



Universidades Lusíada

Monteiro, Daniele
Silva, Catarina Vieira da
Barbosa, Jorge
Esteves, Alexandra

Ser idoso em tempos de pandemia : o impacto do encerramento dos Centros de Dia

<http://hdl.handle.net/11067/6579>
<https://doi.org/10.34628/ga9e-6t03>

Metadados

Data de Publicação

2021

Resumo

O trabalho que apresentamos resulta da investigação qualitativa sobre o impacto do encerramento dos Centros de Dia na vida dos utentes no atual contexto pandémico. Com a chegada do SARS-CoV-2, vários organismos e instituições foram obrigados a adaptar-se a novas circunstâncias de risco social. Os dados recolhidos revelaram que todos os entrevistados vivenciaram alterações no seu quotidiano, destacando-se a falta de convivência e os sentimentos de solidão e tristeza, bem como a necessidade de aco...

The authors present the results of a qualitative study on the impact of Elderly Day Care Centers closure in the pandemic context. The SARS-CoV-2 pandemic forced several organizations and institutions to adapt to the new contexts of social risk. Our data revealed that all subjects experienced changes in their daily lives, highlighting the lack of social interaction, feelings of loneliness and sadness, as well as the need to adapt to new routines, like meals, image care, social contacts and leisur...

Tipo

article

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULL-ISSSL] IS, n. 57-58 (2021)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T12:20:41Z com informação proveniente do Repositório

**SER IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA:
O IMPACTO DO ENCERRAMENTO DOS CENTROS DE DIA**

**BEING ELDERLY IN PANDEMIC TIMES:
THE IMPACT OF CLOSING ELDERLY DAY CARE CENTERS**

Daneila Monteiro

Professora Auxiliar Convidada da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa
ORCID ID:0000-0002-3968-153

Catarina Vieira da Silva

Professora Auxiliar Convidada na Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa
ORCID ID: 0000-0002-0915-4714

Jorge Barbosa

Professor Especialista na Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa. Doutorando no Programa Interuniversitário de Doutoramento em Serviço Social (FPCE-UC / FCH-UCP)
ORCID ID: 0000-0003-2541-1634

Alexandra Esteves

Professora Auxiliar com Agregação na Universidade do Minho
Investigadora integrada no Lab2PT-ICS-UMinho
ORCID ID: 0000-0003-0660-9485

DOI: <https://doi.org/10.34628/ga9e-6t03>

Data de submissão / Submission date: 28.04.2021

Data de aprovação / Acceptance date: 30.09.2021

Resumo: O trabalho que apresentamos resulta da investigação qualitativa sobre o impacto do encerramento dos Centros de Dia na vida dos utentes no atual contexto pandémico. Com a chegada do SARS-CoV-2, vários organismos e instituições foram obrigados a adaptar-se a novas circunstâncias de risco social. Os dados recolhidos revelaram que todos os entrevistados vivenciaram alterações no seu quotidiano, destacando-se a falta de convivência e os sentimentos de solidão e tristeza, bem como a necessidade de acomodação a novas rotinas, nomeadamente, ao nível das refeições, dos cuidados de imagem, das atividades de convívio e de lazer. A dimensão da espiritualidade e da religiosidade surge como central nos discursos em resultado, por um lado, do processo de confinamento a que estão sujeitos e, por outro, da sensação de limitação dos hábitos e das práticas religiosas enquanto atividades do seu dia-a-dia. A atual pandemia exigiu, igualmente, mudanças significativas no desempenho profissional dos assistentes sociais que trabalham em Centros de Dia.

Palavras-chave: Centro de dia; Idosos; Covid-19; Serviço social.

Abstract: The authors present the results of a qualitative study on the impact of Elderly Day Care Centers closure in the pandemic context. The SARS-CoV-2 pandemic forced several organizations and institutions to adapt to the new contexts of social risk. Our data revealed that all subjects experienced changes in their daily lives, highlighting the lack of social interaction, feelings of loneliness and sadness, as well as the need to adapt to new routines, like meals, image care, social contacts and leisure activities. The dimension of spirituality and religiosity is underlined for its significance, on the one hand due to its importance on personal confinement, and on the other due to the limited religious practices allowed. The current pandemic has also required changes in the work practice of social

workers in day care centers.

Keywords: Elderly day care centers; Elderly; Covid-19; Social work.

