



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA**

**SAÚDE**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



**Orientanda: Cibele Gama da Silva**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Farias de Castro**

**Co-orientadora: MSc. Vanusa do Nascimento**

**AUTOCUIDADO DE SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID 19, NA  
PERSPECTIVA DO IDOSO RURAL/RIBEIRINHO DO AMAZONAS**

**Manaus-AM**

**2023**

Cibele Gama da Silva

**AUTOCUIDADO DE SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID 19, NA  
PERSPECTIVA DO IDOSO RURAL/RIBEIRINHO DO AMAZONAS**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à disciplina  
Trabalho de Conclusão de Curso II, como componente  
curricular obrigatório para obtenção do título de  
Graduação Bacharel em Enfermagem da Universidade do  
Estado do Amazonas - UEA

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Farias de Castro

**Coorientadora:** MSc. Vanusa do Nascimento

MANAUS – AM

2023



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Cibele Gama da Silva, intitulado: **AUTOCAUIDADO DE SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID 19, NA PERSPECTIVA DO IDOSO RURAL/RIBEIRINHO DO AMAZONAS**, constituída pelos professores:

(Orientador): Dra. Fernanda Farias de Castro,

(Examinador): Dra. Cassia Rozaria da Silva Souza,

(Examinador): Dr. Altair Seabra de Farias, reunidos na sala online da ESA/UEA/Google Meet, no dia 30/08/23, às 14:00 horas, para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>

Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>

Deve ser reapresentado<sup>3</sup>

Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 30 de agosto de 2023.

1. *Fernanda Farias de Castro*

2. *Cássia R. Z. Souza*

3. *Altair Seabra de Farias*

<sup>1</sup> **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

<sup>2</sup> **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

<sup>3</sup> **Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

<sup>4</sup> **Reprovado (Média da AP1 e AP2  $<$  4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

S586aa Silva, Cibele Gama da  
Autocuidado de saúde na pandemia da COVID 19, na  
perspectiva do idoso rural/ribeirinho do Amazonas /  
Cibele Gama da Silva. Manaus : [s.n], 2023.  
31 f.: color.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas - Universidade do  
Estado do Amazonas, Manaus, 2023.

Inclui bibliografia

Orientador: Castro, Fernanda Farias de

Coorientador: Nascimento, Vanusa do

1. Autocuidado. 2. Saúde. 3. COVID 19. 4. Idoso  
rural. 5. Idoso ribeirinho. I. Castro, Fernanda Farias de  
(Orient.). II. Nascimento, Vanusa do (Coorient.). III.  
Universidade do Estado do Amazonas. IV. Autocuidado  
de saúde na pandemia da COVID 19, na perspectiva do  
idoso rural/ribeirinho do Amazonas

## Sumário

Resumo.....	6
Introdução.....	7
Método.....	10
Resultados e discussão.....	12
Categorização dos dados.....	11
a) Prevenindo a COVID 19.....	14
b) Usando remédios.....	16
c) Autocuidado.....	18
Conclusão.....	21
Referências.....	23
Apêndice A.....	26
Apêndice B.....	29
Anexo A.....	31

**Autocuidado de saúde na pandemia da covid 19, na perspectiva do idoso  
rural/ribeirinho do Amazonas**

Cibele Gama da Silva<sup>1</sup>

Fernanda Farias de Farias<sup>2</sup>

Vanusa do Nascimento<sup>3</sup>

**Resumo**

**Objetivo:** Identificar o autocuidado de saúde na pandemia da COVID 19, na perspectiva do idoso rural/ribeirinho do Amazonas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva, realizada em duas comunidades rurais/ribeirinhas, com idosos de 60 anos e mais, moradores da comunidade há pelos menos 2 anos. Para a coleta dos dados, utilizou-se a técnica de Grupo Focal (GF). A organização dos dados foi realizada no *software* MAXQDA, utilizando-se também da análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada no CEP/UEA sob parecer n.º 5.977.008. **Resultados e discussão:** Foram realizados dois GF em distintas comunidades, tendo participação de 14 idosos. Após análise, emergiram as seguintes categorias: Prevenindo a COVID 19, usando remédios caseiros e Autocuidado. **Conclusão:** Através dos dados obtidos na pesquisa, é possível inferir que conhecer o processo interventivo e a adoção de práticas de autocuidado em saúde durante a pandemia da COVID 19, do ponto de vista dos idosos que vivem em áreas rurais e ribeirinhas do Amazonas, é de suma importância, especialmente para o profissional de saúde, especificando-se a atuação do enfermeiro, os quais em muitas comunidades rurais e ribeirinhas são os únicos profissionais a prestar assistência em saúde, visto as longas distâncias e percalços para chegar nas comunidades.

**Palavras-chave:** *Autocuidado; Saúde; COVID 19; Idoso rural; Idoso ribeirinho.*

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas

<sup>2</sup> Dra. em Enfermagem, docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas - UEA

<sup>3</sup> Mestra em Enfermagem, gestora da Fundação Universidade da Terceira Idade - FUNATI

## **Introdução**

A COVID 19 é uma doença respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2<sup>(1)</sup>. Ela se espalha principalmente por meio de gotículas respiratórias quando uma pessoa infectada tosse, espirra, fala ou respira. Os sintomas comuns incluem febre, tosse seca, fadiga e dificuldade respiratória, mas também podem ocorrer perda de olfato, perda de paladar, dor de garganta e dores musculares. Esta doença pode variar de casos leves a graves e, em alguns casos, levar à morte. Em sua descoberta, no primeiro momento, esta foi considerada uma emergência de saúde pública, mas pelo grande número de casos foi caracterizada como uma pandemia<sup>(2)</sup>.

