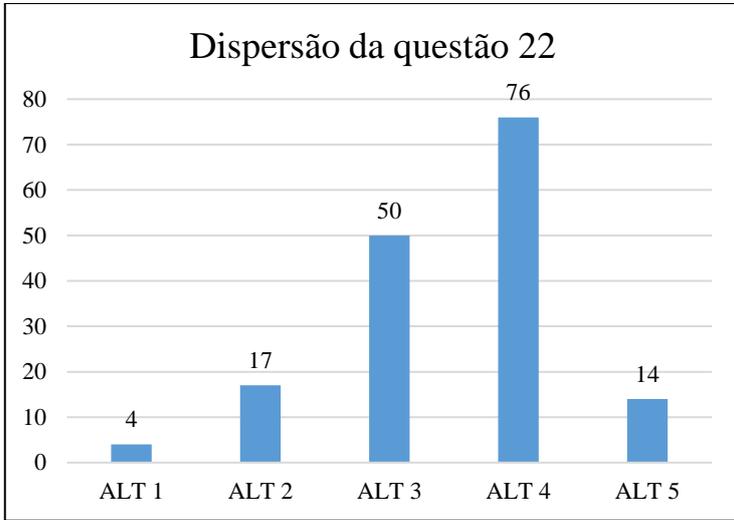
Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a vigésima primeira questão foi citada em 63 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 39% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 22

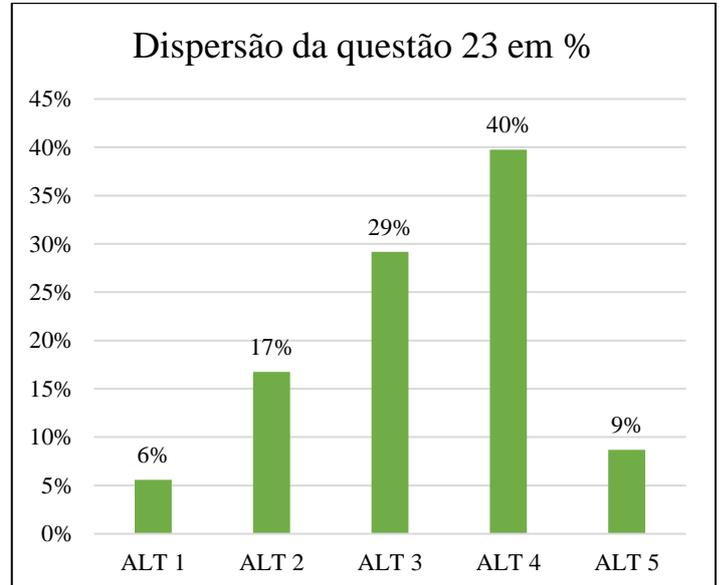
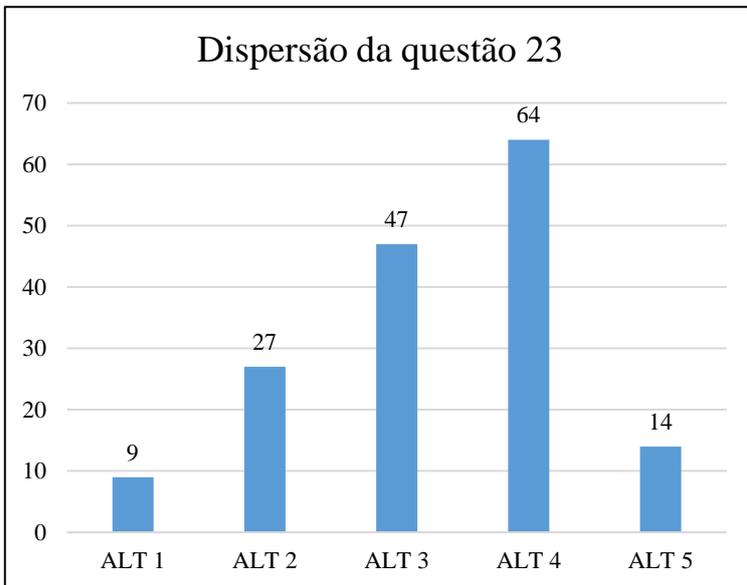
Até que ponto você sente amor em sua vida?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a vigésima segunda questão foi citada em 76 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 47% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 23

