



Vivência da internação hospitalar em idosos com Covid-19

Hospitalization experience of elderly people with Covid-19

Experiencia de hospitalización en adultos ancianos con Covid-19

Maria Eduarda Vieira Soares Giron¹, Jessika de Oliveira Cavalaro¹, Francielle Renata Danielli Martins Marques¹, Adriana Martins Gallo¹, Wanessa Cristina Baccon¹, Giovana Alves Santos¹, Lashayane Eohanne Dias¹, Maria Aparecida Salci¹, Lígia Carreira¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender a vivência da internação hospitalar em idosos com Covid-19. **Métodos:** Estudo qualitativo, de caráter exploratório, com 28 participantes que tiveram Covid-19 durante o primeiro ano da pandemia em 2020. Foram feitas entrevistas guiadas por um roteiro semiestruturado, realizadas no período de fevereiro a julho de 2022. A coleta e análise de dados ocorreram de forma concomitante e foram utilizadas as técnicas analíticas codificação inicial e focalizada conforme proposto por Kathy Charmaz, e apoiada pelo software MAXQDA® 2022. **Resultados:** Os dados foram apresentados em quatro categorias: *sentimentos durante a hospitalização*, que traz sentimentos positivos e negativos durante o período; *vivências na internação*, que trata sobre as dificuldades vivenciadas; *satisfação com o serviço*, retratando o modo de assistência recebido durante a internação; e *estratégias de enfrentamento durante e após internação*, demonstrando as formas de superação pós internação pela doença. **Conclusão:** Sentimentos de incertezas sobre o sucesso do tratamento e o medo pela gravidade da doença foram capazes de revelar a satisfação com o suporte oferecido pela equipe de saúde, com destaque para a postura acolhedora e humanizada da enfermagem.

Palavras-chave: Covid-19, Idosos, Hospitalização, Saúde Pública, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the hospitalization experience of elderly people with Covid-19. **Methods:** Qualitative, exploratory study with 28 participants selected from the baseline of the Paraná/UEM Covid-19 cohort, throughout the first year of the pandemic in 2020. We used interviews guided by a semi-structured script, conducted from February to July 2022. Data collection and analysis took place in parallel, and analytical techniques of initial and focused coding were applied and supported by the MAXQDA® 2022 software. **Results:** The data was presented in four categories: feelings during hospitalization, which includes positive and negative emotions during the period; experiences during hospitalization, which addresses the difficulties encountered; satisfaction with the service, portraying the mode of assistance received during hospitalization; and coping strategies during and after hospitalization, demonstrating ways of overcoming the post-hospitalization period due to the illness. **Conclusion:** Feelings of uncertainty about the effectiveness of the treatment and fear of the disease's severity were able to reveal satisfaction with the support offered by the health team, with emphasis on the user embracement and humanized approach by nursing team.

Keywords: Covid-19, Aged, Hospitalization, Public Health, Nursing.

¹Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá – PR.

Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) do PIBIC e da chamada Universal MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit N. 07/2020 – Pesquisas para o enfrentamento da Covid-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves, processo: 402882/2020-2.

SUBMETIDO EM: 7/2023

ACEITO EM: 10/2023

PUBLICADO EM: 1/2024

RESUMEN

Objetivo: Comprender la experiencia de hospitalización en ancianos con Covid-19. **Metodos:** Estudio cualitativo, exploratorio con 28 participantes seleccionados de la línea base de la cohorte Paraná/UEM Covid-19, en el primer año de la pandemia en 2020. Se utilizaron entrevistas basadas en un guión semiestructurado, realizado de febrero al 20 de julio. La recolección y el análisis de los datos ocurrieron de manera simultánea y se utilizaron técnicas analíticas de codificación inicial y focalizada, con el apoyo del software MAXQDA® 2022. **Resultados:** Los datos fueron presentados en cuatro categorías: sentimientos durante la hospitalización, que incluyen emociones positivas y negativas durante el período; experiencias durante la internación, que abordan las dificultades experimentadas; satisfacción con el servicio, reflejando la forma de asistencia recibida durante la internación; y estrategias de afrontamiento durante y después de la internación, mostrando las formas de superar la enfermedad después de la internación. **Conclusión:** Los sentimientos de incertidumbre sobre la efectividad del tratamiento y el miedo a la gravedad de la enfermedad lograron revelar satisfacción con el apoyo ofrecido por el equipo de salud, con énfasis en el acogimiento del usuario y el abordaje humanizado por parte del equipo de enfermería.