Introdução

O nosso estudo centra-se numa instituição portuguesa, situada numa cidade do norte de Portugal, que tem, entre outras valências, o Centro de Dia. A sua atividade abrange, ainda, o apoio à terceira idade através das valências de Lar/ERPI, Serviço de Apoio Domiciliário e Banco de Apoio Social. O Centro de Dia tem como principais objetivos contribuir para a valorização pessoal, a partilha de conhecimentos e experiências pessoais, proporcionando, durante o dia, a satisfação de necessidades básicas pessoais, terapêuticas e socioculturais, contribuindo para a permanência da pessoa no seu meio familiar e para combater à solidão.

Face à exigência do cumprimento das orientações para controlar a pandemia da COVID-19, a partir do dia 16 de Março de 2020 a resposta social de Centro de Dia encontra-se suspensa, conforme o disposto no artigo 9º do Decreto-lei nº10 - A/2020, que estabelece medidas excepcionais e temporárias relativas à situação epidemiológica provocada pelo novo Coronavírus - SARS-CoV-2.

Com a chegada da SARS-COV-2, vários organismos e instituições foram obrigados a adaptar-se às novas circunstâncias. As respostas mantiveram-se, mas o seu funcionamento ficou condicionado, dada a suscetibilidade dos idosos. A Covid-19 tem provocado um maior número de óbitos nas faixas etárias mais avançadas, o que resulta da maior taxa de comorbilidades na terceira idade, o que torna o idoso mais vulnerável. Trata-se de um coronavírus de elevada contagiosidade, que se propaga rapidamente em espaços fechados e comunitários, como são as estruturas residenciais para idosos, onde se tem registado um elevado número de óbitos¹. Reconhecida

¹ De acordo com os dados da Direção Geral de Saúde (19/03/2021), os lares de idosos somavam 4661 mortes desde o início da pandemia.

a fragilidade da população mais velha, houve necessidade de garantir a sua proteção, através da promoção do isolamento social e da quarentena, o que acabou por originar outras vulnerabilidades, designadamente a solidão e o afastamento de familiares e amigos.

É importante referir que, em Portugal, parte dos Centros de Dia, enquanto respostas sociais constituídas em equipamentos sociais, partilham muitas vezes as instalações com os Lares/ERPI, o que traz desafios aos idosos, familiares e colaboradores das instituições, particularmente, aos assistentes sociais. De facto, todas as mudanças nas organizações, com vista à adequação à nova situação, revelaram, tanto para idosos como para os seus cuidadores, um acréscimo de desafios e de stress no local de trabalho (Lightfoot & Moone, 2020).

Com o objetivo de impedir a propagação do vírus, foram tomadas medidas de intervenção em contexto domiciliário. Neste sentido, para aqueles que necessitam de apoio, foi disponibilizado serviço de entrega e apoio nas refeições, serviço de higiene pessoal e de imagem, serviços e compras, visitas domiciliárias, atividades socioculturais e articulação com os serviços de apoio.

A atual pandemia exigiu igualmente mudanças na intervenção dos assistentes sociais que trabalham em Centros de Dia, preocupando-se agora com novos desafios no domicílio dos seus utentes, que têm a ver, nomeadamente, com a insalubridade das habitações, as necessidades nutricionais, a baixa literacia em cuidados de saúde, a administração terapêutica e o isolamento social. Por conseguinte, é necessário recriar e adaptar modos de intervenção, através de novos procedimentos ao nível do planeamento, da avaliação e do contacto com a população.

Os assistentes sociais também estão habilitados para atuar em situações de emergência, colaborando na implementação de estratégias capazes de responder a catástrofes e pandemias. Rosoff (2008) relembra que a história mostra a existência de epidemias/pandemias² para as quais os assistentes sociais devem estar preparados, numa lógica de intervenção mais pró-ativa e não remediativa que permite respostas mais eficientes e efetivas.

² O estudo realizado refere-se ao exemplo da epidemia de Influenza.

Contudo, o autor reconhece que, apesar das melhorias nos cuidados de saúde, os sistemas sociais e políticos de saúde nunca estão totalmente preparados, tal como os profissionais que dele fazem parte e as próprias populações, para enfrentarem situações de calamidade.

