

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE IDOSOS FRENTE À COVID-19

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF ELDERLY FACING COVID-19

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADULTOS MAYORES
FRENTE AL COVID-19

Raphaela Alves Vilela Garcia¹, Gabriela Mendonça Costa Araújo², Marina Aleixo Diniz Rezende³

Como citar esse artigo: Garcia RAV, Araújo GMC, Rezende MAD. Conhecimentos, atitudes e práticas de idosos frente à COVID-19. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: ____]; 12(3): e2023101. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6887>

RESUMO

Objetivo: Identificar conhecimentos, atitudes e práticas frente à COVID-19 de idosos que vivem na comunidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal analítico, a população constitui-se de idosos acompanhados por uma Estratégia de Saúde da Família, os instrumentos utilizados foram: perfil sociodemográfico e o CAP (Conhecimentos, Atitudes e Práticas). **Resultados:** Participaram do estudo 89 idosos, com média de idade de 68,96 anos, com predominância do sexo feminino. Ao serem indagados se o contato humano ou alimentar-se de animais silvestres transmite à COVID-19, 34,8% (n=31) responderam sim, já sobre as medidas de prevenção, 97,8% (n=87) concordam ser necessário utilizar máscara para evitar a contaminação pelo novo coronavírus. A maioria dos idosos 85,4% (n=76) apresentaram esperança sobre o fim da pandemia. **Conclusão:** A maioria dos idosos conhece, tem atitudes positivas e adotam práticas de controle da transmissão da COVID-19.

Descritores: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Idoso; COVID-19.

¹ Graduação em Enfermagem pela Faculdade Santa Rita de Cássia, Especialização em Atenção Primária em Saúde com Ênfase em Saúde da Família e Gestão e Docência no Ensino Superior pela Faculdade UNIBF. Mestre em Atenção à Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Trabalha como Coordenadora de Simulação Realística de Medicina, Docente e Coordenadora da Unidade de Ensino de Primeiros Socorros do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC Itumbiara). Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC), Itumbiara, Goiás. <https://orcid.org/0000-0001-8772-624X>

² Graduando em medicina pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Itumbiara-Goiás. Membro fundador (Presidente) da Liga Acadêmica de Anestesiologia (LAANE). Membro fundador (Tesouraria e Ensino e Pesquisa) da Liga Acadêmica de Medicina da Família e Comunidade (LAMFC). Membro fundador (Vice-Presidente) da Liga Acadêmica de Pediatria (LIAPE). Membro fundador (Financeiro) do projeto Saúde e Bem Estar do Idoso. Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC), Itumbiara, Goiás. <https://orcid.org/0000-0001-6340-2603>

³ Professora Adjunta I do Curso de Enfermagem e Vice coordenadora do Mestrado em Atenção à Saúde da PUC Goiás. Doutora em Ciências pela EERP-USP, Mestre em Atenção à Saúde pela UFTM e Especialista em Docência na Educação Superior pela UFTM. Enfermeira pela UFTM. Participante do Grupo de Investigação em Promoção da Saúde e Integralidade do Cuidado (GIPIC) - PUC Goiás e do Núcleo de Pesquisa em Geriatria e Gerontologia (NUPEGG) da EERP-USP. Membro da Rede Brasileira de Letramento em Saúde (REBRALS). Membro da Red de Enfermería de Salud del Adulto Mayor (RedESAM). Coordenadora do Departamento Científico da Enfermagem Gerontológica da Região Centro-Oeste. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás. <https://orcid.org/0000-0003-3069-9185>

ABSTRACT

Objective: Identify the elderly knowledge, attitudes and practices regarding COVID-19, in the community. **Methodology:** It is an analytic cross-sectional study, having the elderly population as a target. A Family Health Strategy Program assisted them and, the criteria applied were: Sociodemographic profile; The CAP (which stands for Knowledge, Attitudes and Practices – KAP). **Results:** 89 elderly individuals were taken into the study, with ages ranging from 68 to 96 years old and predominantly female. When asked if human contact and eating wild animals meat would transmit the COVID-19 virus, 34,8% (n= 31) have answered “yes”. In regards to preventive measures, 97,8% (n=87) have agreed that using masks is necessary to avoid contamination from the new Coronavirus. The majority of them, 85,4% (n=76) have shown themselves hopeful towards the end of the pandemic. **Conclusion:** The majority of elderly people not only know about the disease but also have positive attitudes and adopt practices to control the COVID-19 contamination.

Descriptors: Health Knowledge, Attitudes, Practice; Aged; COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Identificar conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 de los adultos mayores que viven en la comunidad. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal analítico, la población está constituida por adultos mayores acompañados de una Estrategia de Salud de la Familia, los instrumentos utilizados fueron: sociodemográfico perfil y CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). **Resultados:** Participaron del estudio 89 ancianos, con una edad media de 68,96 años, con predominio del sexo femenino. Ante la pregunta de si el contacto humano o comer animales silvestres transmite el COVID-19, el 34,8 % (n=31) respondió que sí, mientras que en cuanto a las medidas de prevención, el 97,8 % (n=87) está de acuerdo en que es necesario usar mascarilla para evitar el contagio. por el nuevo coronavirus. La mayoría de los adultos mayores 85,4% (n=76) mostró esperanza en el fin de la pandemia. **Conclusión:** La mayoría de los ancianos conocen, tienen actitudes positivas y adoptan prácticas para controlar la transmisión de la COVID-19.