Até 14 de junho de 2023, mais de 747 milhões de pessoas foram infectadas pela COVID 19 mundialmente, resultando em mais de 6 milhões 943 mil 390 mortes. Até 10 de junho do mesmo ano, o Brasil ultrapassou a trágica marca de 703 mil 399 óbitos decorrentes da doença, além de contabilizar mais de 37 milhões de casos positivos. Já no Amazonas foram registrados 636.816 casos na mesma data e 14.479 óbitos. Os números alarmantes evidenciam a magnitude da pandemia e seus impactos devastadores no país<sup>(3)</sup>.

Por sua alta transmissibilidade, impôs a necessidade de um excessivo controle da doença, incluindo o uso de máscaras, álcool em gel e distanciamento social. Com o aumento dos casos, o isolamento social tornou-se essencial para reduzir a transmissão e evitar mutações do vírus, ocasionando maiores agravos para a saúde pública. A doença pode também apresentar-se de forma assintomática, leve ou grave, incluindo síndromes respiratórias e pneumonia, podendo levar à morte. Além disso, a alta transmissibilidade levou à rápida disseminação da doença em comunidades remotas, como as ribeirinhas na região amazônica, que já enfrentam dificuldades de acesso a serviços de saúde em circunstâncias cotidianas e que durante a pandemia tiveram um grande impacto neste aspecto. Medidas

rigorosas de cuidado e isolamento foram necessárias nessas comunidades para prevenir formas graves da doença e evitar hospitalizações<sup>(4)</sup>.

A população rural/ribeirinha é composta por pessoas que vivem em áreas próximas a rios, lagos e outras fontes de água. Elas residem em regiões afastadas dos centros urbanos, e dependem dos rios como principal meio de transporte e acesso a serviços básicos. Essa população mantém um estilo de vida tradicional, com uma forte conexão com a natureza e práticas sustentáveis, como a pesca e a agricultura de subsistência. No entanto, enfrentam desafios de infraestrutura, como a falta de eletricidade, abastecimento de água potável, saneamento básico e acesso a serviços de saúde. A distância geográfica, a dificuldade de transportes fluviais e a falta de estradas adequadas dificultam o acesso a cuidados de saúde, aumentando a vulnerabilidade às doenças e outras intercorrências sociais<sup>(5)</sup>.

No auge da pandemia, a população rural e ribeirinha manteve-se isolada. Na região amazônica, as comunidades ribeirinhas também foram atingidas e, por ser uma doença com alta transmissibilidade a população precisou ficar isolada, condição essa comum nas comunidades, mas não de forma obrigatória. Geralmente essas localidades são de difícil acesso a diversos serviços, como o de saúde, que por conta do isolamento, tudo se tornou mais difícil no enfrentamento da Pandemia de COVID 19<sup>(6)</sup>.

Em se tratando dos idosos a assistência à saúde deve ser realizada de forma diferenciada, pela maior fragilidade do que a saúde de um adulto jovem<sup>(5,7)</sup>. Neste sentido, Fried et al. (2001) destacam que os idosos podem sofrer declínios e maior vulnerabilidade às doenças, pela dificuldade de regeneração dos sistemas fisiológicos no processo de envelhecimento<sup>(8)</sup>. Pompeu (2022) diz que o idoso como descrito na condição acima, pode sim, sofrer importantes impactos através de questões estressoras em saúde<sup>(9)</sup>.



Nesse sentido, a implementação de políticas públicas favoráveis a essa população como a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), Política Nacional dos Povos das Águas, dos Campos e da Floresta (PNPACF) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PnaPS) é de fundamental importância, considerando a precariedade de ações concretas aos povos da floresta e das águas<sup>(10)</sup>.

Identificar novas estratégias de enfrentamento da COVID 19 e outros agravos para essas populações são de fundamental importância, dada a magnitude e implicações que a Pandemia da COVID 19 trouxe a todos os povos do mundo, não sendo diferente na região amazônica e em comunidades rurais e ribeirinhas. Nesse sentido a identificação do autocuidado com a saúde a partir da vivência em um momento pandêmico entre os idosos, é de grande relevância, para subsidiar ações de saúde de acordo com a realidade onde estão inseridos, assim como auxiliar as equipes de saúde nas orientações, no cuidado e no desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e intervenção auxiliando na identificação de lacunas na assistência e no direcionamento de políticas públicas para a população idosa rural/ribeirinha.

Além disso, enquanto fator de relevância social, esta pesquisa aborda as dificuldades enfrentadas por essa população vulnerável em relação ao acesso ao serviço de saúde, e ao cuidado recebido. A partir desta compreensão, permite-se desenvolver estratégias que garantam atendimento equitativo que oriente e identifique barreiras no acesso aos cuidados de saúde após a pandemia.

Ao pensar na importância científica deste trabalho, a partir do momento que se compreende as dificuldades enfrentadas e se desenvolve estratégias de impacto positivo à população, é possível solucionar os problemas encontrados, embasar outros estudos nesse

direcionamento, melhorar o conhecimento no tema abordado e promover melhoria na qualidade de vida das pessoas a partir das evidências encontradas.