Palabras clave: Covid-19, Anciano, Hospitalización, Salud Pública, Enfermería.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi notificado o primeiro caso por infecção pelo SARS-CoV-2 e em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), um patógeno zoonótico detectado em Wuhan, província de Hubei localizada na China (SILVA MF, et al., 2021). O vírus SARS-CoV-2 é responsável pela doença sistêmica Covid-19, caracterizada por possuir uma alta taxa de transmissibilidade e virulência. Isso contribuiu para que, em janeiro de 2020, já houvesse casos registrados em diversos outros países, sendo declarado Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional pela OMS. Até o dia 3 de abril de 2023, foram confirmados mais de 761 milhões de casos no mundo, destes, mais de 6,8 milhões evoluíram a óbito (SOUSA MR, et al., 2023; BRASIL, 2023).

A transmissão ocorre principalmente por meio de inalação de gotículas contaminadas pelo vírus expelidas através da tosse e espirro, que podem entrar em contato com as mucosas oral, nasal e ocular de um indivíduo não infectado. Assim, foi necessário adotar medidas não farmacológicas de etiqueta respiratória a fim de evitar a transmissão do SARS-Cov-2 e de suas possíveis variantes, incluindo higienização das mãos, uso de álcool em gel 70%, evitar tocar as mucosas, usar máscara, manter distância de pelo menos um metro entre pessoas (SAMPAIO HC e VASCONCELOS CMCS, 2023; SHARMA A, et al., 2021).

No Brasil, desde o primeiro caso identificado em fevereiro de 2020, já se somaram mais de 37 milhões de casos e quase 700 mil mortes até a 10ª semana epidemiológica de 2023, sendo o estado do Paraná o quarto no ranking brasileiro de maior número de casos e mortes (BRASIL, 2023). Neste cenário, pessoas com 60 anos ou mais são classificadas como grupo de risco, considerando os fatores fisiológicos do envelhecimento, somado às comorbidades que aumentam as chances de hospitalização e óbito. Isso ocorre devido ao processo de imunossenescência, que é caracterizada pela alteração da resposta imunitária que pode estar relacionada com um estado inflamatório de baixo grau, sendo frequente em idosos e que, se associadas a comorbidades preexistentes, aumentam os riscos de complicações caso sejam infectados por SARS-CoV-2, podendo progredir para um quadro clínico mais grave da doença (ALCANTARA C, et al., 2021; DE GALIZA FT, et al., 2022).

Um estudo de caso-controle realizado com pacientes internados com Covid-19 grave, identificou que o risco de mortalidade entre os pacientes com idade ≥ 65 anos foi 2,62 vezes maior em comparação com os pacientes com idade < 65 anos (MISGANAW S, et al., 2023). Com o crescente número de casos, principalmente no estado do Paraná, percebeu-se uma alta prevalência na hospitalização de pessoas idosas, onde observou-se que no mês de abril de 2023 que a internação entre idosos foi de 36,25% entre todos os hospitalizados (BRASIL, 2023). A hospitalização pode trazer diversas repercussões para a vida dos idosos que refletem diretamente em sua autonomia e independência. Atualmente, a Covid-19 tem se revelado

responsável por longos períodos de internamento dessa população, que somado às comorbidades deste paciente e a redução da mobilidade no leito, deixa o indivíduo mais vulnerável a possíveis complicações, tornando o período de hospitalização mais complexo. E, os desfechos deste cenário, quando cura, pode trazer disfunções físicas, funcionais e cognitivas (SILVA HS, et al., 2022; ROMERO DE, et al., 2021).

A Covid-19 representa um dos maiores problemas de saúde pública na atual conjuntura mundial com diferentes proporções em vários locais, sendo a idade um dos determinantes para sua gravidade. Nesse contexto, segundo SOUSA T (2021) e PEIRÓ JM (2023), os idosos possuem maiores preocupações além do agravamento da doença, como as necessidades físicas, sociais e, principalmente, emocionais, que foram bruscamente alteradas com a chegada do vírus. O medo da Covid-19 leva ao sofrimento psicológico que, por sua vez, está relacionado a problemas somáticos (PEIRÓ JM, et al., 2023).

