



Desafios vivenciados por profissionais portugueses no cuidado em humanidade a idosos institucionalizados durante a pandemia

Challenges experienced by Portuguese professionals in humanity care for institutionalized elderly people during the pandemic

Desafíos vividos por profesionales portugueses en el cuidado humanitud a ancianos institucionalizados durante la pandemia

Como citar este artigo:

Celich KLS, Melo RCCP, Vargas MAO, Zilli F, Henriques LVL, Souza JB. Challenges experienced by Portuguese professionals in humanity care for institutionalized elderly people during the pandemic. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210426. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0426>

 Kátia Lilian Sedrez Celich^{1,4}

 Rosa Cândida Carvalho Pereira de Melo²

 Mara Ambrosina de Oliveira Vargas³

 Francielly Zilli¹

 Líliliana Vanessa Lúcio Henriques²

 Jeane Barros de Souza⁴

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

² Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal.

³ Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

⁴ Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, SC, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To understand the challenges experienced by Portuguese workers in humanity care for institutionalized elderly people during the pandemic. **Method:** This is a qualitative study, supported by reflections on the Humanity Care Methodology, carried out with workers from different areas in a nursing home for elderly people in Portugal. Data collection took place between September and October 2020, from individual and online interviews. The categorization proposed by Bardin was adopted as the analysis technique. **Results:** Three categories emerged: (1) self-protection and of the other with the subcategories fear of being contaminated and fear of contaminating the elderly; (2) maintenance of affective relationships, broken down into the subcategories absence of family members in the nursing home and personal protective equipment as a barrier to communication and approximation; and (3) confinement of the elderly who attended the Day Center, with the subcategories lack of family support/loneliness and change in the elderly's routine. **Conclusion:** The main challenges experienced by Portuguese workers are related to the necessary changes in the performance of care practices due to the use of personal protection that was not used before, limitations in affective relationships, and restrictions in interaction spaces.

DESCRIPTORS

Coronavirus Infections; Old Age Assistance; Humanization of Assistance; Institutionalization.

Autor correspondente:

Francielly Zilli
Campus Reitor João David Ferreira
Lima, Bairro Trindade
88040-900 – Florianópolis, SC, Brasil
franciellyzilli.to@gmail.com

Recebido: 22/09/2021
Aprovado: 25/11/2021

INTRODUÇÃO

A Coronavírus Disease 2019 (Covid-19) é a primeira pandemia do século XXI, com custo humanitário que já ultrapassou 221.134.742 casos confirmados no mundo, repercutindo em 4.574.089 óbitos até o início de setembro de 2021. Em Portugal, são 1.047.710 casos registrados, com 17.810 mortes⁽¹⁾. Após um ano de pandemia, ressalta-se a velocidade com que a Covid-19 espalhou-se no mundo, com repercussões na vida de bilhões de pessoas. Em especial, cita-se a população idosa, visto que o processo de envelhecimento tornou esse público mais vulnerável e suscetível à Covid-19, principalmente aqueles que vivem em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI)⁽²⁾.

Nas ERPI, os idosos são cuidados por profissionais de saúde, os quais também sofreram e ainda são afetados intensamente pelas repercussões da pandemia, sendo expostos diariamente aos riscos biológicos, sobrecarga de trabalho e sofrimento psíquico. Tais profissionais vivenciam uma pressão psicológica diante da possibilidade de infectar-se e propagar a doença para as pessoas sob os seus cuidados, gerando ansiedade, medo, depressão, insônia e angústia⁽³⁾.

Na assistência ao público idoso, existem inúmeras estratégias de atuação em prol da humanização e integralidade no processo de cuidar. Entre elas, destaca-se a Metodologia de Cuidado Humanidade (MCH), a qual foi desenvolvida na França, na década de setenta, por Yves Gineste e Rosette Marescotti. A MCH surgiu a partir das inquietações em relação à maneira com que os cuidados diários às pessoas dependentes e vulneráveis eram desenvolvidos, dando ênfase à dignidade, à liberdade e à autonomia no cuidado⁽⁴⁾.