Descriptores: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Anciano; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença respiratória emergente causada por um novo vírus que foi detectado pela primeira vez em dezembro de 2019 em Wuhan, China.¹ A doença é altamente infecciosa, e seus principais sintomas clínicos incluem febre, tosse seca, fadiga, mialgia e dispneia.¹

Em resposta a esta grave situação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública de interesse internacional em 30 de janeiro de 2020 e apelou a esforços colaborativos de

todos os países para impedir a rápida disseminação do vírus SARS-COV-2.²

Globalmente, os dados da COVID-19 mostram maior taxa de mortalidade entre as pessoas com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados morreram, comparado a 8,0% entre os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral), reforçando as apreensões com a população idosa.²

O risco de óbito por COVID-19 aumenta com a idade, principalmente para os idosos com doenças crônicas, entre elas

hipertensão arterial e diabetes mellitus.³ A elevada prevalência de complicações em idosos se dá devido a imunossenescência, que induz a diminuição da eficácia do sistema imunológico, caracterizando essas pessoas como uma população de risco.³

Diante disso, um aprendizado relevante no contexto da pandemia pela COVID-19 é que os idosos possuem características próprias que estão relacionadas ao envelhecimento humano.⁴ Nesse sentido, não se pode abster dos fundamentos da teoria e prática gerontológica, que promovem o diferencial para a adoção de medidas eficazes na proteção do grupo de risco dos idosos.⁴

Nesse contexto, o método de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) surge como forma de uma avaliação formativa, que objetiva coletar dados de uma parcela populacional e favorecer a elaboração de intervenções.⁵ Essa ferramenta permite medir os conhecimentos e as ações da população em relação a determinado problema, por um conjunto de questões elaboradas a partir das principais variáveis (causas ou efeitos), que uma dada teoria compreende enquanto determinante de um comportamento.⁵

Nessa direção, o estudo tem por objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico de idosos que vivem na comunidade, descrever seus conhecimentos, atitudes e práticas frente à COVID-19 e

associar o conhecimento com a escolaridade desses indivíduos.

METODOLOGIA

Tipo e local de estudo

Trata-se de um estudo transversal analítico com idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família de um município do Estado de Goiás, Brasil.

Participantes

A população foi composta de idosos residentes e cadastrados no território de uma ESF do município de Itumbiara-GO. Foram incluídos no estudo os idosos de 60 anos ou mais regularmente cadastrados por meio do prontuário eletrônico do cidadão pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do sistema de informatização da Atenção Básica (eSUS AB). Foram excluídos os idosos não localizados após 3 tentativas em dias e horários diferentes.

Instrumentos de coleta de dados

Questionário do perfil sociodemográfico, no qual são avaliados itens como cor de pele, estado civil, escolaridade em anos de estudo, entre outros. Questionário sobre os Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) dos idosos no contexto de pandemia por COVID-19. Na literatura encontrou-se um instrumento que verificou o método CAP sobre a COVID-19 em uma população geral na China, intitulado

“Conhecimento, atitudes e práticas em relação ao COVID-19 entre os residentes chineses”⁶, durante o rápido período do surto de COVID-19 e um artigo que aplicou CAP em mulheres gestantes na patologia” Zika”, intitulado “Inquéritos sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas Doença do Vírus Zika e Potenciais Complicações Pacote de recursos”.⁷ Baseado nestes dois instrumentos, foi realizado a adaptação deste questionário para a população idosa no contexto de pandemia por COVID-19 e foi realizada a apreciação e validação de conteúdo por três juízes expertises da área.

O método CAP foi realizado na perspectiva de diagnosticar uma determinada população, bem como, traçar estratégias de ações junto a esses indivíduos, tendo em vista o reconhecimento das suas reais necessidades e/ ou problemáticas de saúde pública.⁸

Procedimentos

Inicialmente, os idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família foram identificados por meio do relatório de cadastro individual consolidado por Agente Comunitário de Saúde (ACS) constante no eSUS-AB.

Após esta etapa os ACS foram contactados e identificou-se nominalmente cada idoso, data de nascimento, e seu respectivo endereço. A pesquisadora fez contato via telefone e convidou para

participar da pesquisa e esclarecer sobre os procedimentos éticos e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ao aceitar a participação foi agendado o dia e horário para a coleta dos dados no seu domicílio de acordo com a sua preferência e foi informado de que a pesquisadora acompanharia ACS no momento da visita domiciliar. Os idosos não localizados em seu domicílio após três tentativas foram excluídos da pesquisa.

A coleta de dados aconteceu de agosto a dezembro de 2021 e contou com a participação de uma auxiliar de pesquisa. Foi feito um momento de treinamento para a auxiliar realizar a coleta de dados, com enfoque no conteúdo dos questionários, a abordagem ao idoso e etapas metodológicas da pesquisa. A auxiliar foi supervisionada pela mestranda.

Após leitura, aceite e assinatura no TCLE foi aplicado o questionário sobre o perfil sociodemográfico dos idosos, seguido questionário sobre os conhecimentos, atitudes e práticas para analisar o exercício das competências dos idosos em um momento marcado pela pandemia por COVID-19.