Sob a perspectiva da alta prevalência de idosos hospitalizados pela Covid-19 e suas repercussões para a saúde, destaca-se a relevância do presente estudo para conhecer a percepção da pessoa idosa sobre a vivência do internamento pela Covid-19, no intuito de redirecionar e melhorar as práticas assistenciais de saúde, não só da enfermagem, mas de toda a equipe multiprofissional. Considerando a alta prevalência de hospitalização e óbito pela Covid-19 de pessoas idosas, e suas repercussões para a saúde física e mental desta população este estudo objetivou compreender a vivência da internação hospitalar em idosos com Covid-19, em vista disso questionou-se: Qual a percepção de idosos hospitalizados pela Covid-19 em municípios do estado do Paraná em relação a vivência do internamento?

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório, que investigou as vivências dos idosos durante a hospitalização durante a fase aguda da Covid-19. Esta característica de pesquisa visa verificar a relação do indivíduo com a situação vivenciada, obtendo diversas interpretações e a subjetividade de cada entrevistado e também, a interação do pesquisador com a situação do objeto estudado, procurando entender os fenômenos que cercam os participantes e suas perspectivas, tendo assim, uma interpretação do estudo (TAQUETTE SR e BORGES L, 2021).

Este estudo está aninhado à Coorte Covid-19 Paraná/UEM, que tem como objetivo identificar fatores de risco para o desenvolvimento da forma grave da Covid-19 em adultos e idosos; identificar as repercussões e sequelas físicas de adultos e idosos que tiveram Covid-19 após a notificação ou a alta hospitalar; avaliar a condição de saúde repercussões e sequelas físicas e emocionais, a curto/médio e longo prazo, de adultos e idosos que tiveram Covid-19 após a notificação ou a alta hospitalar; avaliar a perda de produtividade e os impactos econômicos de adultos e idosos que tiveram Covid-19, bem como de seus familiares; e colaborar no aperfeiçoamento da integração Universidade/Serviços de Saúde, e no esforço do estado do Paraná para o melhor manejo clínico, redução da mortalidade pela Covid-19 e aprimoramento dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS (SALCI MA, et al., 2022).

Os participantes foram selecionados por conveniência a partir do banco de dados da coorte, para este estudo foram considerados os seguintes critérios de inclusão: idosos hospitalizados em decorrência da Covid-19 com desfecho de cura em municípios do estado do Paraná. Foram excluídos: idosos hospitalizados não residentes no estado do Paraná, e que tiveram o óbito detectado no momento da ligação; nos casos em que os idosos não puderam responder as perguntas devido alguma condição limitante, o cuidador principal respondeu em seu nome. Foram elegíveis 84 pacientes e a saturação teórica foi alcançada com 28 entrevistados. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e julho de 2022, por meio de entrevistas intensivas, norteadas por um roteiro semiestruturado, elaborado pelo pesquisador e validado por equipe de três doutores com *expertise* na temática e/ou na técnica utilizada. As entrevistas foram realizadas por um grupo de sete mestrandos e doutorandos, por meio de ligação telefônica ou vídeo chamada, gravadas por tecnologia digital para transcrição na íntegra e armazenamento posterior em arquivo do programa *Microsoft Word 2020*.

A coleta e análise dos dados ocorreram de forma simultânea, em conformidade ao referencial metodológico adotado por Charmaz K (2009), por meio das etapas de codificação inicial e focalizada. A codificação inicial possibilita ao pesquisador se familiarizar com os dados, podendo focar na realidade experienciada pelo participante. Segundo Charmaz K (2009) e Metelski FK (2021), a codificação focalizada, tenta identificar as categorias, procurando resumi-las e explicar os segmentos dos dados, sendo baseada nos dados, mas envolvendo os códigos iniciais significativos e tentar agrupá-los. Para a análise, utilizou-se o software MAXQDA® 2022 (licença nº333214973) como ferramenta de auxílio à organização e exploração dos dados. Para a exposição das falas, estas foram editadas sem interferência ao conteúdo e codificadas com a letra “E” (entrevistado), seguidas de numeração sequencial conforme a ordem de realização das entrevistas, acrescidas do local de tratamento (enfermaria - enf./UTI).