Os assistentes sociais são profissionais da linha da frente, não tanto de combate à doença³, mas de resposta às consequências sociais e humanas que provoca. Assim, a partir do cumprimento dos valores e princípios da profissão fundamentais para o apoio aos mais vulneráveis, são uma resposta à situação de emergência em saúde pública que implica intervenções dos níveis micro ao nível macro (Walter-McCabe, 2020).

Metodologia

A pesquisa adotou uma estratégia de carácter qualitativo, com base em entrevistas semiestruturadas a idosos que frequentavam a valência do Centro de Dia, com o propósito de compreender o impacto do seu encerramento, bem como identificar e analisar os efeitos da pandemia na vida destes cidadãos, tendo sido reunido um *corpus* de nove entrevistas com base no princípio da máxima heterogeneidade. Para a análise das entrevistas utilizámos o *software* de análise qualitativa MAXQDA.

Resultados

Relativamente à doença infecciosa Covid-19, os utentes manifestam que a encaram como um acontecimento pandémico único e excepcional, pelo qual nunca tinham passado, acrescentando que não têm memória de doenças semelhantes que os tenham afetado física e psicologicamente de igual forma. Só conseguem dar

³ Embora estejam igualmente envolvidos na sensibilização e operacionalização de medidas de proteção individuais, bem como no desenho e implementação das medidas de contingência nas organizações em que trabalham.

exemplos equiparáveis, quando aludem a memórias e narrativas de períodos vivenciados pelos seus antepassados. No mesmo sentido, recolheram-se depoimentos que mostram situações de crise e fragilidade social e sanitária passadas, que, mesmo sendo apresentadas como momentos difíceis das suas vidas, como, por exemplo, a fome durante a infância, ou outras doenças, como a tuberculose e o tifo, foram desvalorizadas em comparação com a Covid-19, que entendem ser muito mais grave e alarmante. Esta avaliação pode ser explicada pelo distanciamento temporal desses acontecimentos. Aliás, estudos já realizados mostram a tendência para o esquecimento de eventos negativos e traumatizantes (Pergher & Stein, 2003).

Os sentimentos de tristeza, ansiedade e depressão emergem no discurso de dois idosos. E2 referiu que evitava “escutar notícias” ou ver programas de televisão relacionados com esta doença, pois sentia-se incomodado, provocando-lhe sofrimento e agravamento do seu quadro depressivo. Em concomitância, E5 mencionou o surgimento de uma depressão face à realidade vivenciada, referindo insónias recorrentes.

Quando questionados em relação à forma como lidaram com o recolhimento em suas casas, uns expressam discursos de resignação/aceitação e outros referem dificuldades de adaptação ao confinamento domiciliário.

No primeiro grupo, o posicionamento dos entrevistados revela compreensão face às medidas adotadas pela instituição, nomeadamente, o encerramento da resposta da valência de Centro de Dia. Em contraste, os restantes idosos revelam sentimentos de tristeza:

Claro foi necessário, mas é muito triste. O Centro de Dia era quase como uma família e agora estamos aqui enfiados. (E3)

Após o encerramento do Centro de Dia, a 16 de março, a instituição definiu estratégias de acompanhamento, tais como: o acompanhamento psicossocial (visitas domiciliárias, atualização de diagnósticos sociais e articulação com os serviços de apoio),

serviço de entrega e apoio nas refeições, serviço de higiene pessoal e imagem, serviços de compras, animação sociocultural (entrega de atividades) e articulação com os serviços de saúde (pedido de receituário, marcação de exames e consultas). Todos os entrevistados referem alterações no seu quotidiano, destacando a falta de convivência e sentimentos de solidão e tristeza. Verificou-se, ainda, a necessidade de uma nova adaptação às rotinas que diferem das anteriormente vivenciadas em Centro de Dia, nomeadamente, ao nível das refeições e das atividades de convívio e de lazer, cuidados de imagem e alterações no sono.

Para os idosos, a espiritualidade e a religiosidade ganham especial importância, sendo que os entrevistados tinham atividades diárias associadas à religião, nomeadamente, rezar o terço, visitar a igreja e comemoração de festas religiosas. Algumas Eucaristias eram mesmo realizadas na instituição. Isto também representou mais uma alteração nas rotinas dos idosos. A valorização da dimensão espiritual tende a tornar-se mais evidente com o avanço na idade e a aproximação da morte. Quando se pressente o fim da vida, a religião proporciona algum conforto e assume uma função lenitiva.