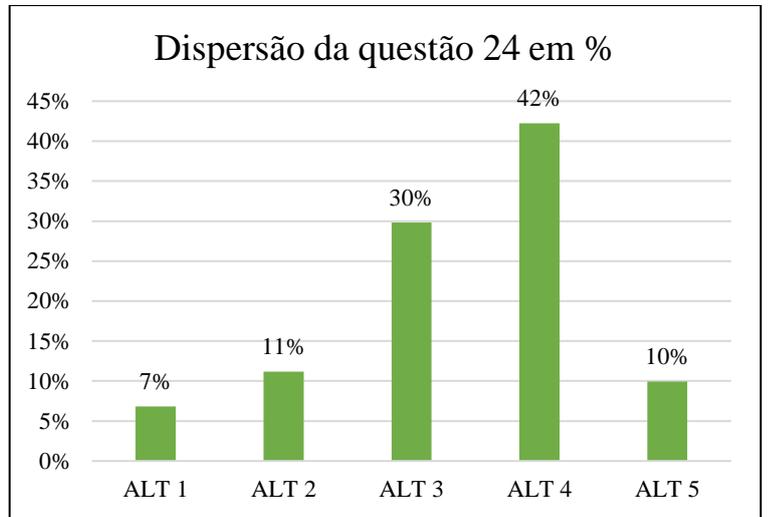
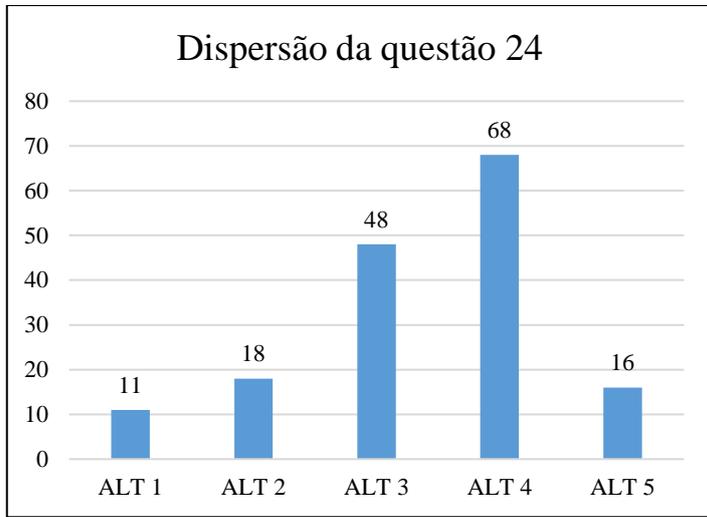
Até que ponto você tem oportunidades para amar?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a vigésima primeira questão foi citada em 64 questões entre os formulários pesquisados, o que correspondem a 40% das questões entre os formulários pesquisados.

Questão 24

Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?



Os dados apresentados demonstram que a alternativa 4 para a vigésima primeira questão foi citada em 68 questões entre os formulários pesquisados, o que corresponde a 42% das questões entre os formulários pesquisados.

Com os gráficos individuais de cada questão por alternativa podemos notar o que foi assumido no gráfico da Densidade do total, (maior quantitativo de escolhas na alternativa 4) e ao observarmos o individual de cada questão podemos notar que em questões específicas a quarta alternativa não é a que possui maior escolha.

10.3 APÊNDICE 3

10.3.1 Transcrição dos áudios

Entrevistado, PPJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com seu XXXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim aceito!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier.

Como era a vida do senhor antes e o que mudou com a pandemia?

Olha a vida, antes nós trabalhávamos na agricultura, na roça, sofrendo, e as coisas, e eu vim para cá. Esse negócio dessa doença não alterou nada aqui não., graças a Deus. E a dor na minha perna.

E como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

A gente se guarda aqui, fica em casa, e quando sai usa a Máscara.

O senhor acha que as informações recebidas são suficientes para se prevenir contra do Corona? E quais delas o senhor acha que são melhores para se prevenir?

Eu acho lavar a mão e viver em casa sempre né.

O que o senhor e sua família vêm fazendo para se proteger da contaminação?

Ficar em casa mais e quando sai usar máscara.

Entrevistado, JCJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg entrevistador da Fiocruz Amazonas, eu estou aqui no município de Iranduba, no bairro São Francisco, estou com o sr XXXXXXXXX. O senhor concorda de modo voluntário com a pesquisa?

Concordo!

A gente vai dar início às perguntas e o senhor responde do modo que você quiser.

Como era sua vida antes e o que mudou na sua vida com a pandemia do Coronavírus?

Olha doutor a minha vida antes era meio difícil porque eu bebia muito, bebia muita pinga, trabalhava em serviço pesado e depois da Corona ela me deixou muito acabado em coragem para levantar, para trabalhar até para comer eu não tinha, mas eu estou melhorando mais um pouco.

Como o senhor e sua família tão lidando para o enfrentamento da pandemia?

Olha doutor, nós temos assim tentando com alguma ajuda de médicos, dos doutores, que a gente vai lá né, e eles passam os remédios para a gente ir tomando, também os remédios do mato que a gente faz e vai se cuidando, e aí ela vai sumindo da gente, de nós, mas que toda a família já sofreu essa doença.

O senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavírus? E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Melhorou muito, melhorou muito, graças a Deus.

E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona Vírus?

Se preservar né, com remédios, com máscara e vir cumprindo né.

O que o senhor e a sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavírus, quais são os hábitos de prevenção?

A gente faz um pouco de tudo, usa Máscara, usar álcool gel, inclusive nós compramos gel 70

Entrevistado, MCJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu tô no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu tô aqui com a dona XXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim aceito!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para a senhora e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

A vida da gente antes é sempre sacrificada, mas é um bom sentido a gente tem força, tem como trabalhar e cumprir seus deveres, criei meus filhos e agora depois da pandemia ficou meio ruim, mas a gente vai chegando lá, primeiro de tudo que Deus operou na nossa vida que não chegou para a gente aqui, chegou nos vizinhos, mesmo com um horror de filhos e netos, mas graças a Deus que os que pegaram foi fraco aí a gente já tá vencendo, Deus é maravilhoso.

Como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

É meio sacrificante, mas a gente vence né, ladeira, desce ladeira, sobe ladeira, mas a gente chega lá.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para a senhora e sua família se protegerem contra o Coronavírus? E quais as informações que a senhora acha mais importante para se proteger do Corona? E quais foram mais eficazes?