Os entrevistados tiveram garantida a livre participação e anonimato. Houve o aceite verbal no início da ligação e o encaminhamento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo meio escolhido pelo paciente (correio convencional ou eletrônico). Todos os preceitos éticos foram respeitados segundo as resoluções 466/2012 e 510/16 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, foi aprovado pelo Comitê de Ética da Secretaria de Estado da Saúde com o parecer nº 4.214.589 e CAEE: 34787020.0.3001.5225 e, também, pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá com o parecer nº 4.156.272 e CAEE: 34787020.0.0000.0104.

RESULTADOS

Foram entrevistados 28 idosos, sendo 17 homens e 11 mulheres. A idade variou entre 60 e 88 anos, com predomínio da faixa etária dos 60-69 anos. Em relação a gravidade da doença, 17 participantes tiveram uma manifestação moderada e tratamento em enfermaria e 11 participantes tiveram manifestações graves da doença e necessitaram de tratamento na Unidade de Tratamento Intensiva (UTI). A vivência da internação de idosos hospitalizados pela Covid-19 no estado do Paraná foi descrita em quatro categorias: *sentimentos durante a hospitalização; vivências na internação; satisfação com o serviço; e estratégias de enfrentamento durante e após internação*. A categoria ‘*sentimentos durante a hospitalização*’, demonstra que durante a internação houve mudanças drásticas na rotina desses idosos, principalmente para aqueles que precisaram realizar o tratamento em enfermarias ou na UTI. Esse momento, veio com sentimentos conturbados, como o medo de ser intubado e morrer, angústias, nervosismos, impotência e tristeza acerca da situação:

“Eu saí de casa para fazer um raio-x e depois não voltei mais para casa, estou aqui prisioneiro, não posso sair. Falei meu Deus. É meio apavorante, parece que você está no filme de terror.” (E1, enf.)

“[...] Fiquei com medo de morrer por causa da falta de ar a dá canseira só consegui ficar no oxigênio.” (E4, enf.)

“É uma sensação de impotência por você precisar de um aparelho para tomar as medicações, para conseguir respirar.” (E24, UTI)

Alguns sentimentos foram vinculados à falta de conhecimento em relação à doença, às situações vividas junto à conhecidos que foram internados e/ou morreram devido à Covid-19, às notícias veiculadas na mídia e ao estigma em relação à doença:

“Comecei a ficar muito preocupado porque eu tinha consciência assim estou aqui de passagem e logo já vou embora mas eram poucos que iam embora e muitos ficavam pelo caminho.” (E2, UTI)

“Uma tristeza ver as pessoas naquela situação, em estado moribundo na UTI, em estado terminal, intubado e sem chances de se recuperar.” (E24, UTI)

“Acho que só de saber que eu iria pra UTI já ia ser a morte porque assim, a gente não tem muito conhecimento do que é uma UTI.” (E19, enf.)

Apesar dos sentimentos negativos, diversos participantes relataram também gratidão com os profissionais de saúde que realizaram o atendimento, mostrando que muitas vezes estes eram uma válvula de escape para a preocupação de estar internado:

“Eu tenho uma gratidão enorme por essas pessoas que trabalham lá.” (E2, UTI)

“Pela confiança que eu depusitei nos profissionais que atendia, o carinho que eles faziam.” (E18, enf.)

Além disso, a espiritualidade se demonstrou essencial nesse período, visto que alguns entrevistados relataram que se apegaram em sua fé e que aquele momento seria passageiro:

“Eu não tinha medo porque o meu Deus é muito forte, eu estava confiante, não tinha medo, sabia que ia me recuperar logo.” (E6, enf.)

“Porque com a vida a gente aprende que o que há de vir virá, então seja o que Deus quiser.” (E17, enf.)

“Eu falava, meu Deus eu preciso sair daqui eu aumentava minhas orações e falava eu vou sair daqui eu quero sair daqui eu acredito que eu vou sair daqui.” (E19, enf.)