A humanidade é uma abordagem centrada na relação entre as pessoas, entre o cuidador e o indivíduo a ser cuidado, envolvendo uma relação em que ambos compartilham a sua existência, na construção de um relacionamento equilibrado⁽⁴⁻⁵⁾. O desenvolvimento da MCH encontra-se organizado numa Sequência Estruturada de Procedimentos Cuidativos em Humanidade (SEPCH), que se divide em cinco etapas dinâmicas e sucessivas.

A primeira etapa, denominada pré-preliminares, representa o momento do preparo do ambiente e da pessoa a ser cuidada, evitando abordagens surpresa, com respeito à privacidade, liberdade e autonomia. Na segunda etapa, intitulada preliminares, se estabelece uma aproximação com a pessoa cuidada por meio do olhar, da palavra e do toque, sempre desenvolvida nesta sequência. Na terceira etapa, denominada rebouclage sensorial, observa-se a coerência entre as entradas sensoriais (visão, audição, tato e olfato), conduzindo a uma sensação corporal de bem-estar. Na quarta etapa, consolidação emocional, o profissional reforça de forma positiva toda a colaboração, os esforços e os progressos alcançados, valorizando e agradecendo à pessoa cuidada no momento de relação. A última etapa, reencontro, é o momento em que se afirma a continuidade da assistência e o próximo encontro é programado, diminuindo a sensação de abandono⁽⁵⁻⁶⁾.

Salienta-se que para o desenvolvimento das cinco etapas da SEPCH, existem aproximadamente 150 técnicas relacionais, as quais necessitam ser aprendidas pelos profissionais para que durante o cuidado possam ser executadas de maneira

intencional⁽⁵⁾. Diante do exposto, suscitou-se a questão norteadora do estudo: quais os desafios vivenciados por profissionais portugueses no cuidado em humanidade a idosos residentes em uma ERPI durante a pandemia?

Tal investigação justifica-se por tratar-se de um fenômeno recente, sendo que a pandemia da Covid-19 se desenvolve em tempo real, com repercussões em longo prazo na vida dos idosos institucionalizados e principalmente dos seus cuidadores, ainda com lacunas de evidências científicas, carecendo do olhar atento dos pesquisadores. Somado a isso, são escassos os estudos que abordam o cuidado alicerçado na MCH em idosos residentes de ERPI em tempos de pandemia. A partir de então, o estudo teve como objetivo compreender os desafios vivenciados por profissionais portugueses no cuidado em humanidade a idosos residentes em uma ERPI durante a pandemia.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa de caráter exploratório⁽⁷⁾, sustentado pelas reflexões acerca da Metodologia do cuidado em Humanidade.

POPULAÇÃO

A equipe atuante no residencial era constituída por 20 profissionais de diversas áreas, como enfermagem, assistência social, psicologia, sociologia e terapia ocupacional.

LOCAL

O estudo foi realizado em uma ERPI do Norte de Portugal, na qual a MCH já está implantada e em fase de certificação. Neste residencial vivem 28 idosos, sendo que outros 30 idosos frequentavam o local apenas durante o período diurno.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Como critérios de inclusão considerou-se: profissionais com formação em MCH e vivência na assistência a idosos na ERPI durante a pandemia da Covid-19. Como critérios de exclusão elencou-se: profissionais que estavam de férias ou em licença durante o período da coleta dos dados. Dos 20 profissionais do residencial, oito atenderam aos critérios de inclusão, sendo que todos foram convidados e aceitaram participar do estudo, não havendo recusas.