O método CAP é um caminho tradicionalmente utilizado pela saúde pública, sobre o qual há maior familiaridade e domínio técnico que, no caso, foi utilizado para uma primeira aproximação com os atores sociais, no sentido de conhecer sua

percepção sobre o problema da COVID-19 em seu contexto de vida real conferindo um caráter descritivo a esse estudo.

A coleta de dados aconteceu em momento de pandemia e por isto houve o cuidado em manter distância mínima de 1,5m do idoso, além do uso de máscara e álcool em gel.

Análise de dados

Os dados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 26,0. A caracterização do perfil demográfico, socioeconômico, saúde, conhecimento, atitude e prática foi realizada por meio de frequência absoluta (n), frequência relativa (%). A associação do conhecimento, atitudes e práticas com escolaridade foi realizado por meio do teste do Qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

Aspectos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Parecer nº 4.710.305 CAAE nº 46137321.5.0000.0037 (ANEXO A). A pesquisa seguiu todas as

normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Todos os idosos participantes da pesquisa passaram pelo processo de consentimento e assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 283 idosos cadastros na ESF e que contemplavam os critérios de inclusão e exclusão, destes, 28 se recusaram a participar do estudo, 122 não foram encontrados mesmo após 3 tentativas, 44 haviam mudado de endereço, sendo que obtivemos 89 idosos participantes da pesquisa.

Características sociodemográficas

Participaram do estudo um total de 89 idosos, com faixa etária de 60 a 93 anos, com média de idade de 68,96, destes o sexo feminino 69,7% (n=62) eram mulheres, 33,7% (n=30) estudaram 3 a 5 anos. Entre os participantes 50,6% (n=45) considerou pardo, predomínio de casados 34,8% (31); e o catolicismo prevaleceu dentre as religiões com 57,3% (n=51) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização do perfil demográfico dos idosos cadastrados em uma ESF. Itumbiara, Goiás, Brasil, 2021. (n = 89).

	n	%
Faixa etária (anos)		
60 a 69	49	55,1
70 a 79	35	39,3
≥ 80	5	5,6
Sexo		
Feminino	62	69,7
Masculino	27	30,3
Escolaridade (anos)		
0	26	29,2
1 a 2	13	14,6
3 a 5	30	33,7
6 ou mais	20	22,5
Cor de pele		
Amarela	3	3,4
Branca	24	27,0
Indígena	1	1,1
Parda	45	50,6
Preta	16	18,0
Estado civil		
Casado(a)	31	34,8
Divorciado(a)	17	19,1
Solteiro(a)	21	23,6
Viúvo(a)	20	22,5
Religião		
Católica	51	57,3
Espírita	6	6,7
Nenhuma	2	2,2
Outra	2	2,2

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Conhecimentos (sintomas, causas, medidas preventivas, transmissão)

Um total de 13 perguntas foi aplicado para verificar os conhecimentos dos idosos sobre a COVID-19. A tabela 2 mostra que 84,3% (n=75) dos participantes respondem de maneira assertiva quando questionados sobre os sintomas mais comuns da COVID-19 serem febre, tosse seca e cansaço. Por outro lado, apenas 43,8% (n=39) responderam corretamente quando

questionados se nariz entupido, coriza e espirros são menos comuns em pessoas com COVID-19. Ao questionar se o tratamento precoce dos sintomas pode ajudar a maioria dos pacientes na recuperação da doença, 89,9% (n=80) dos idosos responderam corretamente.

No que tange à transmissão do novo coronavírus, 34,8% (n=31) dos idosos responderam de maneira errada, afirmando que o contato ou alimentar-se de animais

silvestres transmite a COVID-19 e a maioria 96,6% (n=86) acerta quando questionados sobre a maneira em que a COVID-19 se espalha, por meio de gotículas de saliva durante a fala, espirros, tosse de indivíduos infectados.

Os idosos apresentam conhecimento sobre a prevenção da COVID-19, a maioria 97,8% (n=87) concorda ser necessário utilizar máscara para evitar a contaminação pelo novo coronavírus e 89,9% (n=80) afirmam que os indivíduos devem evitar aglomerações de pessoas.

Tabela 2 - Caracterização do conhecimento dos idosos cadastrados em uma ESF. Itumbiara, Goiás, Brasil, 2021. (n =89).

	Respostas		
	n (%)		
	Falso	Verdadeiro	Não sabe
C01. Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, tosse seca e cansaço.	3 (3,4)	75 (84,3)	11 (12,4)
C02. Nariz entupido, coriza e espirros são menos comuns em pessoas com COVID-19.	30 (33,7)	39 (43,8)	20 (22,5)
C03. O tratamento logo no início dos sintomas pode ajudar a maioria dos pacientes a se recuperar da doença.	6 (6,7)	80 (89,9)	3 (3,4)
C04. Nem todas as pessoas com COVID-19 evoluirão para casos graves	13 (14,6)	70 (78,7)	6 (6,7)
C05. Idosos e indivíduos com doenças crônicas, como: diabetes, hipertensão arterial, asma, obesidade tem maior risco de evoluírem para casos mais graves	2 (2,2)	87 (97,8)	0 (0,0)
C06. A COVID-19 pode ser transmitida pelo contato ou alimentar-se de animais silvestres	46 (51,7)	31 (34,8)	12 (13,5)
C07. Os indivíduos com COVID-19 que não têm febre, não transmitem o vírus.	62 (69,7)	19 (21,3)	8 (9,0)
C08. O vírus causador da COVID-19 se espalha por meio de gotículas de saliva durante a fala, espirros, tosse de indivíduos infectados.	2 (2,2)	86 (96,6)	1 (1,1)

