

MONITORAMENTO DE RISCO DE INFECÇÃO PELA COVID-19 EM IDOSOS EM ATENÇÃO DOMICILIAR

Vitória Talya Dos Santos Sousa¹
Tamires Ferreira Do Nascimento²
Andressa Suelly Saturnino De Oliveira³
Edmara Chaves Costa⁴
Patrícia Freire De Vasconcelos⁵

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia do acompanhamento telefônico para monitoramento de risco para COVID-19 em idosos em cuidado domiciliar. Sua natureza do estudo foi quantitativa, de caráter prospectivo e experimental (de intervenção). Os participantes foram divididos em três grupos, sendo dois de intervenção e um de controle. A análise de dados foi feita através do IBM SPSS Statistics versão 20. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob CAAE: 31537120.1.0000.5576 e parecer nº 4.151.431. A maioria dos participantes eram do sexo feminino (75%), sendo a média de idade de 83,64 anos. No que se refere as intervenções, houve melhora no seguimento as orientações entre os participantes do grupo 2, que recebeu mensagens de texto. Entretanto, não se pode descartar a eficácia do monitoramento telefônico, visto que houve diminuição nos casos da doença, podendo ter gerando afrouxamento nas medidas de prevenção. Por fim, no que diz respeito as dificuldades de cuidado relatadas pelos cuidadores, destacam-se a sobrecarga, cansaço e estresse. A realização das intervenções por ligação telefônica e mensagens de texto contribuiu para o aumento da adoção de medidas de prevenção contra a COVID-19.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Idosos; Cuidado Domiciliar; COVID-19.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, vitoriatsantossousa@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Discente, tamiresferreira@aluno.unilab.edu.br²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Docente, andressasuely@unilab.edu.br³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Docente, edmaracosta@unilab.edu.br⁴

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Docente, patriciafreire@unilab.edu.br⁵

INTRODUÇÃO

Com o advento da pandemia e aumento do número de casos de COVID-19, novas estratégias foram desenvolvidas para o atendimento e monitoramento de pacientes, especialmente daqueles que faziam parte do grupo de risco e não poderiam comparecer às unidades de saúde. Dentre elas, destaca-se o telemonitoramento, que além de ser uma alternativa de acompanhamento à distância, contribui para a melhora do autocuidado e suporte social (BANBURY et al., 2020; SILVA et al., 2021).

A estratégia foi relevante principalmente para o público idoso, visto que devido às barreiras impostas pelos distanciamento social, o atendimento foi limitado (DORNELES et al., 2021). Tal cenário impactou diretamente àqueles em cuidado domiciliar, que tiveram as visitas colocadas em segundo plano frente à necessidade de priorização de outras atividades para prevenção e tratamento da nova doença. Assim, investigar qual a eficácia dessa intervenção é imperativo quando se considera as possibilidades de utilização pela gestão dos municípios para as mais diversas formas de acompanhamento.

O estudo teve como objetivo avaliar a eficácia do acompanhamento telefônico para monitoramento de risco para COVID-19 em idosos em atenção domiciliar.

METODOLOGIA

A natureza do estudo é quantitativa, prospectiva e experimental (de intervenção). A coleta de dados foi realizada no município de Acarape, entre os meses de outubro de 2020 e março de 2021.

Inicialmente, foi levantado junto à Secretaria Municipal de Saúde do município de Acarape as informações quanto aos idosos em atenção domiciliar acompanhados pelas equipes de saúde da família. Após o contato inicial, as pesquisadoras fizeram visitas domiciliares aos idosos, durante o horário comercial (8:00h às 17:00h), em dia útil da semana, em companhia dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Cabe ressaltar que todos estavam fazendo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e respeitaram o distanciamento social e demais medidas sanitárias. Cada visita durou cerca de 20 minutos, com a apresentação da pesquisa e aplicação de um questionário de dados sociodemográficos e clínicos, afim de conhecer o perfil dos idosos, incluindo os possíveis riscos para a COVID-19, e adequar as orientações posteriores. As pesquisadoras avaliaram se havia capacidade por parte do idoso de resposta à participação da pesquisa, o que inclui fatores neurológicos e intelectuais. Caso o idoso não tenha discernimento para o aceite ou participação das etapas, o cuidador é consultado sobre estes aspectos.

No questionário estavam presentes itens sobre comorbidades preexistentes, com foco naquelas que são consideradas fatores de risco para o coronavírus, bem como quais cuidados de prevenção estão sendo tomados a este respeito, com base nas orientações do Ministério da Saúde. Além disso, aspectos que poderiam influenciar na segurança dos pacientes, como medicamentos em uso, e fatores que possam levar a quedas e lesões por pressão, também são levantados. Por fim, foram questionadas as principais dificuldades do cuidado domiciliar aos idosos e possíveis barreiras encontradas.