COLETA DE DADOS

A coleta dos dados ocorreu durante os meses de setembro e outubro de 2020, a partir de entrevistas individuais e *online* realizadas pela pesquisadora principal, com utilização da plataforma *Zoom*. As entrevistas foram registradas em gravação de áudio digital de voz, com duração média de 50 minutos; em seguida, foram transcritas pela pesquisadora principal para um documento do *Microsoft Word*. Os participantes foram convidados com base em convite formal e as entrevistas foram previamente agendadas. O roteiro da entrevista foi composto de dados sociodemográficos e por uma questão norteadora: quais os desafios vivenciados no cuidado em humanidade aos idosos na ERPI durante a pandemia da Covid-19?

ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS

Adotou-se como técnica e tratamento dos dados a categorização proposta pela análise de conteúdo⁽⁸⁾, a qual é uma modalidade de análise que operacionalmente é constituída por três etapas: a pré-análise, a análise, o tratamento dos resultados e interpretação. Os participantes da pesquisa validaram o conteúdo da entrevista.

ASPECTOS ÉTICOS

Foram assegurados os princípios éticos e legais postulados na Resolução nº 466/12⁽⁹⁾. O estudo foi aprovado em 18 de julho de 2020 pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade Federal do sul do Brasil, sob o parecer número 4.161.1725. Antes da realização das entrevistas, foram apresentados os objetivos do estudo e encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada participante, que assinou o documento e o devolveu via e-mail para as pesquisadoras. Foi oportunizado aos participantes o acesso à transcrição verbatim obtida das entrevistas e ao estudo final. Como garantia do anonimato, utilizou-se a letra “E”, que significa “entrevistado”, para identificação dos participantes do estudo, seguido de um número arábico (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8), conforme a ordem cronológica em que as entrevistas aconteceram.

RESULTADOS

Participaram do estudo oito profissionais, sendo seis do sexo feminino e dois do sexo masculino. As idades variaram entre 30 e 50 anos, sendo a maior frequência de 40 anos. Todos os participantes tinham como habilitação curso superior nas seguintes áreas: três enfermeiros, um assistente social, um psicólogo, um sociólogo, um terapeuta ocupacional e um administrador. Em relação ao tempo de atuação na ERPI, dois profissionais tinham seis anos e dois 23 anos, sendo que a maior concentração aconteceu entre oito a doze anos.

Da análise de conteúdo das entrevistas emergiram três categorias (1) Proteção de si e do outro, na qual suscitaram duas subcategorias: medo de se contaminar e medo de contaminar o idoso; (2) Manutenção das relações afetivas, onde foram identificadas duas subcategorias: ausência dos familiares no residencial e Equipamento de proteção individual (EPI) como barreira de comunicação e aproximação; (3) Confinamento dos idosos que frequentavam o Centro de Dia, que originaram duas subcategorias: falta de suporte familiar/solidão e alteração da rotina do idoso.

A categoria “Proteção de si e do outro” é sustentada por duas subcategorias que integram os desafios vivenciados pelos profissionais durante o desenvolvimento de suas atribuições no cuidado em humanidade aos idosos residentes na ERPI em Portugal na conjuntura pandêmica. Na primeira subcategoria “Medo de se contaminar”, os cuidadores relataram seus medos e como encontraram na MCH um caminho seguro e eficaz para continuarem a cuidar de modo humanizado:

Apesar de toda a equipe sentir muito medo da Covid, nós temos medo de ficar doentes, medo que nossos familiares fiquem doentes (...) a humanidade nos ajudou (...) nós sabíamos que o cuidado ao idoso precisava ser feito, e nesta base de relação afetiva alicerçada nos

pilares e nos princípios da humanidade, sabíamos que conseguiríamos manter todos bem (E3).

Mesmo com todo o medo que sentimos, não nos deixamos desviar do nosso caminho (...) as decisões e as práticas mantiveram-se naquilo que é o nosso foco, o cuidado aos idosos de maneira humana (...) um caminho que nunca mais voltará como o passado, cuidados em força, nunca mais! Isto é do passado (E4).