C09. Crianças e adultos jovens não precisam adotar medidas para prevenir a infecção pelo vírus que transmite a COVID-19.	71 (79,8)	15 (16,9)	3 (3,4)
C10. É necessário utilizar máscara para evitar se contaminar pela COVID-19.	2 (2,2)	87 (97,8)	0 (0,0)
C11. Para se prevenir da COVID-19, os indivíduos devem evitar aglomerações de pessoas.	2 (2,2)	87 (97,8)	0 (0,0)
C12. O isolamento social é uma forma eficaz de reduzir a transmissão do vírus causador da COVID-19.	8 (9,0)	79 (88,8)	2 (2,2)
C13. Os indivíduos que tiveram contato com pessoas infectadas pelo novo coronavírus devem ser imediatamente isolados. Em geral, o período de isolamento é de 10 dias.	9 (10,1)	76 (85,4)	4 (4,5)

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Atitudes relacionadas ao controle da pandemia, procura do serviço de saúde e isolamento

Foram feitas cinco perguntas para avaliar as atitudes dos idosos e seus resultados estão apresentados na tabela 3. Na primeira pergunta a maioria dos participantes concordou que a pandemia da COVID-19 será controlada no mundo 71,9% (n=64) e este número aumenta para 85,4% (n=76) na afirmação de que o Brasil pode vencer a batalha contra a COVID-19. Uma

grande parte dos idosos 97,8% (n=87) afirma que caso tivessem algum sintoma da COVID-19, iriam procurar um serviço de saúde. A maioria dos participantes 93,3% (n=83) relatou que, caso tivessem alguém em casa com suspeita ou diagnosticado com COVID-19, iria manter essa pessoa em isolamento. Esse número aumenta para 97,8% (n=87) quando questionados se isolariam em caso de infecção pela COVID-19.

Tabela 3 - Caracterização de atitudes dos idosos cadastrados em uma ESF. Itumbiara, Goiás, Brasil, 2021. (n =89).

	n	%
A01. O (A) Senhor (a) acredita que a pandemia da COVID-19 será controlada no mundo?		
Concordo	64	71,9
Discordo	20	22,5

Não sei	5	5,6
A02. O (A) senhor(a) acredita que o Brasil pode vencer a batalha contra a COVID-19?		
Não	13	14,6
Sim	76	85,4
A03. Se o (a) senhor (a) tiver algum sintoma da COVID-19, vai procurar um serviço de saúde?		
Não	2	2,2
Sim	87	97,8
A04. Se o (a) senhor (a) tiver alguém em casa com suspeita ou diagnosticado com COVID-19, vai manter essa pessoa em isolamento?		
Não	6	6,7
Sim	83	93,3
A05. O senhor (a) se isolaria em caso de infecção pela COVID-19?		
Não	2	2,2
Sim	87	97,8

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Práticas frente à COVID-19

A Tabela 4 mostra que os 77,5% (n=69) dos participantes responderam não terem frequentado local com aglomeração de pessoas nos últimos 15 dias. A maioria afirma usar máscara ao sair de casa 98,9% (n=88) e 88% (n=69) asseguram estar cumprindo o distanciamento social. Um total de 94,4% (n=84) idosos sustenta que lavam as mãos com água e sabão e/ou usa álcool em gel quando retornam para casa, antes de tocar qualquer superfície e ainda 88,8% (n=79) lavam as mãos após espirrar, tossir ou coçar o nariz. Dos 89 participantes, 61,8% (n=55) higienizam as compras ou

qualquer outro produto que chega à sua casa, com álcool a 70% ou água e sabão antes de guardá-los.

Os dados mostram que os idosos 60,7% (n=54) não têm visitado parentes e amigos e negam receber amigos ou conhecidos em casa, 44,9% (n=40). Na nona pergunta, 42,7% (n=38) dos participantes relatam não ter saído de casa no início da pandemia para ir a lugares como: supermercado, farmácia e banco; este número aumenta para 53,9% (n=48) quando são questionados se hoje saem de casa para ir em lugares como: supermercado, farmácia e banco.

Tabela 4 - Caracterização de práticas dos idosos cadastrados em uma ESF. Itumbiara, Goiás, Brasil, 2021. (n =89).