Considerando todos esses aspectos levanta-se a seguinte questão: Na perspectiva dos idosos rurais/ribeirinhos, quais as ações de autocuidado de saúde na pandemia da COVID 19?

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva sobre o autocuidado de saúde do idoso rural/ribeirinho na pandemia da COVID 19. A pesquisa qualitativa permite analisar e revelar novos significados e entendimentos que estão enraizados nas experiências das pessoas<sup>(8)</sup>.

A pesquisa foi realizada em duas comunidades pertencentes a região metropolitana da cidade de Manaus Amazonas a saber: a) Ramal do Frederico Veiga, localizada no Km 08 da BR 174, cuja acesso se dá por estrada de asfalto e pelo lago do Tarumã Açú; b) Comunidade do Abelha, localizada à margem direita do lago Tarumã Açú, com deslocamento exclusivamente via fluvial, por meio de pequenas embarcações como lanchas e rabetas. O deslocamento da equipe da pesquisa se deu por meio de veículo próprio e lanchas de recreio.

As comunidades possuem como infra estrutura escola, centro comunitário, igrejas, pequenos comércios e Unidade Básica de Saúde coordenada pelo Distrito de Saúde Rural da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

Os participantes da pesquisa foram os idosos de 60 anos ou mais, moradores das comunidades há pelo menos dois anos, com capacidade cognitiva e funcional preservada que aceitaram participar, de acordo com a assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Idosos que se declararam indígenas foram excluídos. Os idosos foram convocados utilizando a técnica de Bola de Neve, por meio do contato de Líderes Comunitários e Agente de Saúde das comunidades.

A coleta dos dados foi realizada por meio da Técnica de Grupo Focal, cuja o propósito é a aplicação prática dos achados no contexto onde os idosos estão inseridos. Na comunidade de Frederico Veiga participaram 08 idosos, e comunidade de Abelha foram incluídos 06 idosos. Por se tratar de uma abordagem qualitativa, o indicador para a coleta de dados, foi a saturação das alternativas de respostas e discussão do tema, ou seja, quando o grupo não foi mais capaz de produzir novidades nas discussões<sup>(9)</sup>. Para tanto foi estabelecido inicialmente, dois encontros de cada comunidade, seguindo um roteiro pré-estabelecido (Apêndice B).

A realização do GF seguiu os passos recomendados por Souza (2020)<sup>(11)</sup>: a) convite dos idosos realizado por meio dos líderes e agente de saúde das comunidades; b) o local dos encontros foi realizado no centro comunitário e igreja da comunidade, observando todos os critérios para o desenvolvimento da técnica; c) o registro do GF foi realizado por meio de gravação de áudio, vídeo e anotações do moderador e observador; d) um auxiliar de pesquisa ficou responsável pelos equipamentos e bom andamento da reunião para não sofrer interferências; e) seguiu-se um roteiro pré-estabelecido para os encontros.

A organização dos dados foi feita utilizando o *software* MAXQDA, que possibilita sua categorização, codificação e demonstração das categorias que emergiram das discussões do GF. Utilizou-se como técnica, a análise de conteúdo, descrita por BARDIN (2016), que envolve: pré análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação<sup>(12)</sup>.



Figura 1- Representação da coleta e organização dos dados

Elaborado por: GAMA, CASTRO e NASCIMENTO, 2023, Manaus, Amazonas

A pesquisa foi submetida ao comitê de ética e pesquisa (CEP) (Anexo A), da Universidade do Estado do Amazonas – UEA, conforme preconizado na Resolução n.º 466/2012(13) do Conselho Nacional de Saúde, aprovado sob o parecer n.º 5.977.008.

Como método de preservação dos participantes, garantindo o anonimato, consolidaram-se as classificações “IC”, que caracterizam “Idoso Comunitário”, seguido de numeração arábica, como, por exemplo: IC1, IC2, IC3, e assim por diante.

## Resultados e discussão

Os resultados desta pesquisa dizem respeito a dados finais sintetizados e categorizados com a finalidade de responder o objetivo do presente artigo sobre o autocuidado na pandemia de COVID 19 na perspectiva do idoso que habitam em comunidades rurais e ribeirinhas do Amazonas.

Do grupo, 10 eram mulheres e 04 homens, com idades entre 60 e 75 anos, média de 60 a 65 anos. Dentre eles, 42,9% eram aposentados e igual proporção eram donas de casa. A

maioria, ou seja, 71,4%, eram casados, compreendendo 10 indivíduos. A respeito das condições de saúde, 12 dos 14 entrevistados relatam ter Hipertensão Arterial Sistêmica, correspondente a 85,7%, Osteoartrose 8, equivalente a 57,1, seguido de diabetes que afeta 07 pessoas, ou seja, 50% da amostra. Acerca dos serviços de saúde que costumam utilizar, 11 idosos (78,6%) referiram procurar a UBS local, 01 (7,2%) a UBS da cidade e 02 (14,2%) dizem não usufruir de algum tipo de serviço.

Durante os encontros do Grupo Focal, a equipe de pesquisa foi bem acolhida pelos representantes da comunidade, com participação descontraída e colaborativa dos idosos. A coleta de dados transcorreu sem intercorrências, realizando-se com sucesso dois encontros na comunidade. Os idosos atenderam prontamente o chamado dos líderes comunitário para participarem dos encontros.