Entre outros impactos negativos que os entrevistados sentiram face a esta situação pandémica, salientam o distanciamento social, que implicou o afastamento da família, que foi minimizado pelo contacto telefónico, com chamadas de voz e mensagem, e com visitas à distância, em que há apenas um contacto visual. Com o progressivo desconfinamento, algumas famílias reaproximaram-se, aplicando estratégias para o cumprimento das regras de segurança, como por exemplo, o uso da máscara, valorizando a importância dos equipamentos de proteção individual. Verificaram-se, também, alterações nas tradições familiares, como os almoços em família ao domingo, que deixaram de se realizar ou se tornaram menos frequentes.

No caso de uma das entrevistadas que tem o seu marido numa ERPI, as visitas não foram totalmente canceladas. A instituição criou a possibilidade de as pessoas verem os seus familiares através de uma porta de vidro, ou então, se as condições climatéricas o permitissem, no exterior, pelo varandim. Esta situação manteve-se

até dia 18 de maio de 2020⁴ e, a partir dessa data, começou a ser possível a visita através de marcação, cumprindo todas as normas exigidas pela Direção Geral de Saúde (DGS).

Um dos principais aspetos a sublinhar, numa primeira fase do período pandémico, foi o cancelamento das consultas médicas, impossibilitando parte da população de aceder a cuidados de saúde. O que é claramente problemático quando se trata da população sénior, pois é aquela que, à partida, mais necessita de cuidados médicos. O atraso na resposta médica pode ter graves implicações no seu estado de saúde.

Por outro lado, mesmo numa fase em que as consultas foram sendo retomadas, pode verificar-se algum receio na deslocação aos serviços de saúde, uma vez que os transportes públicos, além de reduzidos, comprometiam o sentimento de segurança dos idosos, dado que os associavam a focos de contágio. Em alternativa a esta redução do acompanhamento médico presencial, optou-se por soluções de cuidados à distância, como a teleconsulta, permitindo a monitorização do estado de saúde dos utentes.

Os utentes do Centro de Dia reconhecem o isolamento domiciliário como medida de prevenção e proteção eficaz no combate à Covid-19, demonstrando preocupações com o elevado número de idosos infetados e de mortes que se verificaram em Lares.

Os idosos coitados. Quando ouvimos tantos lares infetados, Deus me livre! É uma coisa louca! Os que tem morrido... (E4)

Identificam-se dois tipos de discurso: daqueles que têm medo de morrer e daqueles que apresentam uma certa resignação face à morte, mesmo que se trate de uma doença desconhecida como a Covid-19 (Hoffman, Webster & Bynum, 2020). Trata-se de uma divisão de posições muito comum entre os idosos. No primeiro caso, as preocupações são, sobretudo, a falta da assistência, a ausência de

⁴ Houve depois dessa data novas suspensões de visitas, além de que, segundo a DGS cada autoridade de saúde local pode suspender ou restringir as visitas, de acordo com o evoluir da situação epidemiológica.

familiares no momento fúnebre e o medo de perecerem sozinhos, e não terem amigos e familiares no velório. O receio da morte anónima, sem a presença dos familiares mais próximos, associada ao falecimento no hospital, é muito comum nas sociedades hodiernas. Ora, o cenário experienciado durante o estado de emergência impedia a presença dos familiares, o que tornava a morte solitária uma realidade ainda mais temida. Ainda mencionam preocupação com a saúde e medo da morte dos seus familiares. Outros idosos demonstram alguma resignação e aceitação da morte nos discursos. Isto pode ser explicado pela idade avançada e, em particular, pela formação cristão, que permite perspetivar a morte como caminho para a salvação.

Questionados sobre o que o Centro de Dia representa nas suas vidas, referem ser um espaço em que existe um convívio intergeracional entre utentes, colaboradores, comunidade e instituições locais, onde o tempo é passado com diversas atividades, de acordo com os seus interesses, para que estes sejam estimulados física e cognitivamente e onde o sentido de pertença e identidade é promovido. O Centro de Dia é descrito como uma casa onde se sentem bem acolhidos e onde vêm as suas necessidades satisfeitas. Os idosos demonstram preocupação com o futuro do Centro de Dia, essencialmente, com as questões relacionadas com o facto de ser um espaço partilhado com ERPI, o receio de contágio e o medo de perderem a sua funcionalidade física. Os idosos estão pouco esperançosos relativamente à sua abertura num futuro próximo, uma vez que reconhecem a existência de um clima de incerteza social. Contudo, há quem manifeste alguma esperança para que a situação melhore e que possam retomar à normalidade após a vacinação.