Sim, para mim toda a forma de combater foi importante, tantos a usar máscara, usar álcool em gel, lavar as mãos, não está em ambiente, assim eu estou sem máscara né, mas a gente sempre foi prevenida eu e meus filhos, até os pequenos

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavírus, quais são os hábitos de prevenção?

É como eu estou falando né, evitar muitas coisas, evitar de estar aglomerando né, nem ir para a igreja eu tenho ido, não vou para a diversão, eu não vou aonde tem tumulto, nem eu e nem os meus filhos, todo mundo tem se preservado até agora.

Entrevistado, FBJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com seu XXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim aceito!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida do senhor antes e o que mudou com a pandemia?

Na época eu não posso lhe dizer que eu estava muito ruim porque eu estava bem empregado, aí a pandemia chegou e eu já estava saindo de empregado para aposentado, e estou levando a vida como Deus permite.

Como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

A gente está levando como pode, como não pode, a gente sabe que tem que fazer o possível para poder a gente viver como estamos.

O senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavírus?

Eu vou dizer a verdade eu nem senti quando eu peguei a Coronavírus quando eu vim descobrir eu já estava com 52 dias e até hoje graças a Deus estou bem eu que mais me escondi me prevenir e não consegui eu e minha sogra que tem 96 anos e eu com 71 quando pensei já tinha passado graças a Deus foi uma fraça, porque se tivesse forte nós tínhamos ido.

E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Ah lavar as mãos e usar máscara.

O que o senhor e sua família vem fazendo para se proteger do Coronavírus, quais são os hábitos de prevenção?

A gente faz o possível, sem sair para rua, não receber muita visita, porque ela ainda não saiu né, tem que se cuidar porque se não se cuidar o negócio pega.

Entrevistado, RBJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com seu XXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim, claro!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida do senhor antes e o que mudou com a pandemia?

Mudou muito, a primeira que quando não existia essa doença a gente vivia mais tranquilo, tinha seu dinheirinho, é como já falei e estou falando as pessoas faz da gente o que quer, eu que posso fazer e me entregar a Deus e é só ele pode nos ajudar, porque se a gente está pedindo faça isso faça aquilo e não faz e fala que vai fazer e não faz é muito melhor você confiar nele e pronto

Como como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

É meio difícil a gente falar essas coisas, porque a primeira eu perdi um pedaço de mim e qualquer maneira qualquer hora, e momento a gente está disposto a isso, né meu filho, porque essa doença só vem para acabar com as pessoas, principalmente os velhos que já não vale mais nada, mas é isso aí

O senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavírus? E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona?

É verdade, eu sempre me previno, eu sou prevenido, eu uso máscara, tenho o meu gel, lavo minhas mãos todos os momentos, com sabão, em casa mesmo quando eu saio, quando chego, eu jogo, eu tenho máscara que quando eu saio e chego eu jogo.

E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Ficar em casa.

O que o senhor e sua família vem fazendo para se proteger do Coronavírus, quais são os hábitos de prevenção?

Foi do mesmo jeito também, eles se comportam bastante, com a vida deles.

Entrevistado, GSJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim, aceito!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para a senhora e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Na pandemia eu não fiquei doente, eu não peguei, e na minha vida até hoje, desde que eu me casei até hoje, eu fui muito feliz porque eu nunca adoeci assim de doenças, essas coisas, agora que eu tenho a diabete é a pressão, de 2005 para cá que eu peguei, então fiquei bastante feliz e também de outras coisas de participar da física, ano passado participei da física, e eu me sentir bem melhor, melhorei, tinha problema nas cadeiras, aí depois veio a pandemia e parou né, a gente não fez mais, porém eu sinto vontade de fazer as caminhadas, a física

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Primeiramente é Deus na frente e a gente vai cumprindo as ordens que vem para a gente usar os materiais todos, a gente se previne, eu, meus filhos, meu marido, quando a gente sai, a gente não pega andando muito, aí estamos bem né porque fizemos isso.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Para mim foi bom, todas elas são tão boas são melhores para a gente se prevenir

E quais as informações que a senhora acha mais eficientes para se proteger do Coronavirus?

É todas essas coisas né, para gente se prevenir né

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

Primeiramente as minhas orações com Deus né, aí depois os meus remédios que a gente compra, os que o médico passa né, que a gente sempre vai se consultar aí tomamos direitinho e Graças a Deus estamos indo.

Entrevistada, HSJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Olha minha vida na pandemia foi muitas coisas que mudou, muitas derrotas, muitas pessoas sem trabalhar, a pessoa adoecia e não tinha condição de comprar o remédio porque não tinha trabalho e a maioria das pessoas ficou sem trabalho, sem emprego, e até agora muitos deles ainda estão nessa mesma derrota.

Como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando para enfrentar a pandemia?

Essa pandemia que a gente está enfrentando agora é devagar, muito devagar, tem uns que tem, outros que não tem, uns que estão trabalhando, e tem outros que não estão, e a gente está levando a vida como Deus consente, né.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

É assim, usando máscara, lavando as mãos, quando sair para algum lugar e chegar a tomar banho, para não ficar com aquela poeira que pegou da rua, e fazer tudo isso, se não a doença continua sempre.

E quais as informações que a senhora acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Usar máscara e lavar as mãos com sabão e passar álcool em gel.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

Não recebi visitas, muitas visitas, lavar as mãos, usar álcool em gel, e usar máscara, até em casa mesmo, a gente usa quando chega alguma visita.