	Não n (%)	Às vezes n (%)	Sim n (%)
--	--------------	-------------------	--------------

P01. Nos últimos 15 dias o (a) senhor (a) frequentou algum local com aglomeração de pessoas?	69 (77,5)	5 (5,6)	15 (16,9)
P02. O (A) senhor (a) utiliza máscara ao sair de casa?	0 (0,0)	1 (1,1)	88 (98,9)
P03. O (A) senhor (a) tem cumprido o distanciamento social?	6 (6,7)	4 (4,5)	79 (88,8)
P04. O (A) senhor (a) lava as mãos com água e sabão e/ou usa álcool em gel quando retorna para casa, antes de tocar qualquer superfície?	2 (2,2)	3 (3,4)	84 (94,4)
P05. O (A) senhor (a) lava as mãos após espirrar, tossir ou coçar o nariz?	3 (3,4)	7 (7,9)	79 (88,8)
P06. O (A) senhor (a) higieniza as compras ou qualquer outro produto que chega à sua casa, com álcool a 70% ou água e sabão antes de guardá-los?	24 (27,0)	10 (11,2)	55 (61,8)
P07. O (A) senhor (a) tem visitado parentes e amigos?	54 (60,7)	19 (21,3)	16 (18,0)
P08. O (A) senhor (a) recebeu amigos ou conhecidos em sua casa?	40 (44,9)	25 (28,1)	24 (27,0)
P09. No início da pandemia senhor (a) saía de casa para ir em lugares como: supermercado, farmácia e banco?	38 (42,7)	16 (18,0)	35 (39,3)
P10. Hoje o (a) senhor (a) sai de casa para ir em lugares como: supermercado, farmácia e banco?	13 (14,6)	28 (31,5)	48 (53,9)

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Associação entre as variáveis conhecimento e escolaridade

Os dados da tabela 5 mostraram que em relação a C05, houve uma frequência significativamente maior de acertos dos idosos com escolaridade 100% (n=63) quando questionados se idosos e indivíduos com doenças crônicas como: diabetes,

hipertensão arterial, asma, obesidade, tem mais risco de evoluírem para casos mais graves (p=0,02). Na C06 houve frequência significativamente maior de erros em idosos sem escolaridade 65,4% (n=17) quando questionados se a COVID-19 pode ser transmitida pelo contato ou alimentar-se de animais silvestres (p=0,04).

Tabela 5 - Associação entre a escolaridade com o conhecimento dos idosos cadastrados na ESF-14. Itumbiara, Goiás, Brasil, 2021. (n =89).

	Escolaridade		p
	Com escolaridade n (%)	Sem escolaridade n (%)	
C01. Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, tosse seca e cansaço.			

	Certo	54 (85,7)	21 (80,8)	0,56
	Errado	9 (14,3)	5 (19,2)	
C02. Nariz entupido, coriza e espirros são menos comuns em pessoas com COVID-19.				
	Certo	27 (42,9)	12 (46,2)	0,77
	Errado	36 (57,1)	14 (53,8)	
C03. O tratamento logo no início dos sintomas pode ajudar a maioria dos pacientes a se recuperar da doença.				
	Certo	58 (92,1)	22 (84,6)	0,29
	Errado	5 (7,9)	4 (15,4)	
C04. Nem todas as pessoas com COVID-19 evoluirão para casos graves				
	Certo	50 (79,4)	20 (76,9)	0,79
	Errado	13 (20,6)	6 (23,1)	
C05. Idosos e indivíduos com doenças crônicas, como: diabetes, hipertensão arterial, asma, obesidade tem maior risco de evoluírem para casos mais graves				
	Certo	63 (100,0)	24 (92,3)	0,02
	Errado	0 (0,0)	2 (7,7)	
C06. A COVID-19 pode ser transmitida pelo contato ou alimentar-se de animais silvestres				
	Certo	37 (58,7)	9 (34,6)	0,04
	Errado	26 (41,3)	17 (65,4)	
C07. Os indivíduos com COVID-19 que não têm febre, não transmitem o vírus.				
	Certo	46 (73,0)	16 (61,5)	0,28
	Errado	17 (27,0)	10 (38,5)	
C08. O vírus causador da COVID-19 se espalha por meio de gotículas de saliva durante a fala, espirros, tosse de indivíduos infectados.				
	Certo	61 (96,8)	25 (96,2)	0,87
	Errado	2 (3,2)	1 (3,8)	
C09. Crianças e adultos jovens não precisam adotar medidas para prevenir a infecção pelo vírus que transmite a COVID-19.				
	Certo	53 (84,1)	18 (69,2)	0,11
	Errado	10 (15,9)	8 (30,8)	
C10. É necessário utilizar máscara para evitar se				

contaminar pela COVID-19.

Certo	62 (98,4)	25 (96,2)	0,51
Errado	1 (1,6)	1 (3,8)	
C11. Para se prevenir da COVID-19, os indivíduos devem evitar aglomerações de pessoas.			
Certo	62 (98,4)	25 (96,2)	0,51
Errado	1 (1,6)	1 (3,8)	
C12. O isolamento social é uma forma eficaz de reduzir a transmissão do vírus causador da COVID-19.			
Certo	57 (90,5)	22 (84,6)	0,42
Errado	6 (9,5)	4 (15,4)	
C13. Os indivíduos que tiveram contato com pessoas infectadas pelo novo coronavírus devem ser imediatamente isolados. Em geral, o período de isolamento é de 10 dias.			
Certo	52 (82,5)	24 (92,3)	0,23
Errado	11 (17,5)	2 (7,7)	

*Qui-quadrado; n = frequência absoluta; % = frequência relativa

DISCUSSÃO

A COVID-19 tornou-se rapidamente uma ameaça à saúde pública global e levou a população idosa a adquirir conhecimento sobre a pandemia, buscar atitudes positivas e cumprir práticas eficazes para o enfrentamento da doença.⁹ Dessa forma, com esta pesquisa foi possível identificar os conhecimentos, atitudes e práticas de idosos frente à COVID-19 e ainda, associar os conhecimentos com a escolaridade.