Para inclusão no estudo, os participantes deveriam obedecer aos seguintes critérios: ter mais de 60 anos; estar cadastrados pelas equipes de Saúde da Família em cuidado domiciliar; presença do cuidador no momento da coleta dos dados da pesquisa e este ter mais de 18 anos; possuir telefone de uso pessoal ou domiciliar que possibilite contato dos pesquisadores; saber ler ou ser capaz de atender ligações telefônicas ou possuir cuidador que saiba ler ou seja capaz de atender ligações telefônicas. Ao mesmo tempo, excluíram-se idosos diagnosticados ou considerados caso suspeito do novo coronavírus (COVID-19); ou que estavam em internação hospitalar no período da coleta de dados da pesquisa.

Os participantes foram distribuídos em 3 grupos, sendo 2 grupos de intervenção e um de controle. A alocação dos participantes em um dos três grupos foi aleatória, conforme a ordem da visita. Porém, para minimizar

vieses, foi feita uma estratificação com os estratos de sexo e ser ou não acamado. Ao final visita, os idosos foram informados sobre em qual grupo estão incluídos.

Pela necessidade de informar sobre a possibilidade de alocação em um dos grupos de intervenção ou no grupo controle, não houve possibilidade de cegamento simples dos participantes quanto ao fato de receber a intervenção ou não. Não houve cegamento da equipe de pesquisa que realizou a coleta de dados.

As intervenções tiveram duração de um período de três meses. Para o Grupo 1 (G1) foram realizadas 3 ligações, 1 a cada mês, com duração de cerca de 10 minutos cada, onde foram reforçadas orientações para a prevenção da COVID-19. Já para o Grupo 2 (G2), foram enviadas 8 mensagens a cada mês, com o mesmo objetivo de orientar os participantes. O Grupo 3 (G3) recebeu condutas de rotina da instituição. Novas visitas deveriam ter sido realizadas ao fim das intervenções, porém devido ao número de casos na época, essa etapa foi adiada por um mês, sendo feita no mês de julho.

O armazenamento dos dados foi feito em planilhas virtuais do Microsoft Excel, que foram exportadas para IBM SPSS Statistics versão 20 para análise estatística. A análise descritiva foi realizada através de cálculos das frequências absolutas relativas das variáveis, além das medidas de tendência central e de dispersão.

Para as análises comparativas (associação) utilizou-se como recurso a estatística analítica. Para testar a associação entre duas variáveis qualitativas, foi aplicado o teste qui-quadrado de Pearson (X²). No entrecruzamento de variáveis dicotômicas com contínuas, foi aplicado o Mann-Whitney U test (teste não-paramétrico).

Foram considerados significativos para associação estatística os valores de p

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização sociodemográfica e clínica

Inicialmente foram recrutados 36 participantes. Desses, 27 (75%) eram do sexo feminino e 9 (25%) do sexo masculino. A média de idade foi de 83,64 anos. Os resultados diferem dos encontrados em uma pesquisa realizada no Mato Grosso do Sul, onde 39% (27) eram do sexo feminino, enquanto que 61% (42) eram do sexo masculino. Além disso, a média de idade foi de 77 anos (MATIAS, 2014).

Dentre os participantes, 13 (36,1%) estavam acamados e os 36 tinham uma pessoa específica para o cuidado. Alguns cuidados são essenciais para a manutenção da saúde dos idosos, acamados ou não, bem como para evitar a piora de algumas doenças. Monitorar aspectos quanto ao uso de medicamentos, risco de quedas e lesão por pressão, por exemplo, tem sua importância, visto a permanência em casa e diminuição das capacidades físicas com o aumento da idade.

A comorbidade mais relatada foi hipertensão (75%), seguida de problemas cardíacos (33,3%) e diabetes (30,6%). Alguns dos idosos também relataram problemas respiratórios (13,9%). No contexto da pandemia por COVID-19, a presença de comorbidades apresenta-se como um fator de risco para infecção pelo vírus causador da doença (SOUZA FILHO et al., 2021). Um estudo realizado no Rio Grande do Norte identificou que ter comorbidades é um fator de grande efeito para a ocorrência de mortes por COVID-19, podendo aumentar o risco em 9,44 vezes (GALVÃO; RONCALLI, 2020).

Ademais, a maioria dos incluídos fazia tratamento medicamentoso (86,1%). Diante disso, é importante que hajam orientações por parte da equipe de saúde quanto ao uso correto das medicações, visando garantir a segurança dos pacientes, bem como a qualidade do tratamento (ARAÚJO et al., 2019).