Entrevistada, DMS.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Ficou assim uma coisa muito difícil para a gente, porque a gente não entende muito dessas coisas e eu não sei nem dizer direito. Eu acho que mudou muito as coisas, eu ia para Manaus, vinha e ficava aqui e agora está mais difícil né

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Cuidado, cuidado com as coisas né, porque não está de brincadeira né.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Eu acho né.

E quais as informações que a senhora acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Eu acho álcool em gel e a máscara.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

A gente usa bastante máscara quando sai e tomamos a vacina.

Entrevistado, CGJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com seu XXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Com todo prazer!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida do senhor antes e o que mudou com a pandemia?

Quando era antes, era melhor, era um emprego bom, a comidinha era melhor, agora, depois da pandemia fracassaram um bocado de coisas, negócio de finanças, muita doença, passei o

fracasso de comida em casa, minha filha perdeu o emprego, eu continuo trabalhando, só eu mesmo para sustentar a casa, sou pai de quatro filhos, sou pai e mãe, que eu criei sozinho, e estamos nessa vida aí, meio difícil, mas vamos levando, complicado.

Como como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Se afastando da aglomeração, evito muito de ficar no meio de gente, eu saio do trabalho direto para casa, não saio para lugar nenhum, sempre uso o álcool, lava a mão bem lavada, quando eu vou no ônibus e volto, no máximo possível eu me cuido, eu e minha família.

O senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Não, muito não né

E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Para prevenir melhor é evitar de sair, ficar isolado em casa, para evitar.

O que o senhor e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

Sempre em casa, tomando remédio caseiro, e a gente vai se virando e evitar, fazer o máximo possível para evitar a doença, por que é um perigo total.

Entrevistado, MFJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Poxa, antes estava melhor, agora, depois dessa, piorou. Piorou porque aqui em casa duas pessoas pegaram essa doença uma foi embora que foi minha mãezinha, mas hoje em dia está todo mundo bem graças a Deus, depois da vacina

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

É a vacina, quando a gente sai usa máscara usa o gel, e não anda muito por aí né, não fica em tumulto não, eu pelo menos de casa quase não sai só é da igreja para casa, de casa para a igreja e da igreja para casa.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Eu acho que não, porque as vezes, aparece gente aí e a gente não sabe quem é quem, aí a gente fica meio por aí, o negócio é está o tempo todo de máscara e passando álcool em gel na mão.

E quais as informações que a senhora acha mais eficazes para se proteger do Corona?

Álcool em gel, as mãos têm que ser lavadas né, e as máscaras,

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

Eu não estou saindo muito mais, fico só dentro de casa, de máscara, se eu vou ali eu uso máscara, lavo as mãos, uso o álcool em gel, e todo mundo aqui de casa.

Entrevistada, MFJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a Dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para a senhora e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Ah mudou muita coisa né, primeiro que as coisas que eu podia fazer antes eu não faço mais, e durante a pandemia foi muito triste, eu já não saía de casa aí depois da pandemia aí que eu não saio mesmo, fiquei muito tempo dentro de casa, nem no médico eu não ia, passei dois anos sem me consultar.

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Olha doutor, eu fico meio distante da minha família, os meus irmãos né, essas coisas assim, não sei bem da vida deles, como eles estão, como eles ficam, mas eu acho que do Coronavírus todos eles já estão livres, porque já tomaram a vacina completa, a minha mãe também já tomou, ontem ela estava procurando para tomar a quarta dose, não sei se minha irmã conseguiu aqui, minha irmã que estava andando com ela, e ela já a trouxe para tomar a quarta dose.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para a senhora e sua família se protegerem contra o Coronavírus?

Eu acho que sim, foi o suficiente sim.

E quais as informações que a senhora acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Ah, tomando a vacina mesmo né.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavírus, quais são os hábitos de prevenção?

Usar máscara né, por enquanto né, tão dizendo que é a última né, que já está até liberado a máscara né para todo mundo, mas é a máscara e o álcool em gel.

Entrevistada, MRS.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berg pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para a senhora e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

A minha vida era essa que eu tenho agora, de trabalhar, eu costuro, e graças a Deus não mudou nada.

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Ah muito bem, antes a gente ficava em casa né, usando máscara e a gente usou muito remédio caseiro e também não fomos para o hospital no tempo que faltou oxigênio, eu e meu marido e meu filho ficou muito mal, mas a gente não foi, e a gente venceu, graças a Deus, a gente venceu.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Sim, foi, mas antes, assim eu nem assistia mais, com medo, mas depois a gente foi.

E quais as informações que a senhora acha mais eficaz para se proteger do Corona?

O álcool em gel, uso da máscara, que a gente usou muito, e usa até agora a gente ainda usa, e lavagem das mãos.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

O álcool né, a máscara, quando a gente sai a gente leva a máscara.

Entrevistado, ALJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro Laranjal, e eu estou aqui com seu XXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida do senhor antes e o que mudou com a pandemia?

Rapaz a pandemia, eu peguei duas vezes, eu peguei, a Corona você acredita?! Aí mudou muito porque a pessoa fica muito fraca, fiquei muito doente, para mim mudou demais, esse negócio dessa pandemia, foi fácil não, mas estou bem graças a Deus, comprei remédio e hoje eu estou muito melhor

Como como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Doutor, a minha esposa quase morre, quase, quase, mas ela escapou graças a Deus, ela está bem também, muito ruim assim a pessoa viver doente, alguém da família doente dentro de casa, e a

peessoa não pode fazer nada, corre para um lado, corre para o outro, toma remédio. A pandemia não tem remédio não, quando eu peguei eu tomava remédio era mesmo que não tomar nada, não fica bom na hora que toma o remédio, mas vai fazer um efeito depois, mas estamos bem, graças a Deus, a gente reza para não pegar mais não, porque não é fácil não.

O senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavírus?

Doutor, as informações que a gente vê por aí é usar máscara né, quando sai, e se prevenir né, porque a doença é grave, mata mesmo.

E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona Vírus?

É usar máscara!

O que o senhor e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavírus, quais são os hábitos de prevenção?

Doutor, o que a gente está fazendo, aqui em casa, eu e minha esposa e eu pôr a máscara quando sai, eu não estou agora porque eu estou em casa, mas quando eu saio por aí já coloco para se proteger.

Entrevistada, JMS.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro São Francisco, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Eu acho que mudou muitas coisas né, porque a gente não podia sair de casa, tinha que ficar em casa, eu tive muito medo também, mas depois que passou, aí estamos vivendo de novo né, mais ou menos.

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

A gente está sempre usando máscara de novo, álcool em gel, quando eles vão para o trabalho, eles não trabalham sem máscara, porque tem um que trabalha na saúde e outro trabalha com internet e aí eles têm bastante cuidado quando eles saem.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Sim eu acho que foi, porque eu assistia muito, e até agora mesmo a gente vê que eles ainda estão pedindo, continue usando máscara, que foi liberado, mas que as pessoas que quiserem usar não têm problema.

E quais as informações que a senhora acha mais eficaz para se proteger do Corona?

Ah, eu escolheria usar máscara, usar o gel, lavar as mãos e evitar de está saindo.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

Os cuidados né que a gente tem, quando a gente sai, quando eles vão sair, aqui em casa também, a gente também tem bastante cuidado com as coisas, principalmente com as coisas que a gente usa, copo, prato, a gente tem que estar sempre lavando bem, escaldando e evitando as coisas que vêm de ruim.

Entrevistado, RNJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro Laranjal, e eu estou aqui com seu XXXXXXXX. O senhor aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para o senhor e o senhor responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida do senhor antes e o que mudou com a pandemia?

A minha vida antes era boa demais, porque sempre gostei de trabalhar, gostei de estar por aí, negócio da minha pescaria, me aposentei pela minha pescaria, e para mim não está bom porque eu peguei essa doença, derrame, mas graças a Deus eu estou melhorando bastante, não está me ofendendo muito, mas para mim está tudo correto, tudo bom

Como como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Olha, está tudo bem, porque graças a Deus que, da minha família mesmo eu tive que perde um sobrinho por causa dessa doença, e foi só, o resto do meu filho, porque eu tive doze filhos e só uma faleceu, mas não foi por causa dessa doença, foi por outro tipo de doença, e graças a Deus ninguém foi infectada por essa doença.

O senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Sim, eu acho que sim.

E quais as informações que o senhor acha mais eficaz para se proteger do Corona Vírus?

O uso de máscara, lavando as mãos com o gel né que a gente sempre tem aqui em casa, e pôr a máscara né, a gente vai na feira e a gente sempre usa Máscara, já está liberado, mas a gente não abandona, eu me afastei né, até aluguei minha mesa de sinuca para não dar muita gente, porque meu os meninos aqui né bebiam, aí dava muita gente, e eu disse que não queria multidão de gente, então eu aluguei, mas está tudo na santa paz.

O que o senhor e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

O que nós faz mesmo é evitar está no meio da multidão, também faz tempo que a gente gostava disso, a gente parou o jogo de bola no final de semana, mas graças a Deus a gente parou, e parar de estar saindo né, e quando a gente vai, quando a gente vai na feira, a gente usa a máscara, o gel, e para mim é isso e a coisa pra afastar e eu dou conselho para os meus filhos para não sair à noite, para não se juntar com as pessoas, para não trazer essa doença para dentro de casa.

Entrevistada, MMJ.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro Laranjal, e eu estou aqui com a dona XXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

É, sim senhor!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para a senhora e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Olhe para mim ficou tudo mais difícil do que era, porque eu fazia tudo, eu andava, eu cuidava das coisas também, saía para comprar minhas coisas, e agora não posso né porque tenho que ficar dentro de casa, só me protegendo aqui, que esse negócio de grife, para mim não pegar, mas graças a Deus eu estou muito feliz, porque você está entrevistando eu aqui e muito feliz porque veio o doutor na minha casa

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Graças a Deus tudo bem, só uma que pegou daquela imundice, mas já está boa, se virando também na vida dela, fazendo as coisas por aí não trabalha porque não tem trabalho empregado, mas ele está bem e os outros também estão bem, graças a Des.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

É porque a gente vê né, eles estarem falando, os médicos falando, que a gente sempre tem que se prevenir, a gente não tem que sair, ficar fazendo coisas que não deve, que a gente que tem que se proteger, esse negócio de máscara, essas coisas assim, ficar mais distante dos outros, a gente tem que fazer e é isso que a gente está fazendo, eu com ele aqui.

E quais as informações que a senhora acha mais eficaz para se proteger do Corona?