### **Categorização dos dados**

Após transcrever os dados, realizar leitura flutuante das falas e codificar as sentenças, as categorias “Prevenindo a COVID 19”, “Usando remédios caseiros” e “Autocuidado” foram estabelecidos. No total, 185 códigos foram atribuídos às unidades de análise, agrupados em 11 subcategorias com base nas semelhanças dos códigos. Posteriormente, esses códigos foram organizados em três temas alinhados com os objetivos do artigo, resultando na identificação das categorias finais, como ilustrado no diagrama abaixo.

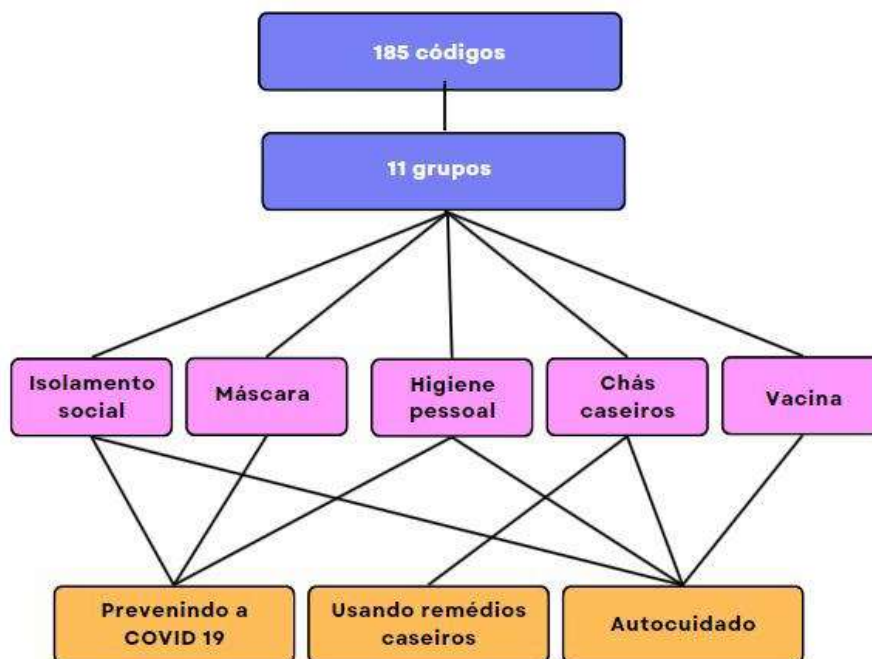


Figura 2- Diagrama da codificação dos dados e demonstração das categorias

Elaborado por: GAMA, CASTRO e NASCIMENTO

Durante a análise dos dados, emergiram três categorias distintas que ilustram as estratégias utilizadas, na perspectiva do idoso rural/ribeirinho. Estas categorias são as seguintes:

a) Prevenindo a COVID 19; b) Usando remédios caseiros; c) Autocuidado.

#### a) **Prevenindo a COVID 19**

Uma das categorias resultantes da análise das falas dos participantes da pesquisa foi "Prevenindo a COVID 19". Nessa categoria, os participantes compartilharam suas práticas de prevenção adotadas durante a pandemia da COVID 19, conforme identificado nos depoimentos. Essas medidas de precaução foram confirmadas e corroboradas pelas declarações a seguir:

*Eu ali, cada um de nós tinha tudo separado, colher, prato, copo, passando álcool em gel de vez em enquanto, manter a casa bem, bem limpa, com detergente, tudo limpinho (IC1)*

*ai eu tava na casa do meu filho eu só via o sol pela brecha da casa, mas eu não saia pra canto nenhum, pra canto nenhum mesmo (IC2)*

*Não. Dona Nadir eu peguei a covid no início logo que começou pessoal começou a morrer eu tava aí no meio, eu fiquei isolada em casa por muito tempo foi uma coisa ruim não sei como eu tô aqui existindo, mais tô aqui contando história, mais (IC3)*

*Bem, usava máscara álcool gel entendeu quando a gente via uma pessoa assim, a gente já ficava um pouco afastada né (IC4)*

No âmbito desta categoria, uma pesquisa revelou aspectos relacionados à conscientização dos idosos acerca das medidas preventivas contra a doença como isolamento e distanciamento social, higiene pessoal com álcool em gel e utilização de máscara. Eles reconheciam que a falta de adesão às precauções poderia resultar na contração da enfermidade, inclusive com possíveis desfechos fatais. Conseqüentemente, as medidas restritivas desempenharam um papel crucial na manutenção da segurança da população<sup>(14,15)</sup>.

Vale destacar que a conscientização demonstrada pelos idosos foi influenciada por instâncias de saúde de maior abrangência, como a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que, por meio de orientações provisórias, enfatizou a importância da implementação

de Medidas Sociais e de Saúde Pública (PHSM). Essas medidas englobavam o distanciamento físico, a higienização das mãos, o uso de máscaras e o evitar aglomerações como salvaguardas pessoais, visando a redução da propagação do vírus. Essa perspectiva vai ao encontro do entendimento manifestado pelos idosos<sup>(14)</sup>.

YGNATIOS et al., (2021) enfatiza em seu estudo a notável importância das medidas implementadas, as quais deveriam ser universalmente adotadas, porém, evidenciou que a maior adesão foi por parte da população idosa. Mesmo sem um apoio social substancial, observou-se que as medidas de precaução foram mais efetivamente abraçadas por essa mesma população, destacando sua consciência e comprometimento na proteção contra a pandemia<sup>(15)</sup>.