Em relação às ‘vivências na internação’, houve falas de que ao acompanhar os demais pacientes do setor tendo alguma piora e necessitando de intubação ou evoluindo para óbito foi um fator para afetar tal experiência; alguns disseram não recordar desse momento, visto que estavam sedados:

“[...] A internação pela Covid foi muito assustadora, porque era o começo da doença, ninguém sabia nada, e a gente ver amigos nossos internados do nosso lado, às vezes até morrendo. Então foi muito difícil, foi uma experiência de vida muito dolorosa.” (E22, UTI)

“Uma tristeza ver as pessoas naquela situação, em estado moribundo na UTI, em estado terminal, intubado e sem chances de se recuperar.” (E24, UTI)

Houve relatos de que a impossibilidade de receber visitas de familiares e amigos contribuiu de forma a acentuar os efeitos negativos à saúde mental:

“[...] Pelo fato também de você ficar sozinho no quarto, isso também te causa um, um estresse né, porque você não conversa com ninguém, só com os médicos ali e com os enfermeiros quando eles vêm fazer alguma, alguma aplicação de alguma medicação, alguma coisa.” (E3, enf.)

“[...] Ela ficou sozinha né e foi a primeira vez que ela ficou sozinha por que assim a gente sempre acompanha ela em casos de doença essas coisas, ela nunca vai no médico, internada sozinha, foi a primeira vez.” (E12, UTI respondido pela filha)

Ao serem questionados sobre a assistência de saúde, emergiu a categoria ‘satisfação com o serviço’ prestado nos hospitais, onde cada participante pôde relatar sua própria vivência na instituição. Diversos deles pontuam que o tratamento recebido foi humanizado e expressam o reconhecimento em relação ao bom atendimento e cuidados recebidos dos profissionais:

“[...] Do atendimento dos enfermeiros, do pessoal lá que cuidou da gente, dar remédio, dar banho sempre muito gentil. [...] Eu tenho uma gratidão enorme por essas pessoas que trabalham lá.” (E2, UTI)

“Os médicos também iam duas vezes no dia perguntar como que eu estava, foi excelente, eu acho que eu dei uma despesa para aquela turma com aquelas capas que eles vestiam, então pra mim foi excelente eu não tenho o que reclamar.” (E18, enf.)

Na categoria que trata das 'estratégias de enfrentamento' demonstra que durante a internação, os idosos amenizavam os aspectos negativos e dificuldades vividos por meio da espiritualidade e a atitude positiva de ver a internação como um meio de lutar pela vida:

"Eu não tinha medo porque o meu Deus é muito forte, eu estava confiante, não tinha medo, sabia que ia me recuperar logo." (E6, enf.)

Houve também relatos de negação acerca do curso o tratamento, em que os pacientes rejeitaram a possibilidade de estar evoluindo desfavoravelmente – apesar de seu estado geral evidenciar o contrário:

"[...] Mas eu vim só tirar um raio-x. Não, mas você está internado. Eu disse 'como assim?' [...] Na verdade tinha umas pessoas bem e mal lá. Eu não estava mal." (E1, enf.)

É notório o impacto que a experiência de uma internação hospitalar durante a fase aguda da Covid-19 trouxe perspectivas diferentes para cada um dos participantes, onde a mesma situação desencadeou sentimentos de angústias e de gratidão em participantes diferentes.

DISCUSSÃO

As vivências dos idosos que passaram por internação hospitalar devido a Covid-19, seja em UTI ou enfermaria, permitiu melhor compreensão sobre o assunto. Os dados revelaram sentimentos de medo, nervosismo, impotência e tristeza relacionados ao período de hospitalização, vivências sobre procedimentos os quais foram submetidos, satisfação com o atendimento recebido pela equipe de saúde e utilização de meios tecnológicos e fortalecimento espiritual como estratégias de enfrentamento durante o tratamento. Diversos sentimentos negativos foram vivenciados pelos participantes durante a internação, como o medo, aflição, inseguranças e angústia, principalmente naquelas pessoas que estavam hospitalizadas em UTI. Estes, foram vinculados principalmente à falta de conhecimento em relação a doença, visto que o momento era de incertezas com a nova patologia e as notícias que eram ligadas à internação hospitalar, em sua maioria, eram relacionadas a óbito (PEIRÓ JM, et al., 2023).