A subcategoria “Medo de contaminar o idoso” evidenciou que os profissionais tinham consciência do risco a que os idosos estavam expostos e desejavam usar de todos os recursos para protegê-los:

Com a pandemia e toda a limitação que ela trouxe, as atividades tiveram que sair da rotina que tínhamos, tenho que ter muita atenção para manter os idosos com alguma atividade e ao mesmo tempo manter o distanciamento necessário para não colocar eles em risco (E5).

Decidi ficar mais tempo aqui no lar, ir menos para casa (...) acredito que deste modo corro menos risco de trazer o vírus aqui para dentro e assim é menos provável que nossos idosos sejam contaminados (E7).

A categoria “Manutenção das relações afetivas” retratou a complexa realidade para a preservação da dinâmica cotidiana dos laços fraternos durante as condições adversas da pandemia, pois os idosos tornaram-se vulneráveis e suscetíveis à Covid-19, sendo necessário encontrar estratégias de cuidado para a proteção da saúde física e mental destes indivíduos. A MCH foi evidenciada como ferramenta essencial neste cuidado. Essa categoria sustentou-se em duas subcategorias, as quais subsidiam os desafios vivenciados pelos profissionais. Na primeira subcategoria “Ausência dos familiares no residencial”, os participantes relataram a necessidade deste convívio e o quanto a presença da família é promotora de bem viver para todos na ERPI:

Tínhamos uma cultura muito aberta aos familiares e aos amigos, e com a pandemia da Covid, tivemos que alterar isso (...) os idosos tiveram um afastamento físico dos seus familiares (E3).

Conseguimos alinhar algumas situações para manter a proximidade com as famílias, usamos mais tecnologias, mais telefonemas e vídeo chamadas, mais vindas até as janelas para tentar aliviar um pouquinho essa situação e possibilitar que os idosos e seus familiares se vissem (E5).

Eu percebo que há uma diferença no comportamento deles, porque deixaram de ter o convívio com os familiares, de ter a presença deles. Os familiares vinham visitar a qualquer hora e os levavam para sair e passear, isso foi uma quebra muito grande na rotina deles e nas condições deles, até mesmo nós sentimos esta falta (E8).

A subcategoria “EPIs como barreira de comunicação e aproximação” demonstra o entrave causado pelo uso dos equipamentos de proteção individual no cotidiano de trabalho e o impacto significativo que sua utilização causa no cuidado aos idosos. Tais sentimentos são expostos nos discursos que seguem:

É mais difícil a comunicação porque temos a máscara, tem pessoas que não ouvem tão bem e não conseguem seguir os nossos lábios e não veem nossa expressão facial e isto acaba por limitar nossa aproximação e até mesmo nosso cuidado (E8).

O plano de contingência que foi implementado, em termos de restrição sanitária, nos tem distanciado um dos outros (...) principalmente o uso da máscara e óculos de proteção, eles têm sido um empecilho no dia a dia (E4).

A categoria “Confinamento dos idosos que frequentavam o Centro Dia” é delineada por duas subcategorias que expressam as restrições e mudanças de várias ordens vivenciadas pelos profissionais no que tange às interações sociais face a face, dada a necessidade de isolamento dos idosos e dos diversos cuidados necessários para se evitar a transmissão da Covid-19. Esse fato é descrito na subcategoria “Alteração da rotina das práticas de cuidado”, o que pode ser observado na fala que segue:

Tínhamos 30 idosos que vinham aqui diariamente e que voltavam para casa apenas no fim do dia, e que se viram obrigados a terem que ficar em casa quando tudo isto iniciou (...) e isso tem nos afetado emocionalmente, porque sabemos do nosso papel e de nossas responsabilidades (E5).