Neste aspecto, tanto através das falas quanto dos artigos publicados pode-se perceber que a população idosa é sim, consciente de sua condição de saúde e a suscetibilidade a formas mais graves da doença. Destacamos também que apesar do isolamento e distanciamento dos grandes centros urbanos, as informações chegaram aos idosos, principalmente por meio de programas de TV, mas também por familiares via telefone e as equipes de saúde da área. Deferente de outros programas já instituídos, as instruções foram seguidas, pois, o medo da morte era eminente na região, que sofreu grande impacto da falta de assistência e insumos adequados.

#### **b) Usando remédios caseiros**

Outra categoria evidenciada foi a utilização de chás caseiros, unânime nos depoimentos dos idosos como autocuidado na pandemia da COVID 19. Os chás não foram usados isoladamente, mas concomitante com outras ações de prevenção da doença. A maioria dos idosos relataram o consumo regular de diferentes tipos de chás caseiros, todos com o objetivo de prevenir e tratar diversos problemas de saúde. A medicina tradicional se aplica a todas as doenças, sendo possível inferir que antes, os chás caseiros já eram utilizados,



sendo revalorizado na pandemia de COVID 19 por ser uma doença nova, sendo usado inclusive por pessoas que não acreditavam antes nesses chás. Esta preferência por chás caseiros como forma de cuidado pessoal é evidente e notória na vivência dos idosos:

*Eu fiz foi só fazer negócio de chá aí eu cuidava eu com os meninos usando álcool gel, usando máscara, eu não ia pras casas de ninguém eu também não recebia todo mundo também ficava lá de longe sempre com aqueles cuidados eu sempre eu pedia minha gente se vocês tiveram sentindo alguma procuro o médico não vão adoecer os outros (IC5)*

*(...)a gente ia descendo para Manaus moderna entre quatro e meia e cinco hora, para esperar o pessoal chegar que estava muito caro nessa época até para nós compramos um saco de limão chegou a ser (R\$120 reais) a saca do limão para compra, (...) fazia e saia distribuindo para meu vizinhos para as pessoas de idade mesmo (...) eu cheguei a trazer aqui para comunidade para distribuir e outra pessoa que eu distribuía esse chá, muita fé em Deus em primeiro lugar, e segundo esse chá esse remédios caseiros que muito nós ajudou (IC6)*

*inclusive até hoje eu tomo todos os dias, um limãozinho com mangarataia como ele falou e andiroba, copaíba, eu faço aquela misturinha e todo dia e tomo (IC7)*

A medicina tradicional, com seus conhecimentos empíricos enraizados na ciência, ou seja, evidências, se estabelece como sólido aliado à prevenção e combate a diversas doenças,

tendo enfoque em nível global, como palco de diversos estudos que seus resultados auxiliam no tratamento de diversas doenças infecciosas epidêmicas<sup>(16)</sup>.

Os produtos naturais, devido à sua composição química complexa, têm a capacidade de intervir em várias fases da infecção, abrangendo desde a entrada do vírus na célula hospedeira até a replicação, montagem, maturação e liberação das novas partículas virais. Além disso, eles desempenham um papel como imunomoduladores, contribuindo para o reforço do sistema imunológico no combate à COVID 19<sup>(16)</sup>.

Um estudo evidenciou que em 2020, o maior quantitativo de práticas realizadas para prevenção da COVID 19 foi a utilização da medicina tradicional, a utilização de plantas como forma interventiva, consistindo em formulações elaboradas a partir de uma combinação de plantas endêmicas, uma prática que reflete a rica tradição de conhecimentos acumulados ao longo do tempo<sup>(17)</sup>.

Essa integração entre a medicina tradicional e a abordagem científica moderna demonstra a resiliência e a capacidade de adaptação da saúde humana diante de desafios epidêmicos, ressaltando a importância de explorar e compreender os recursos naturais em busca de soluções eficazes e abrangentes para problemas de saúde global<sup>(17)</sup>.

Portanto, a colaboração entre a medicina tradicional e a ciência contemporânea permanece como um exemplo concreto de sinergia, enriquecendo nosso arsenal na luta contra as doenças infecciosas. Neste aspecto, desde o ano de 2006, as práticas integrativas em saúde foram instituídas, mas ainda precisam ser implementadas de modo eficaz, pois trazem benefícios à população<sup>(18)</sup>.

### **c) Autocuidado**

A categoria do autocuidado trouxe evidências significativas que corroboram com as categorias “Prevenindo a COVID 19” e “Usando remédios caseiros”, pois ambos foram aliados

para o autocuidado, pois, permearam os fatores preventivos e curativos de acordo com as falas citadas abaixo quando foi perguntado sobre como a pessoa geria o autocuidado:

*Lavava bastante, minhas mão, não passava a mão, fui orientada pelo filho, não passar o mão e toda vez passava em algo tinha que lavar todo tempo direto lavava minha mão e álcool e chá bastante (IC8)*

*Eu me cuidei fiz tanto quanto remédio chá as garrafas que me ensinaram graças a Deus (IC9)*

*graças a Deus está aqui de pé contando as histórias, já tomei a 5º vacina (IC10)*

*E aí fiquei tipo. Lá em casa era álcool da porta da frente até banheiro né pra todo mundo quando chegava, os que chegavam da rua entravam já vinham por trás já pra tomar banho logo pra deixar a roupa logo pra lavar pra não pegar nos outros (IC11)*

Segundo os relatos apresentados, fica evidente que o autocuidado se configura como um mergulho significativo para compreender as estratégias adotadas pela população, em concordância com as diretrizes estabelecidas, bem como os conhecimentos transmitidos de geração em geração. Isso aponta para uma possível evolução da medicina tradicional, transformando-a gradualmente em práticas embasadas em evidências.