O estigma em relação à doença contribuiu para o surgimento desses sentimentos negativos, mas também pode-se associar às preocupações de possíveis perdas financeiras que poderiam prejudicar o tratamento, o isolamento social e a saudade dos familiares. Vale ressaltar que, esses sintomas psiquiátricos associados com as comorbidades e a idade avançada, podem ser exacerbados pela inflamação causada pela Covid-19 e prejudicar – ainda mais – o sistema imunológico (AGROLLI RE, et al., 2021). Os relatos durante o período de internação revelaram a aproximação dos participantes com os demais pacientes do setor, bem como a observação de sua melhora ou piora no quadro clínico, o que foi um fator determinante para o fortalecimento do estigma da doença. As internações, principalmente em UTI, reforçam que este é um local temido pelos pacientes, visto que há um pré-conceito de que ao ir para esse setor, estaria condenado a morte, tornando a internação mais vulnerável e cheia de incertezas. Nesse contexto, aqueles que passaram pela internação na UTI e foi necessário ser intubado e permanecer sedado, foi um fator de preocupação, visto que podem estar escutando as falas ao redor e o receio do que está por vir e não poder expressar, se tornando um fator de amplificação dos sentimentos negativos que a doença provoca (CLEM L e HOCH VA, 2021).

Outra perspectiva da internação foi o afastamento do ambiente familiar. Com o início da pandemia e a instituição do isolamento social, os idosos que foram previamente classificados como grupo de risco, perderam o contato com seus familiares próximos. Ao analisar o apoio familiar durante a internação, este é um fator que contribui para a melhora da saúde mental e de proteção para sintomas depressivos (SASAKI R, et al., 2023). Apesar do afastamento dos entes familiares durante a hospitalização, os participantes revelaram sentimentos de acolhimento pela equipe de saúde, descrevendo o atendimento como humanizado e expressando reconhecimento e gratidão pelo bom atendimento e cuidados recebidos. O atendimento humanizado demonstra que a motivação dos profissionais de saúde também visa a melhoria do atendimento e conforto da pessoa assistida (SILVA HS, et al., 2022).

Ademais, a equipe de enfermagem se mostrou ativa na linha de frente contra a pandemia da Covid-19, mostrando sua importância como integrante da equipe multiprofissional de saúde e no reconhecimento de suas atividades no cuidado ao paciente. A enfermagem exerce a implementação do cuidado humanizado, buscando reduzir a angústia causada pela doença, com um suporte psicológico e avaliação de conforto do paciente. Nesse contexto, o papel da equipe de enfermagem vai além dos cuidados biológicos, envolve também a criação de vínculos de confiança e uma tentativa de redução do estresse e ansiedade da internação, fazendo com que a prestação de serviço englobe os componentes biopsicossocial e espiritual (SILVA HS, et al., 2022).

Durante o período de tratamento contra a Covid-19, os idosos manifestaram a utilização de estratégias de enfrentamento para amenizar os aspectos negativos e dificuldades vivenciadas nesse período, valendo-se da espiritualidade e atitude positiva para enxergar a internação como um meio de luta pela vida. A espiritualidade é um fator de apoio emocional em diversas doenças, oferecendo acolhimento para à pessoa em seu momento de incerteza, sendo responsável por ofertar emoções positivas e promover conforto em momentos estressantes do tratamento.

Desse modo, utilizar a espiritualidade se torna um meio positivo para promover o cuidado e a adesão ao tratamento. Portanto, é um instrumento de promoção da saúde e um meio de conforto e amparo, visto que está relacionada diretamente com os aspectos psicológicos do paciente e pode ser um indicativo de comportamento prejudicial à saúde mental e física (ROSSATO L, et al., 2022).

As vivências durante a hospitalização pela Covid-19 entre os idosos participantes da pesquisa foram complexas, evidenciando os sentimentos que afloraram durante um momento de incertezas, mas, mesmo com momentos de estresse e angústias, havia também a esperança de melhora.

Além disso, foram expressos sentimentos de gratidão pelos profissionais de saúde, que em diversos momentos foram o amparo e o conforto naquele período de incertezas, e essenciais para que conseguissem superar essa trajetória. Considerou-se como limitação o fato de as entrevistas terem ocorrido por intermédio de tecnologia, devido às restrições impostas pela pandemia e terem sido realizadas em uma única unidade federativa do Brasil, limitando o panorama a ser investigado.

