

## Resumo Expandido

# A PERCEPÇÃO DE CORPO DE PESSOAS IDOSAS: MONITORAMENTO DE INFECTADOS DO COVID-19

THE PERCEPTION OF THE BODY OF ELDERLY PEOPLE: MONITORING INFECTED COVID-19

<https://doi.org/10.5335/rbceh.?????.?????>

Rosane Barbosa<sup>1</sup>, Marcelo Wust<sup>2</sup>, William Lindomar Barbosa Dos Santos<sup>3</sup>,  
Marlise Christine Simador Golfite<sup>4</sup>, Elizangela Halinski Cardoso<sup>5</sup> e Geraldine Alves  
Dos Santos



CIEEH2022  
Congresso Internacional de Estudos do  
Envelhecimento Humano



**RESUMO:** A pandemia do Covid-19 causou grande impacto a nível mundial Todos os países tiveram que se articular e se modificar como forma de prevenção e com isso alterando a rotina. O objetivo principal deste trabalho foi entender a percepção de corpo das pessoas idosas infectadas pelo COVID-19. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e transversal, com 10 pessoas idosas, de ambos os sexos. O instrumento de pesquisa foi um roteiro de entrevista semiestruturado identificando as principais queixas, sintomas alterações no corpo. As informações foram analisadas através da análise de conteúdo de Bardin. O estudo identifica a relevância do acompanhamento destes pacientes para diminuir os efeitos psicológicos do isolamento e da falta de informação e conhecimento relacionados as modificações do corpo e envelhecimento.

**Palavras-chave:** COVID-19. Envelhecimento. Percepção do corpo. Pessoa idosa

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação Diversidade Cultural e Inclusão Social, Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Brasil. <sup>2</sup>Mestrado de Psicologia, Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Brasil. <sup>3,4,5,6</sup>Grupo de pesquisa Corpo Movimento e Saúde, Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Brasil.

## Introdução

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar. Todas as pessoas correm o risco de se contaminar, mas notadamente as pessoas idosas e as pessoas do grupo de risco estão mais propensas a um índice maior de mortalidade (BRASIL, 2020). O objetivo principal deste trabalho foi entender a percepção de corpo das pessoas idosas infectadas pelo COVID-19.

## Materiais e métodos

O presente estudo teve um delineamento qualitativo, descritivo e transversal. Participaram do estudo 10 pessoas idosas, de ambos os sexos. Também foi utilizado como critério de inclusão, os participantes serem moradores do município de Campo Bom. O instrumento de pesquisa foi um roteiro de entrevista semiestruturada. Os dados foram avaliados através da Análise de Conteúdo de Bardin (2011, identificando as categorias: bem estar, alterações no corpo e sintomas do coronavírus.

## Resultados e discussão

A percepção que temos do nosso corpo é influenciada pelos conceitos e valores da sociedade e se estrutura também através do contato social. Formamos essa imagem a partir de nossas sensações, mas somos influenciados pelo que a sociedade pensa e idealiza sobre o nosso corpo (SCHILDLER, 1999). Os participantes manifestaram medo em relação aos sintomas e as sequelas do coronavírus, e desconhecimento das modificações do corpo, ficando evidenciado quando o entrevistado A (78anos – masculino) relata: “tenho tosse e dor nas costas, tenho medo desse vírus porque ataca principalmente o grupo de risco e idosos dizem que alguns ficam com sequelas eu sou gordo e com sequela deus me livre de ficar assim”. Nesta referência o idoso ressalta que a preocupação com sua saúde não implica uma perspectiva unidimensional, de patologia e déficit. É entendido no âmbito de promoção de saúde (ALMEIDA, 2007).

Já a participante B (81 anos – feminino) relata desconforto e cansaço; “a gente não sabe se é do vírus ou do fato de ficar velho mesmo”. A participante D (72 anos – feminino) afirmou: “quando eu fiquei ruim achei que iria morrer não conseguia caminhar. Sentia dor nos músculos e nas juntas, perdi a fome acabei indo para hospital onde fiquei 77 dias internada, tive que usar traqueia para respirar. O meu pescoço ficou muito feio com esse buraco, ainda não tenho força para caminhar e o meu pé esquerdo ficou meio torto por causa da posição na cama do hospital. Fico pensando que as pessoas não se preocupam com a gente que é mais velho, mas eu senti na pele como essa doença é muito pior para nós”.

O envelhecimento não é um processo homogêneo. Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais a eles

relacionados, como saúde, educação e condições econômicas (GOLDENBERG, 2013). No caso do envelhecimento, isso supõe enfatizar o sentido das mudanças que esse grupo social, crescente em número, em vigor e em organização provoca na reorganização do poder, do trabalho, da economia e da cultura, atribuindo novo significado ao seu espaço tradicionalmente percebido como o da decadência física e da inatividade (MILLS, 1974).