Os resultados são consistentes com muitos outros estudos já realizados sobre CAP na área da saúde, como, por exemplo, Conhecimento, Atitude e Prática em relação à COVID-19 entre a população da Malásia, que através de uma pesquisa on-line obteve

4.850 participantes e com seus resultados foi possível evidenciar a importância de informações consistentes por parte das autoridades e a necessidade de ações de educação em saúde, para assim, melhorar os níveis de conhecimento, atitude e prática.¹⁰

Um estudo com método CAP realizado com a população geral, incluindo trabalhadores de saúde da Nigéria, obteve 886 participantes e os resultados apontaram que 60% dos indivíduos consideravam que a pandemia era um castigo de Deus e 77,7% concordaram com o cancelamento das peregrinações religiosas, a fim de reduzir a propagação da COVID-19.¹¹ Tal estudo destaca a importância de considerar crenças

no desenvolvimento de medidas de controle da pandemia.¹¹

Outro estudo realizado na Índia objetivou avaliar o conhecimento, atitude e prática da população em geral em relação ao COVID-19.¹² O estudo foi realizado com 1.574 usuários de mídias sociais (facebook e whatsapp) e os resultados mostraram que 89%(n=1358) conheciam todas as formas de transmissão do coronavírus, 40% (n=602) sentiram que a COVID-19 é uma doença grave, e ainda, que maioria dos participantes, 87% (n=1.318), relatou lavar as mãos com água e sabão regularmente.¹²

Os Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) em relação à COVID-19 desempenham um papel fundamental na determinação da sociedade em aceitar as sugestões das autoridades de saúde, relacionadas as mudanças de comportamento impostas pela pandemia.¹⁰ Os estudos com método CAP são capazes de fornecer dados importantes para disposição do tipo de intervenção que pode ser necessária para alterar concepções erradas sobre a doença.¹⁰

O perfil dos participantes deste estudo mostra que se trata de idosos, com faixa etária de 60 a 93 anos. Um total de 13 perguntas foi aplicado para verificar os conhecimentos dos idosos sobre a COVID-19. A maioria dos participantes respondeu de maneira assertiva quando questionada

sobre os sintomas mais comuns da COVID-19 serem febre, tosse seca e cansaço.

Considerando a gravidade da doença e o seu pior prognóstico, reforça-se o papel da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da COVID-19, que consiste na promoção saúde, prevenção e controle de doenças. Assim, a atenção básica auxilia de maneira estratégica, a redução do risco de transmissão da doença a partir da identificação precoce de sintomas, acompanhamento e monitoramento do paciente e dos familiares.¹³

A pessoa idosa que está vinculada à Atenção Básica, independentemente de ser assistida em outro ponto de atenção, deve ser acompanhada de forma articulada e integrada aos outros pontos de atenção.¹⁴

No que tange a transmissão do vírus SARS-COV-2, houve confusão dos idosos, pois muitos erraram, afirmando que a transmissão da COVID-19 se dá pelo contato ou alimentar-se de animais silvestres, tal confusão, foi perceptível em estudo CAP realizado com a população da Malásia, no qual somente 35,7% (n=1.731) dos participantes responderam corretamente.¹⁰

Interessante observar que a maioria dos idosos acertou quando questionada sobre a maneira em que a COVID-19 se espalha, por meio de gotículas de saliva durante a fala, espirros, tosse de indivíduos infectados. Em estudo CAP com a população da Nigéria, é possível observar

que os participantes também compartilharam da mesma resposta.¹¹

Sobre a prevenção da COVID-19, a maioria dos participantes concordou ser necessário utilizar máscara para evitar a contaminação pelo SARS-COV-2 e afirmou que os indivíduos devem evitar aglomerações de pessoas.

De acordo com o estudo com método CAP realizado através de mídias sociais na Índia, observou-se que os meios mais utilizados para obtenção de informações sobre a COVID-19 são jornais, internet e televisão. Assim, os altos índices de conhecimento e preocupação por parte dos idosos acerca da COVID-19 pode estar relacionado ao meio de propagação de informações relacionadas a pandemia. Destaca-se também o papel da mídia na divulgação de informações sobre prevenção da COVID-19, democratizando a informação e criando uma cultura de cuidados para o combate da infecção.¹²

Nesse sentido, a comunicação em saúde tem por finalidade ações de intervenção social para promover a saúde e prevenir doenças, por intermédio de informações em saúde, para gerar conhecimento à população com possíveis mudanças de comportamentos.¹⁵

Foram feitas cinco perguntas para avaliar as atitudes dos idosos em relação à COVID-19. Nas primeiras duas perguntas, os idosos apresentam-se com postura

otimista, pois a maioria dos participantes concordou que a pandemia da COVID-19 será controlada no mundo e um número ainda maior afirma que o Brasil pode vencer a batalha contra a COVID-19. Assim, acredita-se que religiosidade e a fé podem ter sido fundamentais para a crença no fim da pandemia.¹⁶