Intervenções

Após o início das intervenções, ocorreram exclusões por dois motivos: não ter atendido as ligações ou recebido mensagens de texto, o que impossibilitou o contato e realização das orientações; e ter se mudado, o que impediu a segunda visita.

Após as intervenções, foi avaliado quais idosos seguiam os cuidados recomendados pelo Ministério da Saúde. Os números são parecidos no que se refere ao antes e depois, mesmo não havendo significância estatística na maioria dos itens. No item que se refere a lavagem das mãos não houveram mudanças, e o mesmo acontece no que se trata a saídas desnecessárias de casa.

Isso pode ser explicado pelos hábitos desenvolvidos pela população ao longo do curso da pandemia. A higienização com água e sabão ou álcool em gel 70% pode agir prevenindo infecções graves, e deve acontecer em todos os momentos necessários, como ao sair de casa, frequentar transporte públicos, ter contato com outras pessoas, entre outras situações (ARAÚJO, 2020).

Quanto ao cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar, houve redução grupos G1 e G2, enquanto no G3 não houveram mudanças. No item seguinte, que trata de não tocar olhos, nariz e boca com as mão não lavadas, no G1 não houveram mudanças, enquanto houve aumento em G2 e G3. Em seguida, quanto a manter os ambientes limpos e ventilados, houve mudanças apenas no G3, com aumento.

Ademais, no que trata da distância mantida de pessoas tossindo ou espirrando, houve aumento em G2 e G3. Por fim, sobre evitar abraços, beijos e apertos de mão, houve diminuição no G1 e aumento em G2 e G3. Aqui houve significância estatística nos resultados após as intervenções ($p=0,025$).

Um estudo realizado em 2020 constatou que manter o distanciamento social pode reduzir o risco de infecção, e consequentemente as internações e sobrecarga do sistema de saúde. Os autores destacam ainda que a medida realizada em países europeus e asiáticos demonstram que o fortalecimento da estratégia de forma intersectorial pode ajudar a findar a pandemia de forma mais rápida, além de contribuir para evitar novas ondas da doença (AQUINO et al., 2020).

De forma geral, os resultados demonstram que houve maior adoção das medidas de prevenção pelos participantes do G2, que receberam as mensagens de texto. Entretanto, não se pode afirmar que as ligações telefônicas (G1) não foram efetivas, visto que ao longo do desenvolvimento da pesquisa houve a diminuição dos casos de COVID-19, que em conjunto com o afrouxamento das medidas de segurança, pode ter influenciado para menor interesse por parte da população estudada.

CONCLUSÕES

A realização das intervenções por ligação telefônica e mensagens de texto contribuiu para o aumento da adoção de medidas de prevenção contra a COVID-19 por idosos em cuidado domiciliar, demonstrando a importância da utilização das ferramentas pela equipes da APS para a prevenção de agravos e contaminação por doenças infecto-contagiosas por essa população vulnerável.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo fomento à pesquisa. À UNILAB, pelo apoio na execução. E ao Grupo de Pesquisa e Extensão Qualidade dos Serviços de Saúde.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, 2020.

ARAÚJO, D. Saúde orienta sobre importância da higienização das mãos. **Secretaria da Saúde - Governo do Estado do Ceará**, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2020/03/03/saude-orienta-sobre-importancia-da-higienizacao-das-maos/>. Acesso em: 05 set. 2021.

ARAÚJO, L. U. *et al.* Segurança do paciente e polimedicação na Atenção Primária à Saúde: pesquisa transversal em pacientes com doenças crônicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, 2019.

BANBURY, A. *et al.* Adding value to remote monitoring: Co-design of a health literacy intervention for older people with chronic disease delivered by telehealth - The telehealth literacy project. **Patient Education and Counseling**, [S.l.], v. 103, v. 3, p. 597-606, 2020.

DORNELES, J. A. *et al.* Estratégias de monitoramento no enfrentamento da COVID-19 em sobral-ceará. **SANARE**, Sobral, v. 20, p. 71-81, 2021.

GALVÃO, M. H. R.; RONCALLI, A. G. Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 23, 2020.

MATIAS, B. F. C. **Perfil sociodemográfico e clínico dos clientes de um Serviço de atenção domiciliar (SAD)**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2014.

SILVA, A. F. R. *et al.* Telephone intervention in self-care practices with the feet of patients with diabetes: a randomized clinical trial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v. 55, 2021.

SOUZA FILHO, Z. A. *et al.* Factors associated with coping with the COVID-19 pandemic by older adults with comorbidities. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, 2021.