A participante E (63 anos – feminino) relata: “Não senti medo, eu fiquei mais feia de vida já tenho diabetes e pressão alta me senti muito fraca e sentia muitas dores no corpo achei que poderia ser pela idade, perdi peso descontrolou minha diabetes, quando era mais nova não era tão complicado eu continuo com dores pelo corpo”. Conforme citado pela participante o processo de envelhecimento pode apresentar a incidência de doenças crônicas e degenerativas que, muitas vezes, tem como consequência, elevados quadros de dor crônica, podendo prejudicar a qualidade de vida das pessoas idosas (CAROMANO; IDE; KERBAUY, 2006).

No entanto, a participante F (58 anos – feminino) relatou: “cansei de ficar em casa, mas no final do isolamento tive medo de sair e contaminar outras pessoas, porque ainda tenho tosse e me disseram que talvez demore para passar, continuo sem vontade de comer, e essas dores no corpo me deixam muito cansada”. Já a participante G (52 anos – feminino) ressaltou: “o pior é usar máscara o tempo todo e ainda sentir falta de ar, o cansaço me deixou desanimada não tinha vontade nem de pentear o cabelo foram dias de desleixo por falta de condições físicas e psíquicas não consegui lidar bem com essas modificações”. Em suas falas as participantes relatam o estresse que vivenciaram e também os sintomas de dispneia, cansaço, relacionados ao Covid-19 (OMS, 2020).

Segundo Cotta e Leão (2013), o sentimento de insegurança alimenta-se das crises concretas do cotidiano, da delinquência e também de ameaças difusas, sejam de natureza econômica, política, social ou mesmo das chamadas incivilidades. Insegurança está relacionada ao medo, desesperança, autoconstrangimento, incerteza, receio do desconhecido.

A participante I (53 anos – masculino) ressalta que: “esse vírus é horrível, mas eu tive sorte ou talvez porque mantenho alimentação saudável 3 vezes por semana em casa”. O participante J (73 anos – masculino) coloca que: “tinha dor em tudo, [...] doía todo meu corpo, fiquei alguns dias de cama me levaram para o hospital fiquei no oxigênio, eu sobrevivi não conseguia tomar banho foi triste, depender dos outros não é fácil, agora vou aproveitar este resto de vida com a família”.

Pode-se considerar que o universo da prática de exercícios físicos beneficia as pessoas idosas no momento em que aderem as atividades corporais, além de combater o sedentarismo. A mesma colabora de maneira expressiva para a manutenção da aptidão física desta população (VARO *et al.*, 2003).

## Conclusão

A COVID-19 destacou a saúde das pessoas idosas, provocando a necessidade de medidas específicas de proteção e informação. A partir desta análise compreendeu-se que quase todos as pessoas idosas participantes desconhecem e confundem os sintomas da doença com as alterações do próprio envelhecimento. Como questão pública, o fenômeno

do envelhecimento deve ser focalizado positivamente para o desenvolvimento humano.

#### Referências

ALMEIDA, M. Envelhecimento: ativo? Bem-sucedido? Saudável? Possíveis coordenadas de análise. **Fórum Sociológico**, v.17, p.17-24, 2007. Disponível em: <<https://forumsociologico.fesh.unl.pt/PDF/FS17-Art.2.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é o Coronavírus? (COVID-19)**. 2020a. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 5 set. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). [Internet]. 2020b. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/setembro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>>. Acesso em: 5 set. 2020.

CAROMANO, F. A.; IDE, M. R.; KERBAUY, R. R. Manutenção na prática de exercícios por idosos. **Revista Departamento Psicologia**, v. 18 - n. 2, p. 177-192, jul./Dez. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v18n2/v18n2a13.pdf>> acesso 5 set.2020>. Acesso em: 06 set. 2022.

COTTA, F. A.; LEÃO, J. O. Subjetividade Medo e sentimento de Insegurança na Sociedade contemporânea. **Cadernos Zigmunt Bauman**, v. 3, n. 5, p. 82-101, 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/1701-10822-1-PB.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2020.

GOLDENBERG, M. **A bela velhice**. Editora Record, Rio de Janeiro, 2013

MILLS, W. **A Imaginação Sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VARO, J.J.; MARTINEZ-GONZÁLEZ, M.A.; IRALA-ESTÉVEZ, J.; KEARNEY, J.; GIBNEY, M.; MARTINÉZ, J.A. Distribution and determinants of sedentary lifestyles in the European Union, **International Journal of Epidemiology**, v. 32, p. 138-46, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance**. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 6 set. 2020.

Comentado [GADS1]: Faltou a editora