A terceira e quarta perguntas de atitude questionavam que caso o idoso tivesse algum sintoma da COVID-19, iria procurar um serviço de saúde e caso alguém em sua casa com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 iria manter essa pessoa em isolamento. Em ambas as perguntas, a maioria dos idosos afirmou ter estas atitudes. Dessa forma, entende-se que os idosos sabem da necessidade e importância do isolamento social. Observa-se que a grande maioria é conhecedor de medidas rápidas em caso de algum familiar contaminado permanecer entre eles. Ademais, o distanciamento social tem se mostrado extremamente eficaz na contenção da COVID-19, sobretudo aos idosos, e a população teve que se adaptar a essa nova forma de vivência.

Embora as medidas de contenção da propagação da COVID-19 fossem necessárias, elas acabaram fazendo com que os indivíduos aumentassem os fatores de riscos comportamentais. Em estudo realizado com objetivo de descrever as mudanças nos estilos de vida, quanto ao

consumo de tabaco, bebidas alcoólicas, alimentação e atividade física, no período de restrição social consequente à pandemia da COVID-19, observou-se que os brasileiros diminuíram práticas saudáveis como a atividade física e alimentação saudável e aumentaram o tempo em televisão, tablet, computador, assim como o consumo de cigarro e álcool.¹⁷

No que se refere às práticas de cuidados dos idosos frente à COVID-19, a maioria afirmou usar máscara ao sair de casa e asseguram estar cumprindo o distanciamento social. A maior parte sustenta lavar as mãos com água e sabão e/ou usa álcool em gel quando retornam para casa, antes de tocar qualquer superfície e ainda lavam as mãos após espirrar, tossir ou coçar o nariz. Dos 89 participantes, a maioria higieniza as compras ou qualquer outro produto que chega à sua casa, com álcool a 70% ou água e sabão antes de guardá-los. Os idosos não têm visitado parentes e amigos e negam receber amigos ou conhecidos em casa. Desse modo, com os resultados do estudo, é notório que a maioria dos idosos são conhecedores das medidas de prevenção recomendadas pelo Ministério da Saúde.

Diante da pandemia, a rotina diária dos idosos de todos os lugares, neste país, mudou completamente. Foi necessário adaptar-se ao novo momento, o distanciamento social imposto pela doença.

Talvez a insistência de alguns idosos em irem às ruas, mesmo com recomendação de isolamento social, pode ser atribuída a vários fatores, tais como: não têm com quem contar para ir às compras, ao médico ou à farmácia; não gostam de incomodar os familiares; outros querem reafirmar sua independência; não acreditam na doença. Além do que, é compreensível que mudar rotinas, nos grupos dessa faixa etária, as quais foram praticadas por muito tempo não é tão simples e apresenta muitas resistências por parte das pessoas idosas, como se significasse a perda de sua autonomia.¹⁸

Apesar do contexto peculiar advindo da pandemia e da necessidade de manter o isolamento social, principalmente dos grupos de riscos, é necessário garantir a convivência entre os idosos familiares, amigos, a fim de evitar maiores danos psicológicos a eles, mesmo que excepcionalmente por ferramentas virtuais, buscando assegurar o direito ao envelhecimento saudável neste período.¹⁸

Os resultados mostraram que os idosos com escolaridade tiveram uma frequência maior de acertos quando questionados se idosos e indivíduos com doenças crônicas como: diabetes, hipertensão arterial, asma, obesidade, tem mais risco de evoluírem para casos mais graves. A maior frequência de idosos sem escolaridade errou ao afirmar que a COVID-19 pode ser transmitida por contato ou alimentar-se de animais silvestres.

Assim, percebe-se que pessoas com menor escolaridade tem menor conhecimento sobre certas doenças e, conseqüentemente entende-se que possam ter menos cuidado com sua saúde.¹⁸

CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 tornou-se uma grande ameaça à saúde dos idosos o que impactou muito a vida dessa população. Este estudo de método CAP sobre conhecimento, atitudes e práticas de idosos frente à COVID-19 mostrou que os idosos atendidos na Estratégia de Saúde da Família, onde se deu o estudo, adquiriram conhecimentos, tomaram atitudes tais como isolamento social, não aglomerar, não visitar familiares e amigos, adotaram práticas de higiene como por exemplo, lavar as mãos com água e sabão, utilizar álcool em gel e uso de máscara. Na pandemia, fizeram isolamento social, não frequentaram lugares tais como supermercado, farmácia, banco, casa de familiares e amigos.

O estudo desperta atenção aos profissionais de saúde que atendem idosos na Atenção Básica, em especial que atuam na Estratégia de Saúde da Família a realizarem palestras, atividades de promoção de informação e prevenção de agravos relacionados à COVID-19.

Acredita-se que os programas de educação em saúde são fortes colaboradores e podem aprimorar o conhecimento da

população em relação aos cuidados com a saúde, principalmente em momentos como este, marcados por uma pandemia.