O que eu achei melhor foi o negócio de máscara, para andar com a máscara, e se proteger, lavar mão, e essas coisas assim, para mim isso foi uma coisa muito boa que aconteceu, graças a Deus que todo mundo fazendo vai protegendo uns aos outros.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

O que que elas fazem, é que quando elas vem para cá, para casa, que tem umas que mora lá em Manaus e as outras quando vem, vem tudo preparada, vem de máscara, encontra nos aqui em casa nós dois, é só nós dois que mora aqui, aí elas vem e já vem tudo protegidas com máscara, chega aqui lava a mão com gel, e fica no meio da gente sem fazer as coisas que não deve, e eu nem saio, eu também sinto dor na minha perna, mas eu tenho fé em Deus que da gente sair que minha viagem é ali pra frente, para Manaus eu nem quero ir agora, porque eu já morei muito em Manaus, já deixei de lado.

Entrevistada, AMR.

Bom dia, eu sou o Ricardo Berger pesquisador da Fiocruz Amazonas, eu estou no município de Iranduba, no bairro Laranjal e eu estou aqui com a dona XXXXXXXXX. A senhora aceita participar da pesquisa de modo voluntário?

Sim!

Então a gente vai fazer algumas perguntas para a senhora e a senhora responde da melhor maneira que lhe convier

Como era a vida da senhora antes e o que mudou com a pandemia?

Bom, a minha vida antes, é, não mudou muita coisa, de antes para depois, o que mudou foi durante, por exemplo, antes da pandemia eu estava recente indo lá para esse meu trabalho, que eu só venho uma vez por vez na minha família, então eu estava com seis meses trabalhando fora e com aquela rotina de todo final do mês eu vim e, de repente, eu fiquei presa no *lockdown* por conta da pandemia, para mim foi muito torturante, sofredor demais, eu longe da minha família, das minhas filhas, dos meus netos e minha neta contaminada e eu perdi muitos amigos e isso realmente durante, foi muito difícil, e nós estamos tentando, a família, a sociedade, a manter a rotina de antes, que nunca vai ser a rotina de antes, no meu trabalho, por exemplo, também, nós temos que ter os cuidados, como eu sempre falo, ainda não terminou e ninguém sabe quando termina e também ninguém sabe o que vai vir depois, então a gente está sempre alerta, eu acho assim que uma das coisas que o pós-pandemia, foi esse sinal de alerta, não só para a Covid, mas para qualquer outro tipo de doença e, de repente ,a gente tá aí sendo pego de surpresa e isso de uma forma tanto de saúde, tanto uma forma de catástrofe natural. Ano passado a gente teve a maior enchente do estado do Amazonas e eu já estou com medo esse ano, porque esse ano promete e isso tudo mexe na rotina da gente, então a pandemia ela veio, assim, para despertar esse alerta tanto emocional quanto profissional, então o que mudou na minha rotina, por exemplo, foi que antes eu reunia mais com minha família com meus irmãos, agora a gente está sempre com medo, quer reunir? Tem alguém gripado?” Ainda mais esses dois inícios de ano pós-pandêmico foram muito difíceis para nós, eu peguei a Covid nos dois inícios do ano. Eu não peguei na primeira onda, eu não peguei em 2020, aí peguei em 2021/2022, minha família foi contaminada quase toda em 2022, aí a gente sente saudade dessa reunião em família que a gente tem por que agora qualquer gripe, resfriado, a gente já não sabe se é só um resfriado ou se tá sendo contaminado, aí espalha, a gente não sabe, e o meu medo pós-pandêmico, e também durante era esse, eu ser uma portadora de contaminação para as pessoas que eu amo que eu

quero bem, meus filhos, os irmãos, meus netos, então realmente a pós-pandemia deixou a gente em alerta, para mim também, principalmente, eu sinto falta das reuniões com os irmãos, que nós somos uma grande, nossa família são doze irmãos, hoje onze e a gente gosta de tá nesse churrasquinho, dominó, tá junto não é? Que eu já preparei isso aqui próprio para isso, então o pós-pandemia é isso, a gente continua com um certo isolamento e sempre alerta.

Como como a senhora e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Olha a gente está aí, sempre tendo os cuidados, agora por exemplo, não falta mais álcool na nossa casa, nem gel, nem líquido, sempre saindo de máscara, até mesmo agora na liberação das máscaras, mas quando a gente vai para algum lugar mais fechado, máscara, e tendo aquele cuidado de tratar as gripezinha, que não existe mais gripezinha, hoje em dia, a gente já tem medo, e tá se procurando se imunizar mais, tomando vitamina C, uma alimentação mais saudável, com suco, a imunização da gente a gente tá cuidando mais, porque a gente não cuidava.

A senhora acha que as informações recebidas foram suficientes para o senhor e sua família se protegerem contra o Coronavirus?

Sim, a gente trabalhou bastante, em relação a mim, foi bastante importante, e eu não sei se foi suficiente, mas que ajudou, ajudou,, porque como eu trabalho com educação, a gente recebeu bastante informações, teve né, bastante informação e formações,, dentro do trabalho que a gente traz para dentro de casa, traz para família, então eu acho que ajudou muito, o que não ajudas essas informações transmitidas é para os incrédulos, e isso com a gente, infelizmente, nós não tivemos nem opção de ser incrédulos, porque nós fomos pegando já assim, pah! A gente já foi a perder logo irmãos de coração, logo na primeira onda e na segunda onda muito mais e aí não há, nunca houve na nossa família essa oportunidade de ser incrédulo, a gente já caiu de dizer assim "ah eu não acredito nisso" como eu ouvi alguns amigos que só vieram acreditar quando foi acometido da pandemia e a gente não, eu pelo menos, e tentei passar isso para minha família e depois a gente foi aqui em casa já todo mundo já pegou o Corona vírus então a gente já sabe embora nós graças a Deus tenhamos sintomas bem leves mas aqui, ali ficou uma sequela, por exemplo, eu já tinha uma propensão ao esquecimento e eu acho que agora acentuou mais, o que

tá acabando é o cansaço que eu não podia andar um pouquinho que eu já ficava muito cansada então, mas agora eu já sinto que eu ando mais um pouco, já não estou ficando muito cansada.