Não só este aspecto entra em evidência, mas também a urgência de empregar as formas preventivas. Neste ponto é que se destaca uma forte aliada citada pela população: a vacina, onde dos 14 idosos, apenas 01 recusou-se a tomar.

LOPES et al., (2023), em seu estudo, ressaltam que a experiência do autocuidado entre os idosos durante a pandemia teve um impacto discernível, independentemente do diagnóstico de cada indivíduo. Essa influência se refletiu nas formas pelas quais eles abordaram o autocuidado, uma vez que a percepção predominante nessa população estava fundamentada no estigma de serem classificados como um "grupo de risco"<sup>(19)</sup>.

Por isso, BARBOSA et al., (2021), refere a importância de orientar os idosos quanto ao autocuidado, adotando abordagens que incluam tanto a promoção quanto a prevenção da saúde. Isso envolve a vigilância ativa, o cuidado constante e a atenção especializada abrangendo todas as esferas. Através dessas medidas, busca-se capacitar os idosos a lidar de maneira eficaz com os diversos aspectos relacionados ao autocuidado<sup>(20)</sup>.

Além disso, é crucial oferecer suporte abrangente que englobe não apenas orientações, mas também tratamentos adequados e reabilitação em situações mais complexas. Isso permitirá que os idosos enfrentem desafios de saúde de maneira informada e confiante, promovendo não apenas sua saúde física, mas também seu bem-estar emocional e psicológico.

Neste aspecto, o profissional de enfermagem, mesmo diante de diversos obstáculos vem sendo colocado como protagonista do cuidado e assistência integral à população durante os tempos pandêmicos da COVID 19, promovendo estratégias interventivas e educativas de maneira holística e individualizada<sup>(20)</sup>.

Ações de autocuidado, permanecem até hoje, pós pandemia, quando já não há relatos de casos graves na comunidade. Os idosos relataram que o uso de álcool em gel, máscaras e lavagem das mãos, são práticas que adotaram em suas vidas, revelando que mesmo com todos os aspectos negativos da pandemia, houve um novo aprendizado na pandemia.

Essas evidências desempenham um papel de suma importância ao compreendermos o funcionamento das estratégias estabelecidas pelos órgãos de saúde. Além disso, elas também ilustram como a população não apenas adere às orientações científicas, mas também valoriza e incorpora seus conhecimentos tradicionais.

Ao unir o conhecimento empírico com o embasamento científico, os idosos buscam incansavelmente a proteção e a prática do autocuidado, ressaltando a harmonização entre saberes distintos em prol da preservação da saúde, configurando o olhar do idoso rural/ribeirinho a respeito do autocuidado na pandemia da COVID 19, narrando histórias e caminhadas que impactam positivamente nas políticas de saúde, fomentando a avaliação por órgãos que implementam políticas públicas e que devem devolver à comunidade de acordo com o que se evidencia, preenchendo lacunas existentes nas estratégias de saúde da população, como a exploração do que tradicionalmente a população utiliza, de modo a potencializar os cuidados em saúde.

## **Conclusão**

Através dos dados obtidos na pesquisa, é possível inferir que conhecer o processo interventivo e a adoção de práticas de autocuidado em saúde durante a pandemia da COVID 19, do ponto de vista dos idosos que vivem em áreas rurais e ribeirinhas do Amazonas, é de suma importância, especialmente para o profissional de saúde, especificando-se a atuação do enfermeiro, os quais em muitas comunidades rurais e ribeirinhas são os únicos profissionais a prestar assistência em saúde, visto as longas distâncias e percalços para chegar nas comunidades.

Encontram-se ainda dificuldades quanto à realização deste tipo de pesquisa no que tange o aspecto da acessibilidade que de certa forma é difícil, onde o pesquisador precisa de fato se

encontrar imerso na realidade da população idosa rural/ribeirinha, indo às comunidades público-alvo, enfrentando os obstáculos e fazendo o possível para transpor as barreiras.

Destaca-se ainda que em meio às dificuldades encontradas é possível perceber que o objetivo proposto explorado e respondido, evidencia a necessidade de explorar cada vez mais as perspectivas e saberes da população idosa rural/ribeirinha através de pesquisas em outras comunidades do interior do Amazonas, como o foco da presente pesquisa.

A compreensão da realidade da população traz consigo a importância da valorização dos saberes e práticas das comunidades, enfatizando suas características e particularidades, as quais corroboram para a compreensão do autocuidado e vulnerabilidade da população idosa como parte do grupo de risco e que estão dispostos a mudar de comportamento para a manutenção de sua saúde.

Portanto, ao perceber as perspectivas e conhecimentos aqui empregados, cabe ao enfermeiro, detentor do conhecimento desenvolvido durante sua formação elencar os conhecimentos teóricos e práticos inerentes da prática baseada em evidências, ascendendo a pesquisa atrelada às publicações anteriores a esta, habilitando a importância do cuidado individual e holístico como questão fundamental à assistência de qualidade.