Outro desafio enfrentado pelos profissionais no cuidado em humanidade é a preocupação com os idosos que experimentaram o distanciamento físico e o isolamento social e familiar, o que fica caracterizado na subcategoria “Falta de suporte familiar/solidão”, expresso no depoimento:

(...) nós ligamos constantemente, sobretudo nos casos em que há menos suporte familiar, muitos tiveram que ficar em casa e não necessariamente com a família, porque vivem só e agora estão ainda mais sozinhos, relatam sentirem-se tristes e abandonados (E8).

(...) nós continuamos a manter o contato com as pessoas em casa que percebemos, de fato, o impacto grande da quebra daquela rotina que os organizava de alguma maneira, associada a um medo do que é que vem por aí, é complicado! Nós estamos também com medo e sentimos a falta de todos eles cá conosco, nosso lar não é o mesmo sem eles, as atividades que realizávamos em conjunto deixaram de ser feitas, sentimos saudades deles e continuar aqui sem eles está difícil, bem complicado (E5).

DISCUSSÃO

Os achados da pesquisa apontam para distintos desafios referentes à pandemia da Covid-19 na perspectiva de profissionais que atuam no cuidado a idosos que convivem em uma ERPI.

Os participantes no estudo provinham de áreas de formação distintas, mas todos eles tinham realizado formação em MCH e trabalhavam em contexto de ERPI durante o período da pandemia de COVID-19. Quando questionados sobre quais os desafios vivenciados nos cuidados aos idosos institucionalizados em ERPI durante a pandemia de COVID-19, identificaram vários desafios com os quais se depararam neste período pandêmico.

Os desafios vivenciados pelos profissionais no cuidado em humanidade ao idoso residente em uma instituição estão ligados à preocupação evidente de contaminação de si e também da contaminação dos idosos, assim como foram vivenciados desafios resultantes das medidas de proteção utilizadas para evitar essa contaminação. Dessa forma, desde a utilização de equipamentos de proteção até a ruptura do convívio familiar com os idosos

institucionalizados ou a impossibilidade de receber os idosos do Centro Dia, tudo desafiou os profissionais na criação de estratégias para minimizar esse distanciamento, sendo a mudança nas relações afetivas e o confinamento dos idosos um desafio imposto pela pandemia de Covid-19.

A pandemia afetou de forma devastadora residentes em lares para idosos, residentes domiciliares que contam com o apoio das instituições, profissionais médicos e enfermeiros, os quais tiveram que lidar com a rápida disseminação do vírus, modificando as estratégias de cuidado oriundas das necessidades de prevenção do contágio⁽¹⁰⁾.

Os participantes identificam o medo como um enorme desafio nos cuidados. Também outro estudo⁽¹¹⁾ evidenciou que os profissionais de saúde, durante a pandemia da COVID-19, manifestaram stress e enorme pressão psicológica pela possibilidade de se contaminarem e de poderem contaminar os idosos que estavam a cuidar. No entanto, aqui os participantes reforçaram que, apesar do medo de se contaminarem na prestação de cuidados aos idosos e o medo de contaminarem os idosos, o foco continuou a ser os cuidados humanizados e para tal a MCH contribuiu positivamente com ferramentas para conseguirem gerir o medo e ansiedade provocados pela pandemia.

A MCH tem por base a relação entre cuidador e pessoa cuidada, permitindo uma operacionalização da relação por meio de uma Sequência Estruturada de Procedimentos Cuidativos Humanidade (SEPCH)⁽⁴⁾. Outro estudo⁽¹²⁾ também reforça a importância da MCH na gestão das emoções básicas negativas durante o período pandêmico, nomeadamente do medo, ansiedade e desespero, potenciando emoções positivas gerando mais otimismo, serenidade e confiança em todos os envolvidos.

Em tempos de pré-pandemia do Covid-19, o distanciamento dos familiares em relação aos idosos já era apontado como um gerador de sofrimento para os profissionais que trabalham em instituições de longa permanência⁽¹³⁾. Dessa forma, a ausência da família, por força do confinamento, constituiu um enorme desafio nos cuidados. Durante esse período, o sentimento de abandono experienciado pelos idosos foi difícil gerir, porque alguns idosos não compreendiam a necessidade do distanciamento físico com seus familiares⁽¹²⁾.