Entre as limitações do estudo destaca-se o tipo de amostra que foi apenas de uma ESF do município retratando a realidade específica daquela localidade e o próprio delineamento transversal que se restringe ao momento realizado da pesquisa. Sugere-se novos estudos, afim de ampliar o conhecimento acerca dessa área e aplicar intervenções efetivas que consigam atingir mudanças de atitudes e práticas.

REFERÊNCIAS

- 1- Felício LV, Rossi CC, Pereira MF. A emergência de um novo coronavírus zoonótico: SARS-CoV-2 e a pandemia da COVID-19. Sapiens [Internet]. 2021 [citado em 13 abr 2023]; 2(2):21-38. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/sps/article/view/5271/3311>
- 2- World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance [Internet]. Genebra, Suíça: WHO; 2019 [citado em 4 abr 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
- 3- Zhang W. Manual de prevenção e controle da COVID-19 segundo o doutor Wenhong Zhang. São Paulo: Polo Books; 2020.
- 4- Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. Cogitare Enferm. [Internet]. 2020 [citado em 20 abr 2021]; 25:e72849. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>
- 5- Andrade SSSA, Zaccara AAL, Leite KNS, Brito KKG, Soares MJGO, Costa MML, et al. Conhecimento, atitude e prática

- de mulheres de um aglomerado subnormal sobre preservativos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [citado em 12 dez 2020]; 49(3):364-372. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_080-6234-reeusp-49-03-0364.pdf
- 6- Zhong BL, Lou W, Li HM, Zang QQ, Liu XG, Li WT, Li Y. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int J Biol Sci [Internet]. 2020 [citado em 20 abr 2021]; 16(10):1745-1752. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098034/pdf/ijbsv16p1745.pdf>
- 7- Organização Mundial da Saúde. Inquéritos sobre conhecimentos, atitudes e práticas. Doença do vírus zika e potenciais complicações. Pacote de recursos [Internet]. Genebra, Suíça: OMS; 2016 [citado em 10 nov 2020]. 31 p. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204689/WHO_ZIKV_RCCE_16.2_por.pdf?sequence=5
- 8- Santos SL, Cabral ACSP, Augusto LGS. Conhecimento, atitude e prática sobre dengue, seu vetor e ações de controle em uma comunidade urbana do Nordeste. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2011 [citado em 10 nov 2020]; 16(Supl 1):1319-1330. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zgdDWvCGnQJwdjwKMd3Cyc/?format=pdf&lang=pt>
- 9- Pescarini J, Aquino E, Silveira I, Aquino R, Souza-Filho J. Social distance measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. SciELO Preprints [Internet]. 2020 [citado em 12 abr 2023]. 45 p. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/116/138>
- 10- Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: a cross-sectional study in Malaysia. PLoS ONE [Internet]. 2020 [citado em 12 abr 2023]; 15(5):e0233668. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0233668&type=printable>
- 11- Habib MA, Dayyb FM, Iliyasu G, Habib AG. Knowledge, attitude and practice survey of COVID-19 pandemic in Northern Nigeria. PLoS ONE [Internet]. 2021 [citado em 12 abr 2023]; 16(1):e0245176. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0245176>
- 12- Dkhar SA, Quansar R, Saleem SM, Khan SMS. Knowledge, attitude, and practices related to COVID-19 pandemic among social media users in J&K, India. Indian J Public Health [Internet]. 2020 [citado em 20 fev 2022]; 64(Suppl): S205-S210. Disponível em: https://journals.lww.com/IJPH/Fulltext/2020/64060/Knowledge,_Attitude,_and_Practices_Related_to.29.aspx
- 13- Ribeiro MA, Júnior DGA, Cavalcante ASP, Martins AF, Sousa LA, Carvalho RC, Cunha ICKO. (RE)Organização da atenção primária à saúde para o enfrentamento da COVID-19: experiência de Sobral-CE. APS em Revista [Internet]. 2020 [citado em 12 abr 2023]; 2(2):177-188. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/125/54>
- 14- Ministério da Saúde (Brasil). Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [citado em 13 abr 2023]. 46 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf
- 15- Moraes AF. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2008 [citado em 31 mar 2022]; 13(Supl):2041-2048. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GkHTBFbK747m6bjSrSLbGFr/?format=pdf&lang=pt>
- 16- Mathiazem TMS, Almeida EB, Silva TB. Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do idoso no distanciamento social devido à pandemia de

COVID-19. Rev Kairós [Internet]. 2021 [citado em 12 abr 2023]; 24(N Esp 29):237-258. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53819/34981>

17- Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MB, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020.

Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2020 [citado em 13 abr 2023]; 29(4):e2020407.

Disponível em:

<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020407.pdf>

18- Miranda MJC. Impactos da pandemia covid 19 para o grupo de pessoas idosas: reflexões e possibilidades. In: Anais do VIII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano...

[Internet]; Campina Grande, PB: Realize Editora, 2021 [citado em 29 mar 2022]. 11 p. Disponível em:

<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/77497>

19- Viana SAA, Silva MLS, Lima PT. O impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença covid-19: uma revisão literária. Revista Diálogos em Saúde [Internet]. 2020 [citado em 12 abr 2023];

3(1):1-16. Disponível em:

<https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude>

RECEBIDO: 16/06/23

APROVADO: 01/09/23

PUBLICADO: 10/2023