E quais as informações que a senhora acha mais eficazes para se proteger do Corona?

A mais eficaz é a mais difícil é higienização que, por exemplo, você ter aquele cuidado a gente não tem aquele hábito de lavar a mão por tudo e qualquer conta né, mas o que amenizou sobre isso foi o uso do álcool e, assim, a gente nunca tem agora que a gente veio aprender a higienizar a mão da gente, antes era rapidinho, só passava, agora não, a gente tem que limpar debaixo das unhas, arrumar, ajeitar, entendeu? Então eu acho que a higienização e a prevenção com a imunidade principalmente, com a imunidade, foram fundamentais.

O que a senhora e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

É o que a gente faz agora, e antes talvez nem um tanto, com a mesma intensidade, mas a gente continua, como eu falei né, a higienização da mão continua, o álcool, a máscara, então é isso daí ah o sistema de imunização né, nunca mais faltou vitamina C em casa e sempre que a gente pode estar aí comprando uma fruta, um suco né, então eu acho que a gente continua na rotina da prevenção, não com a mesma intensidade, mas sempre. A gente ainda não esqueceu da pandemia não.

Entrevistado CAJ.

Bom dia eu sou Ricardo Berger sou pesquisador da Fiocruz Amazônia eu estou no bairro do são Francisco com o sr. Carlos de Assis, tudo bem senhor XXXXXXXXX bom dia, o senhor aceita participar de forma voluntaria da nossa pesquisa?

Sim

Como era a vida do senhor antes e do que mudou com a pandemia do Coronavirus?

Doutor ela deixou algumas coisas, não muito complicada, mas sempre fica alguma coisa fora do normal ne....

E como o senhor e sua família lidaram ou estão lidando com a pandemia?

Dr. Graças a deus a gente está indo bem sabe...qualquer coisa a gente corre no médico aquela coisa toda ne....

O Senhor acha que as informações recebidas foram suficientes para se prevenir do Coronavirus?

Sim. Eu acho que é.... poderia ter mais um critério sabe, como se diz na preservação, mas o povo começa aquela história uns se aquieta e os outros vai procurar, o povo não quer se vacinar, o nosso país já poderia estar 100% vamos dizer assim, mas não está por causa daquela história que vem não vai, e aquela coisa toda

E quais as informações que a senhor acha mais eficazes para se proteger do Corona?

Lavagem das mãos, álcool em gel, isolamento social

O que o senhor e sua família vêm fazendo para se proteger do Coronavirus, quais são os hábitos de prevenção?

Lavar as mãos álcool em gel, máscara e o critério de evitar aglomeração e essa coisa toda.

10.4 APÊNDICE 4

10.4.1 Análise dos áudios (entrevista qualitativa) do público alvo.

Atores da pesquisa.	Como era a sua vida antes da pandemia de Covid - 19.	Mudanças com a chegada da pandemia.	Se as informações foram suficientes e quais as mais eficazes.	Descrição dos cuidados com a pandemia.
PPJ	A doença não alterou nada.	A gente fica em casa.	Lavar as mãos e ficar sempre em casa.	Ficar em casa e sair de máscara.
JCJ	Fiquei cansado e sem coragem para trabalhar.	Tomando remédios de farmácia e com plantas da natureza.	Sim. Melhorou muito.	Se preservar, remédios máscara.
MCJ	A família pegou a doença, mas todos reagiram.	Sobe ladeira, desce ladeira. Não mudou muito.	Sim. Todas foram muito importantes.	Evitar aglomerações, não ir a diversões, igreja, etc.
FBJ	Era empregado e agora estou aposentado.	Fazer o possível para viver.	Eu e a família nos prevenimos em casa. Lavar sempre as mãos e usar máscaras.	Sem sair pra rua, não receber muitas visitas.
RBJ	Vivia mais tranquilo, tinha mais dinheiro.	Perda sentimental irreparável.	Lavar as mãos, uso de álcool em gel, de máscaras e ficar em casa.	Lavar as mãos, uso de álcool em gel, de máscaras e ficar em casa.
GSJ	Fazia atividades físicas, caminhadas	A família não sai muito.	Todas as medidas informadas pelas mídias foram boas.	Orar, agradecer a Deus e tomar os remédios receitados.
HSJ	Muitas derrotas com a pandemia, muitas perdas de emprego.	Uns tem trabalho outros não, estamos levando como Deus consente.	Uso de máscaras, de álcool em gel e lavagem das mãos.	Não receber muitas visitas, uso de máscaras, álcool em gel e lavar as mãos.
DMS	Difícil dizer, mas saía mais de casa.	Cuidado com as coisas.	Acho que sim, uso de álcool em gel e máscaras.	Uso de máscaras e tomar as vacinas.