Os participantes deste estudo, reconhecendo a importância da presença da família para o bem-estar dos idosos, fizeram uso da tecnologia, nomeadamente para a realização de videochamadas, na tentativa de colmatar a ausência desses. Essa premissa foi reforçada por estudo⁽¹⁴⁾ que refere que a utilização da tecnologia, parece ter atenuado o efeito negativo da ausência da família durante o período de confinamento por Covid-19.

Podemos compreender, a partir das falas apresentadas, que esse fator impacta diretamente nas práticas de cuidado dos profissionais que trabalham orientados pela MCH. Esse distanciamento imposto pela pandemia é tido como um desafio pelos profissionais, devido ao fato de a MCH qualificar as relações familiares e o envolvimento nas práticas de cuidado, favorecendo o acesso aberto para os familiares e assim, fortalecendo as relações interpessoais^(6,15).

Ainda, a manutenção das relações afetivas diretamente entre idosos e profissionais também é estremecida pela pandemia de Covid-19 devido ao uso de EPI. Em virtude das características de transmissão do vírus, a recomendação em relação às medidas

de proteção individual incluem, por exemplo, o uso de máscaras e escudos faciais, podendo dificultar a comunicação verbal e não verbal entre profissionais e idoso⁽¹⁶⁾.

O uso de EPI foi registrado pelos participantes no nosso estudo como um desafio para o estabelecimento da comunicação com o idoso, reconhecendo a importância da relação com a manutenção dos pilares relacionais do olhar, da palavra e expressão de sentimentos e do toque durante os cuidados^(12,17). Com a MCH, os cuidadores compreendem que a humanização dos cuidados, por meio da utilização de técnicas relacionais gradativas, referentes ao olhar, palavra e toque, favorece a assistência e a interação entre o cuidador e o idoso⁽¹⁵⁾. Dessa forma, diante da pandemia de Covid-19, a manutenção desses pilares tornou-se um desafio para os profissionais da saúde que atuam no cuidado em humanidade e precisam lidar com as restrições que impedem a exposição da face e o toque.

Seguindo essa mesma linha de necessidade de evitar a propagação do vírus, a impossibilidade de receber os idosos acolhidos pelo Centro Dia gera novas preocupações para os profissionais acostumados a acolher um grande número de idosos na instituição.

O desafio de seguir as recomendações referentes ao distanciamento social e assim alterar a rotina de cuidado que contava com a prestação de serviços no Centro Dia levou os profissionais a buscarem estratégias capazes de promover o cuidado multidimensional dos idosos mesmo à distância. O uso de recursos, como as ligações para os idosos que vivem sozinhos, pode ser compreendido como uma estratégia para a manutenção do vínculo e reinvenção dos modos de interação social, buscando manter uma ligação entre profissional de saúde e idoso assistido⁽¹⁸⁾.

Entretanto, mesmo que os profissionais busquem estratégias para manutenção do vínculo, podemos compreender essa ruptura na rotina de cuidado prestada pelos profissionais aos idosos usuários do Centro Dia como um desafio vivenciado pois ela interfere diretamente em uma das etapas e dinâmicas de cuidado que é a da consolidação emocional. Essa etapa diz respeito à

consolidação de memórias emocionais despertadas a partir da relação de cuidado entre profissional e idoso que irá permear toda a condução das práticas relacionais de cuidado⁽⁶⁾.