Conclusões

Os dados empíricos mostram que todos os entrevistados vivenciaram alterações no seu quotidiano. O distanciamento social tem trazido desafios aos idosos, entre eles as limitações na relação

com os seus pares e familiares. Os idosos enfrentam isolamento social, sentimentos de solidão, impactos ou restrições na sua mobilidade, problemas de saúde e limitações no acesso a instalações médicas (Aarti Nagarkar, 2020).

Salienta-se o contato telefónico, como estratégia de comunicação no acompanhamento destes cidadãos, seja para consultas médicas, conversas com a família, amigos e apoio social, uma vez que, durante a quarentena, os idosos que vivem sozinhos apresentam mais dificuldades de acesso a compras, medicação e outros bens.

Destaca-se os efeitos potencialmente prejudiciais da pandemia e do confinamento/distanciamento social ao nível físico/fisiológico, relacionados com os comportamentos mais sedentários (redução de atividades, especialmente caminhadas) que a longo prazo têm impacto na mobilidade dos idosos (Brooke & Jackson, 2020; Hoffman, Webster & Bynum, 2020).

A dimensão da espiritualidade e da religiosidade surge como central nos discursos, por um lado, pelo processo de confinamento a que estão sujeitos e, por outro, pela sensação de limitação dos hábitos e práticas religiosas enquanto atividades do seu dia-a-dia. Uma outra dedução da nossa investigação, que os idosos identificam, é a forma como as pessoas morrem. A este propósito, revelam preocupação não só com os sintomas dolorosos pelo qual se passa, mas também com o facto de os rituais do velório e do funeral a que estavam habituados poderem igualmente ser alterados, com fortes impactos para as famílias e amigos que se limitam nos gestos de reconforto (Carr, Boerner & Moorman, 2020), recearem que, em caso de falecimento, não haverá a possibilidade de as suas famílias se despedirem (Tarazona-Santabalbina et al., 2020).

Relativamente aos Centros de Dia, realçam que os profissionais valorizam a promoção de atividades que estimulem os idosos a manter comportamentos de higienização no seu domicílio (atividades lúdicas informativas sobre a temática, oferta de máscaras, lavagem das mãos, distanciamento social) e a adotarem estratégias alternativas de comunicação, através de dispositivos móveis, promovendo o envelhecimento ativo e saudável e minimizando os impactos do isolamento social e da solidão.

Bibliografia

- Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29, pp. 2044-2046.
- Deborah Carr, Kathrin Boerner & Sara Moorman (2020) Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions, *Journal of Aging & Social Policy*, 32:4-5, pp. 425-431. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>
- Elizabeth Lightfoot & Rajean P. Moone (2020): Caregiving in Times of Uncertainty: Helping Adult Children of Aging Parents Find Support during the COVID-19 Outbreak, *Journal of Gerontological Social Work*. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1769793>
- Geoffrey J. Hoffman , Noah J. Webster & Julie P. W. Bynum (2020) A Framework for Aging-Friendly Services and Supports in the Age of COVID-19, *Journal of Aging & Social Policy*, 32:4-5, pp. 450-459. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1771239>
- Heather A. Walter-McCabe (2020) Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response, *Social Work in Public Health*, 35:3, pp. 69-72. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1751533>
- Nagarkar, A. (2020). Challenges and Concerns for Older Adults in India Regarding the COVID-19 Pandemic, *Journal of Gerontological Social Work*, 63:4, pp. 259-261. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1763534>
- Rosoff, P. M. (2008). The Ethics of Care: Social Workers in an Influenza Pandemic. *Social Work in Health Care*, 47(1), pp. 49-59. <https://doi.org/10.1080/00981380801970814>
- Pergher, Giovanni Kuckartz, & Stein, Lilian Milnitsky. (2003). Compreendendo o esquecimento: teorias clássicas e seus fundamentos experimentais. *Psicologia USP*, 14(1), pp. 129-155. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642003000100008>
- Tarazona-Santabalbina, F. J., Martínez-Velilla, N., Vidán, M. T., & García-Navarro, J. A. (2020). COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(4), pp. 191-192.