CGJ	Antes a vida era melhor, tinha mais comida em casa, a filha perdeu emprego.	Evitar aglomeração, ir do trabalho direto pra casa, lavar bem as mãos e usar álcool em gel.	Não muito. Melhor ficar em casa.	Ficando em casa, tomando remédios caseiros porque a doença é muito perigosa.
MFJ	Antes era bem melhor, duas pessoas pegaram Covid-19 e uma delas foi a minha mãe que faleceu.	Tomar a vacina, uso do álcool em gel e sair da casa pra igreja.	Não foram suficientes, uso de máscaras, álcool em gel e lavagem das mãos.	Ficar em casa, uso de máscaras e álcool em gel pra todos de casa também.
MFJ	Não saí mais de casa como saía antes, passei 2 anos sem me consultar.	Fico distante da família, porém todos foram vacinados.	Sim. Tomando todas as vacinas.	Uso de máscara e álcool em gel.
MRS	A vida era igual a de agora, eu costuro e não mudou nada.	Ficando em casa, usando máscara e tomando remédios caseiros.	Sim foram.	Uso de álcool em gel máscara e lavagem das mãos.
ALJ	Tinha uma vida normal, mas eu peguei 2 vez, fiquei mal , fraco mas estou melhor.	Tomando remédio e fé em Deus.	Sim foram.	Ficando em casa e uso de máscaras.
JMS	Tínhamos uma vida normal e com a pandemia não pudemos mais sair de casa.	Usando máscaras e uso de álcool em gel.	Sim. O uso de máscaras.	Cuidados ao sair de casa e lavando bem copos pratos e escaldando as coisas.
RNJ	Piorou muito com a pandemia, sou pescador e tive que ficar em casa, me aposentei e peguei derrame.	Houve perdas familiares (um sobrinho).	Sim. Uso de máscaras e álcool em gel, evitando aglomerações.	Evitar sair de casa e uso de máscaras.

MMJ	Ficou tudo mais difícil com a pandemia, porque eu saia pra fazer tudo em casa e agora tenho que ficar em casa.	Temos que ficar em casa e trabalhar de casa mesmo, porque não tem trabalho empregado.	Sim. Usando máscaras e lavar as mãos principalmente.	Não sair muito de casa e uso de máscaras.
AMR	Eu perdi o meu trabalho e o mais difícil foi ficar sem ver a minha família, perder a rotina de antes e perder amigos.	Uso de álcool em gel, vitamina c, uso de máscaras e uma alimentação mais saudável.	Sim. Eu tive uma sequela que foi a do esquecimento e do cansaço. A higienização das mãos e uso do álcool em gel.	Uso do álcool em gel, máscaras, alimentação saudável com frutas e reforçando o sistema imunológico tomando vitamina c.
CAJ	A pandemia deixou as coisas fora do normal.	Em casa. Mas qualquer coisa a gente corre pro médico.	Sim. Mas poderiam ter mais critério sobre a preservação. Lavagem das mãos, álcool em gel e isolamento social.	Lavar as mãos, uso do álcool em gel, de máscaras e o critério de evitar aglomeração.

10.5 APÊNDICE 5

10.5.1 Protocolo de cuidados

Estratégias de ações e cuidados com os idosos para as equipes de ESF em tempos de pandemia

1 Face a uma emergência sanitária há a necessidade de reunir a equipe de Saúde da Família e fazer um levantamento dos idosos em sua respectiva área de atuação.

2. Identificar no território os idosos a partir da proposição de uma escala de vulnerabilidade que segue os seguintes critérios e pontuações:

0 - Idosos que vivem sozinhos.

1 - Idosos com PCD (pacientes com deficiência).

2 - Idosos com DCNT (doenças crônicas não transmissíveis) ou idosos que já possuem algum agravo na sua saúde: como idosos com sequelas de acidentes, que possuam doença cardíaca, fumantes, obesos e que morem com parentes.

3 - Idosos que se enquadrarem no item anterior e que morem sozinhos.

4 - Idosos que possuam alguma DCNT e que também possuam algum agravo na sua saúde independentemente de morarem sozinhos ou com parentes.

3. Reunião da equipe de Saúde da família com a equipe multiprofissional (no caso psicólogo, fisioterapeuta e educador físico e outros que forem necessários) e apresentar os resultados do estudo para que estes profissionais possam elaborar um plano de tratamento individualizado para cada paciente avaliando caso a caso.

4. Elaborar junto a esses profissionais um roteiro, uma escala de atendimento proporcionando suporte a esses idosos.

4.1 Propor prazos para consultas de retorno e monitoramento dentro de um período de tempo de acordo com a situação de cada idoso, oferecendo um acompanhamento durante todo o tratamento e proporcionando uma saúde de modo preventivo para que não haja futuros agravos a saúde da população idosa.

4.2. Informar aos familiares e ou cuidadores sobre o tratamento e cuidados (remédios, exercícios, fisioterapia, etc.) que o idoso está necessitando e montar uma base de informações

(que pode ser um app de mensagens instantâneas para facilitar a comunicação com as famílias (quando for o caso)).

5. Incluir a participação de idosos nas decisões quanto aos níveis de assistência assim como na formulação de políticas de saúde.

6. As condutas de cada profissional terão de se enquadrar nos decretos de cada município no caso de isolamento social total ou parcial.

7. Apresentar em reunião com a enfermeira chefe da equipe os dados e situação de cada paciente, assim como verificar estratégias para no caso de ter que fazer uso de medicamentos e consultas médicas, odontológicas ou com outros profissionais da equipe multiprofissional.