Ao não construir uma relação direta com os idosos e, assim, consequentemente não conseguir efetivar claramente as práticas de cuidado em humanidade buscando estratégias intermediárias para minimizar essa ruptura, o distanciamento imposto pela pandemia da Covid-19 é compreendido como um grande desafio vivenciado pelos profissionais no cuidado em humanidade. Assim, as questões de solidão e isolamento social podem muitas vezes ser negligenciadas pelos profissionais de saúde e serviços sociais, mas a pandemia da Covid-19 acabou por expor esse aspecto, o que tem levado a um maior foco e empenho por parte dos profissionais em dar maior atenção ao isolamento social e solidão, particularmente nos idosos, pois constituem o segmento de risco mais vulnerável da população⁽¹⁹⁾.

Nesta pesquisa, considerou-se como critérios de inclusão que os profissionais deveriam ter formação em MCH, vivência na assistência a idosos em residência para idosos e atuação durante a pandemia. Assim, como limitações deste estudo, sinalizamos que os critérios de inclusão restringiram o número de participantes e a escolha da instituição.

CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 modificou o viver de diferentes gerações, atravessou as práticas de cuidados profissionais de diferentes áreas de atuação e níveis de complexidade em todo o mundo.

Diante das práticas de cuidado norteadas pela Metodologia de Cuidado Humanidade nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, os profissionais portugueses apontam distintos desafios impostos pela pandemia. Esses desafios dizem respeito principalmente às modificações necessárias para o desempenho das práticas de cuidado direcionadas por uma sequência de procedimentos baseados na relação entre profissionais e idosos assistidos. Todas essas relações foram afetadas pela Covid-19 e geraram desafios para os profissionais.

RESUMO

Objetivo: Compreender os desafios vivenciados por profissionais portugueses no cuidado em humanidade a idosos institucionalizados durante a pandemia. **Método:** estudo qualitativo, sustentado pelas reflexões da Metodologia do cuidado em Humanidade, realizado com profissionais de diversas áreas num residencial para idosos de Portugal. A coleta dos dados ocorreu entre setembro e outubro de 2020, a partir de entrevistas individuais e *online*. Adotou-se, como técnica de análise, a categorização proposta por Bardin. **Resultados:** emergiram três categorias: (1) proteção de si e do outro com as subcategorias medo de se contaminar e medo de contaminar o idoso; (2) manutenção das relações afetivas, desdobrada nas subcategorias ausência dos familiares no residencial e equipamento de proteção individual como barreira de comunicação e aproximação e (3) confinamento dos idosos que frequentavam o Centro de Dia, com as subcategorias falta de suporte familiar/solidão e alteração da rotina do idoso. **Conclusão:** os principais desafios vivenciados pelos profissionais portugueses estão relacionados às modificações necessárias no desempenho das práticas de cuidado devido a utilização de proteção pessoal antes não utilizada, limitação nas relações afetivas e restrições de espaços de convivência.

DESCRITORES

Infecções por Coronavírus; Assistência a Idosos; Humanização da Assistência; Institucionalização.

RESUMEN

Objetivo: Comprender los desafíos vividos por profesionales portugueses en el cuidado humanidad a ancianos institucionalizados durante la pandemia. **Método:** estudio cualitativo, basado en las reflexiones de la Metodología del cuidado Humanidad, realizado con profesionales de diversas áreas en una residencia para ancianos en Portugal. La recolección de datos ocurrió entre septiembre y octubre de 2020, tras entrevistas individuales y *online*. Se adoptó como técnica de análisis, la clasificación propuesta por Bardin. **Resultados:** surgieron tres clases: (1) protección de uno y de los demás con las subclases miedo de contaminarse y miedo de contaminar al anciano; (2) mantención de las relaciones afectivas, desdobrada en las subclases ausencia de los familiares en la residencia y equipo de protección individual como barrera de comunicación y

aproximación y (3) confinamiento de los ancianos que frecuentaban el “Centro de Día”, con las subclases falta de soporte familiar/solitud; y alteración de la rutina del anciano. **Conclusión:** los principales desafíos vividos por los profesionales portugueses están relacionados a las modificaciones necesarias en el desempeño de las prácticas de cuidado debido a la utilización de equipo de protección antes no utilizada, limitación en las relaciones afectivas y restricciones de espacios de convivencia.

DESCRIPTORES

Infecciones por Coronavirus; Asistencia a los Ancianos; Humanización de la Atención; Institucionalización.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO Coronavírus (COVID-19) Dashboard. [Internet]. WHO; 2021 [citado 2021 Jul 27]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
2. Moraes EN, Viana LG, Resende LMH, Vasconcellos LS, Moura AS, Menezes A, et al. COVID-19 in long-term care facilities for the elderly: Laboratory screening and disease dissemination prevention strategies. *Cien Saude Colet*. 2020;25(9):3445-58. DOI: 10.1590/1413-81232020259.20382020.
3. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet*. 2020;25(9):3465-3474. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
4. Henriques LVL, Dourado MARF, Melo RCCP, Tanaka LH. Implementation of the Humanitude Care Methodology: Contribution to the quality of health care. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27:e3123. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2430-3123>.
5. Figueiredo AMG, Melo RCCP, Ribeiro OP. Humanitude care methodology: Difficulties and benefits from its implementation in clinical practice. *Revista de Enfermagem Referência*. 2018;17:53-62. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17063>.
6. Melo RCCP, Costa PJ, Henriques LVL, Tanaka LH, Queirós PJP, Araújo JP. Humanitude in the humanization of elderly care: Experience reports in a health service. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):825-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0363>.
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6th ed. São Paulo: Atlas; 2018.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Coimbra: Edições 70; 2016.
9. Brasil. Resolução n 466, de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília*, 2013.
10. Ouslander JG, Grabowski DC. COVID-19 in Nursing Homes: Calming the perfect storm. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2020;68(10):2153-62. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgs.16784>.
11. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Front Psychiatry*. 2020;11(306):1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>.
12. Santos A, Melo R, Henriques L, Temponi B, Martins A, Marchi E. Contributo da metodologia de cuidado humanidade para a grstão das emoções na pandemia. *Revista INFAD de Psicologia*. 2021;1(1):115-24. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2048>.
13. Mariano PP, Carreira L. Pleasure and suffering in the elderly care in long-term care institution: perception of nursing workers. *Escola Anna Nery*. 2016;20(4):e20160088. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160088>.
14. Abreu M. Envelhecimento e pandemia: Vivências e evidências da intervenção em contexto institucional. In: Pinheiro J, editor. *Olhares sobre o envelhecimento. Estudos interdisciplinares*. Madeira: Universidade de Madeira; 2021.
15. Celich KLS, Melo RCCP, Vargas MAO, Henriques LVL, Souza JB, Zilli F, et al. Metodologia de cuidado humanidade: Repercussões na atuação dos profissionais em instituição para idosos durante a pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021;10(6):e14010615529. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15529>.
16. Benedetto MAC, Moreto G, Vachi VH. Narrativas médicas: empatia e habilidades de comunicação em tempos de COVID-19. *Archivos en Medicina Familiar [internet]*. 2020 [citado 2021 jul 26];22(3):109-18. Disponível em: <https://sobramfa.com.br/wp-content/uploads/2020/12/amf203c.pdf>.
17. Fonseca C, Luz H, Melo RCCP. Metodologia de Cuidado Humanidade: Benefícios e desafios da sua implementação na prática. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*. 2021;7(1):14-24. DOI: <https://doi.org/10.31211/rpics.2021.7.1.200>.
18. Nunes BLR, Ferreira ABS, Andrade CS, Cury LO, Bitencourt GR, Souza PA. Centro de convivência para idosos em tempos de pandemia: Estratégias de acompanhamentos a distância. *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. 2020;2:36-41. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c06>.
19. Berg-Weger M, Morley JE. Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the COVID-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *J Nutr Health Aging*. 2020;24(5):456-8. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>.

Apoio financeiro

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).
Programa de Excelência Acadêmica (PROEX) nº364/2021.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.