CONCLUSÃO

Com a pandemia da Covid-19 ocorreram mudanças para o meio social e para as práticas de enfermagem. Ao analisar a vivência dos idosos durante a internação, é visível a necessidade da criação de medidas e protocolos em todos os níveis de atenção em saúde, visando o acompanhamento do idoso durante e após a infecção pela Covid-19, avaliando as atividades cotidianas após o internamento e a perspectiva de melhora desse indivíduo, focando principalmente em sua saúde mental, além da possibilidade de análise do atendimento realizado pelos profissionais de saúde durante a hospitalização, demonstrando principalmente a essencialidade de uma equipe de enfermagem qualificada. Sendo assim, se faz necessária a implementação da educação permanente e continuada para o aperfeiçoamento e qualificação desses profissionais que atuam com pacientes infectados pelo SARS-CoV-2. Entretanto, ressalta-se que, ao mesmo tempo em que o uso da tecnologia possa ter dificultado maior aproximação entre pesquisador e entrevistado, garantiu que pessoas de diferentes regiões do estado fossem entrevistadas, possibilitando a apresentação da vivência hospitalar em localidades distintas, porém sem a possibilidade de demonstrar um panorama nacional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela Bolsa de Iniciação Científica e também, por possibilitar meu desenvolvimento no campo científico; ao grupo de pesquisadores da Coorte Covid UEM por todo o suporte na pesquisa e, por último, todos os participantes deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. ALCANTARA C, et al. Fratura de fêmur nos idosos: tempo de espera cirúrgica e desfecho da hospitalização. *Cienc Cuid Saude*, 2021; 20: e54726.
2. AGROLLI RE, et al. Impact of Covid-19 in the mental health in elderly: psychological and biological updates. *Molecular Neurobiology*, 2021; 58(5): 1905-1916.
3. CHARMAZ, K. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009; 1: 8536319992.
4. CLEM L e HOCH VA. A morte dizendo olá: vivência dos pacientes internados em leitos UTI Covid-19, um olhar a partir dos profissionais de saúde. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste*, 2021; 6: e29799.
5. SILVA HS, et al. Compreensões da enfermagem sobre segurança do paciente idosos hospitalizado na emergência em tempos de Covid-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2022; 96(38).
6. GALIZA FT, et al. Impact of Long COVID on the health of the elderly population. *Rev Enferm UFPI*, 2022; 11(1).
7. SOUSA MR, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes hospitalizados por Covid-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva no interior do Brasil. *Revista de Medicina*, 2023; 102: 1.
8. METELSKI FK, et al. Teoria Fundamentada Construtivista: características e aspectos operacionais para a pesquisa em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55.
9. MISGANAW S, et al. Predictors of death among severe Covid-19 patients admitted in Hawassa City, Sidama, Southern Ethiopia: Unmatched case-control study. *Plos one*, 2023; 18(3): e0282478.
10. PARANÁ, Secretaria de Estado de Saúde do. Informe epidemiológico Covid-19. dez./2020. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-Covid-19>. Acessado em: 20 de Outubro de 2022.
11. PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Plano Estadual de Saúde Paraná 2020-2023 - Curitiba: SESA, 2020; 210.
12. PEIRÓ JM, et al. Fears during the Covid-19 pandemics and their influence on physical health: A cross-sectional study on the general population in Spain. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2023; 23(2): 100361.
13. ROMERO DE, et al. Idosos no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37: e00216620.
14. ROSSATO L, et al. Religiosidade/espiritualidade e saúde na pandemia de Covid-19. *Revista Nufen: Phenomenology and interdisciplinarity*, 2022; 14: 2.
15. SALCI MA, et al. Post-acute COVID and long-COVID among adults and older adults in the State of Paraná, Brazil: protocol for an ambispective cohort study. *BMJ Open*, 2022; 12(9): e061094.
16. SAMPAIO HC e VASCONCELOS CMCS. Medidas comportamentais de prevenção à Covid-19 e letramento em saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2023; 31(1).
17. SASAKI R, et al. Repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da Covid-19. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 2023; 12: e4795.
18. SHARMA A, et al. Covid-19: A review on the novel coronavirus disease evolution, transmission, detection, control and prevention. *Viruses*, 2021; 13(2): 202.
19. SILVA MF, et al. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública*, 2021; 55: 4.
20. SOUSA T, et al. Quais são os possíveis determinantes para a ocorrência de mortalidade por Covid-19 nas capitais brasileira e no Distrito Federal?. *Revista Saúde. com*, 2021; 17: 2.
21. TAQUETTE SR e BORGES L. Pesquisa qualitativa para todos. Editora Vozes, 2021; 1: 208.