## Referências

1. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data [Internet]. 2023 [citado 19 de junho de 2023]. Available at: <https://covid19.who.int/>
2. Campos MR, Schramm JM, Emmerick ICM, Rodrigues JM, Avelar FG de, Pimentel TG. Burden of disease from COVID-19 and its acute and chronic complications: Reflections on measurement (DALYs) and prospects for the Brazilian Unified National Health System. *Cad Saude Publica*. 2020;36(11):1–7.
3. CONASS. Painel CONASS COVID-19 [Internet]. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. 2023 [citado 19 de junho de 2023]. Available at: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>
4. Stratton SJ. COVID-19: Not a Simple Public Health Emergency. *Prehosp Disaster Med* [Internet]. 2020 [citado 22 de janeiro de 2023];35(2):1. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32167445/>
5. Gonçalves RM, Domingos IM. Riverside population in Amazonas and inequality in access to health. *Rev Estud Const Hermeneut e Teor do Direito*. 2019;11(1):99–108.
6. Castro FF de, Souza CR da S, Silva Santos FI, de Nazaré de Souza Ribeiro MI, Farias de Castro F. IDOSOS RIBEIRINHOS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19. [citado 22 de janeiro de 2023]; Available at: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c20><https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c20>
7. Costa MF. Health belief model for coronavirus infection risk determinants. *Rev Saude Publica*. 2020;54(47):1–19.
8. Fried LP, Tagen CM, Watson J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty

- in older adults: Evidence for a phenotype. *Journals Gerontol - Ser A Biol Sci Med Sci*. 2001;56(3):146–57.
9. Pompéu JE. A fragilidade é um fator de risco para desfechos negativos em idosos acometidos pela COVID-19. *Fisioter e Pesqui*. 2022;29(3):223–223.
  10. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Cien Saude Colet* [Internet]. 1 de junho de 2018 [citado 22 de janeiro de 2023];23(6):1929–36. Available at: <http://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/?lang=pt>
  11. Souza LK de. Recomendações para a Realização de Grupos Focais na Pesquisa Qualitativa. *PSI UNISC* [Internet]. 4 de janeiro de 2020 [citado 22 de janeiro de 2023];4(1):52–66. Available at: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/13500>
  12. Gil AC. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. atlas. 2008;6.
  13. BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. 2012;
  14. OPAS. Considerações sobre a implementação e o ajuste de medidas de saúde pública e sociais no contexto da COVID-19 Orientação. 2021;4–6.
  15. Ygnatios NTM, Andrade FB de, Lima-Costa MF, Torres JL. Predisposition to severe forms of covid-19 and adherence to preventive measures: The role of social support. *Cienc e Saude Coletiva*. 2021;26(5):1863–72.
  16. McKee DL, Sternberg A, Stange U, Laufer S, Naujokat C. Candidate drugs against SARS-CoV-2 and COVID-19. *Pharmacol Res* [Internet]. 2020;157(April):104859. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104859>
  17. Pasa MC, Da L, Oliveira S, Antunes E, Lima S, Klein É, et al. Medicina Tradicional E Covid-19 No Brasil. *Rev Biodiversidade-v* [Internet]. 2022;21(1):12. Available



at: <http://mobot.mobot.org/W3T/Search/vast.html>

18. BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão. Vol. 11, Ciência & Saúde Coletiva. 2006. 92 p.
19. Lopes LP, Santi DB, Marques FRDM, Salci MA, Carreira L, Baldissera VDA. O processo de autocuidado de idosos comunitários no contexto da pandemia de COVID-19. Rev Bras Enferm. 2023;76(suppl 1):1–8.
20. Barbosa MMA, Duarte RB, Do Nascimento CEM, Costa JB, Lima LR, De Freitas KM, et al. O protagonismo da enfermagem no cuidado ao idoso em tempos de Covid-19 / The protagonism of nursing in the care of the elderly in times of Covid-19. Brazilian J Dev. 2021;7(8):80075–93.

## Apêndice A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Prezado,**

O (A) Sr.(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa intitulado: **“Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da Covid 19”**, cuja pesquisadora responsável é a Profa. Dra. Fernanda Farias de Castro, desenvolvido em conjunto com a pesquisadora Vanusa do Nascimento. Esta pesquisa tem como objetivo geral: Identificar as principais estratégias de enfrentamento nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante a pandemia da Covid 19 no Estado do Amazonas, e será realizada na comunidade de Cueiras do Tarumã Açú, pertencente à região metropolitana da cidade de Manaus, cujo acesso se dá por via terrestre (ramal das Cueiras) e via fluvial, pelo lago do Tarumã Açú. A comunidade funciona como um ponto de apoio às outras 16 comunidades adjacentes e ramais.

O (A) Sr.(a) está sendo convidado por considerar suas experiências e vivências no enfrentamento dos cuidados com a saúde durante a Pandemia da COVID 19 e por observar que o Sr.(a) está em pleno funcionamento da capacidade física e cognitiva e atende aos critérios de participação da pesquisa. O Sr.(a) está sendo convidado para participar de três encontros, chamado de *GRUPO FOCAL*, juntamente com outros idosos, para discutir e refletir sobre as Estratégias de Enfrentamento nos cuidados com a saúde na pandemia da COVID 19. Os encontros serão realizados na sua comunidade e terá duração de uma hora e meia.

Sua participação não é obrigatória o (a) Sr.(a), tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa e sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Toda pesquisa com seres humanos envolve *RISCOS* aos participantes, neste estudo, os riscos com a execução desta pesquisa são mínimos, podendo haver sentimentos negativos, quando abordado assuntos que causam tristeza, como a perda de um ente querido durante a pandemia ou ainda por algum problema de saúde agudo,

sentido no momento de sua participação. Caso isso ocorra, a coleta das informações, serão cessadas imediatamente e será dado tempo e conforto ao participante para que se recupere. Caso seja necessário, o senhor(a) será encaminhado a equipe da Estratégia da Saúde da Família, que dará seguimento no acompanhamento do idoso. *BENEFICIOS:* Os benefícios estão relacionados à sua participação na contribuição dos conhecimentos quanto as estratégias de enfrentamento para os cuidados com a saúde, na promoção e prevenção da disseminação do vírus, bem como, ao acesso aos serviços de saúde convencionais. Também poderá ajudar na construção de Políticas Públicas para os idosos rurais/ribeirinhos.

O Sr.(a) receberá ESCLARECIMENTOS antes e durante a pesquisa e terá acesso, a qualquer tempo, às informações, sobre os procedimentos, os riscos e os benefícios relacionados à pesquisa. Quaisquer perguntas sobre a metodologia utilizada no projeto ou informações adicionais que se fizerem necessárias serão encorajadas. O Sr.(a) terá a *LIBERDADE* de recusar ou retirar o consentimento a qualquer momento e sua permissão para participar do projeto é voluntária, portanto, estarão livres para negar esse consentimento, sem que isto traga qualquer tipo de constrangimento ou penalização.

As *DESPEAS* decorrentes da participação do projeto de pesquisa, também estão assegurados, assim como pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa. Será assegurado o seu direito à privacidade, garantindo a manutenção de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Os resultados obtidos no estudo deverão ser publicados, contudo, sem que haja identificação dos indivíduos que prestaram sua contribuição como participantes. O pesquisador responsável poderá ser encontrado no ENDEREÇO: Rua Professor Geraldo Amorim, nº 21-B, Núcleo 13, Cidade Nova 2, Fone (92) 98103-6116, E-mail: [fcastro@uea.edu.br](mailto:fcastro@uea.edu.br).

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) Sr.(a) e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com o participante.

#### *CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO*

Li e concordo em participar da pesquisa

Manaus, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 202\_

---

Assinatura do Participante

---

## APÊNDICE B

**Título da Pesquisa:** Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da Covid 19

### ROTEIRO DO GRUPO FOCAL

<p>1º Encontr o com os idosos</p>	<p><b>Objetivo:</b> Refletir sobre as estratégias de enfrentamento de cuidados com a saúde, durante a pandemia e dialogar sobre as potencialidades e fragilidades das estratégias de enfrentamento da Covid 19.</p> <p><b>Questões iniciais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar sobre a atividades estabelecendo as regras;</li> <li>- Estimular a participação com perguntas objetivas sobre o tema;</li> </ul> <p><b>QUESTÕES DISPARADORAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O que sabemos sobre a Pandemia da Covid 19?</li> <li>- De que forma se deu o ENFRENTAMENTO DA COVID 19?</li> <li>- Quais as práticas mais utilizadas para o cuidado com a Covid 19?</li> <li>- Sobre as práticas de cuidados com a Covid 19, quais as principais dificuldades para executá-las, o que deu errado? Teve facilidades? O que deu certo? POR QUE?</li> <li>- Quais os principais problemas de saúde foram enfrentados por vocês na Pandemia? E na atualidade, o que ficou com sequelas?</li> </ul>
<p>2º encontro com os idosos</p>	<p><b>Objetivo:</b> Identificar/criar sugestões de estratégias de enfrentamento da Covid 19, que possibilitem a reorganização no cuidado com a saúde</p> <p><b>Questões conclusivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fazer uma síntese do encontro anterior</li> <li>- Discutir/identificar os desafios e ameaças que ainda precisam ser superados no processo de cuidado da Covid 19</li> </ul> <p><b>QUESTÕES DISPARADOREAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A pandemia influenciou nos aspectos sociais, econômicos culturais e políticos de sua comunidade?</li> <li>- Como as famílias e a comunidade estão se organizando ou reorganizando na pós-pandemia?</li> <li>- Que recomendações daria sobre a prática no cuidado com a saúde diante de uma pandemia?</li> </ul>

Roteiro elaborado pelas pesquisadoras (CASTRO, F.F. e NASCIMENTO, V. 2023)

## Anexo A



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DO AMAZONAS - UEA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da Covid 19

**Pesquisador:** Fernanda Farias de Castro

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 68372622.3.0000.5016

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.977.008

**Apresentação do Projeto:**

**Título da Pesquisa:** Estratégias de enfrentamentos nos cuidados com a saúde de idosos rurais/ribeirinhos durante Pandemia da Covid 19

**Pesquisador Responsável:** Fernanda Farias de Castro

**Versão:** 1

**CAAE:** 68372622.3.0000.5016

**Submetido em:** 22/03/2023

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**Situação da Versão do Projeto:** Em relatoria

**Localização atual da Versão do Projeto:** Universidade do Estado do Amazonas - UEA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio