

Vivência de Autocuidado da Pessoa Idosa na Transição pós-pandemia COVID-19

Older Persons' Experiences of Self-Care in the Post-Pandemic Transition COVID-19

Vivencia del autocuidado de los adultos mayores en la transición pospandemia COVID-19

RAÚL FERNANDO GUERRERO-CASTAÑEDA, TÂNIA MARIA DE OLIVA MENEZES, TERESA CASTAÑEDA FLORES, CINTHIA ELIZABETH GONZÁLEZ SOTO

Raúl Fernando Guerrero-Castañeda

Universidade de Guanajuato, México
drfernandocastaneda@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>

Tânia Maria de Oliva Menezes

Universidade Federal da Bahia, Brasil
tomenezes50@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5819-0570>

Teresa Castañeda Flores

Universidade de xxxxxxxx, México
terecastanedaflares@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4306-5077>

Cynthia Elizabeth González Soto

Universidad de Guanajuato, México
gonzalez.ce@ugto.mx
<https://orcid.org/0000-0001-9720-5413>

Correo de correspondencia:

drfernandocastaneda@hotmail.com

Fecha de recepción: 21/01/2024

Fecha de aceptación: 09/04/2024

Financiación: este trabajo no ha recibido financiación

Conflicto de intereses: los autores declaran que no hay conflicto de intereses

Resumen

Objetivo: Conocer la experiencia de autocuidado de las personas mayores en la transición postpandemia COVID-19.

Método: Estudio fenomenológico cualitativo, realizado en una ciudad de México, de marzo a diciembre de 2021. La muestra fue intencional con 8 participantes, determinada por el criterio de saturación de información. Los criterios de inclusión fueron: hombres y mujeres de 60 años o más, vinculados a grupos comunitarios de ancianos. Análisis de datos: Realizado a través del círculo hermenéutico: Precomprensión, Comprensión e Interpretación. Todos los participantes dieron su consentimiento informado. **Resultados:** Los informes permiten abordar seis temas: Medidas de protección y cuidados físicos; Conciencia de ser una persona adulta mayor; Cuidado de la infodemia; Ser cuidado por la familia y cuidar del otro; Aprendizaje tras la pandemia; Autocuidado presente en la vida de la persona adulta mayor. **Conclusión:** La persona mayor transita por la temporalidad de su cuidado, y no se puede separar en un antes y un después, sino en una comprensión de ser una persona mayor en autocuidado a lo largo de una fase de aprendizaje e interiorización de su propio cuidado.

Palabras clave: Envejecimiento; infecciones por coronavirus; autocuidado; investigación cualitativa.



Licencia: este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

© 2024 Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes, Teresa Castañeda Flores, Cinthia Elizabeth González Soto

Citación: Guerrero-Castañeda, R. F., de Oliva Menezes, T. M., Castañeda Flores, T., & González Soto, C. E. (2024). Vivência de Autocuidado da Pessoa Idosa na Transição pós-pandemia COVID-19. *Cultura de los Cuidados*, (69), 7-19. <https://doi.org/10.14198/cuid.23468>



Abstract

Objective: To understand the experience of self-care of the elderly person in the post-pandemic transition COVID-19. **Method:** Qualitative phenomenological study, conducted in a city of Mexico, from March to December 2021. The sample was intentional with 8 participants, determined by the criterion of information saturation. Inclusion criteria were: men and women aged 60 years or older, linked to elderly community groups. Data analysis: carried out through the hermeneutic circle: Pre-understanding, Understanding and Interpretation. All participants gave their informed consent. **Results:** The testimonies allowed us to apprehend six themes: Protective measures and physical care; Awareness of being an elderly person; Care in

the face of the infodemic; Being cared for by the family and caring for the other; Learning after the pandemic; Self-care present in the lived experience of the elderly person. **Conclusion:** The elderly person transits the tempo-rality of their care, and cannot be separated into a before and after, but rather, an understanding of being an elderly person in self-care throughout a phase of learning and internalization of one's own care.

Keywords: Aged; coronavirus infections; self-care; qualitative research.

Resumo

Objetivo: Compreender a vivência de autocuidado da pessoa idosa na transição pós pandemia COVID-19. **Método:** Estudo qualitativo fenomenológico, realizado em uma cidade do México, de março a dezembro de 2021. A amostra foi intencional com 8 participantes, determinada pelo critério de saturação da informação. Os critérios de inclusão foram: homens e mulheres com idade de 60 anos ou mais, vinculados a grupos comunitários de idosos. Análise dos dados: Realizada através do círculo hermenêutico: Pré-compreensão, Compreensão e Interpretação. Todos os participantes deram seu consentimento informado. **Resultados:** Os depoimentos permitiram apreender seis temas: Medidas de proteção e cuidados físicos; Consciência de ser pessoa idosa; Cuidado diante da infodemia; Ser cuidado pela família e cuidar do outro; Aprendizagem após a pandemia; Autocuidado presente no vivido da pessoa idosa. **Conclusão:** A pessoa idosa transita na temporalidade do seu cuidado, não podendo estar separada em um antes e depois, mas sim, uma compreensão de ser pessoa idosa no cuidado de si ao longo de uma fase de aprendizagem e interiorização do próprio cuidado.

Palavras-chave: Idoso; infecções por coronavírus; autocuidado; pesquisa qualitativa.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é considerado a nível mundial, exigindo adaptação da sociedade frente a esse processo. As mudanças na saúde e sua relação com a pandemia da COVID19 mostram os efeitos do envelhecimento (Barcellos-Paula et al., 2021). A COVID19 tem impactado a dinâmica da saúde no mundo, com destaque nos maiores de 60 anos, requerendo cuidados diferenciados (González-González et al., 2021).

Os cuidados preventivos tornaram-se cotidianos, mas além disso, o idoso precisava cuidar de si em casa a fim de prevenir infecções, entretanto, o isolamento também trouxe consigo problemas emocionais, frustração, ansiedade e estresse (Broche-Pérez et al., 2020). A mudança na dinâmica dos centros comunitários e grupos de idosos trouxe consigo uma deterioração funcional, um risco de perda de função e desgaste físico (Baker & Clark, 2020). Os cuidados durante este período pareceram estar focados na prevenção de infecções e na manutenção da funcionalidade física e mental (Kuwara, Kuroda & Fukuda, 2020).

O cuidado é um fenômeno complexo, que não pode ser visto apenas em medidas superficiais. É um ato e ação que são representados em experiências. Nesta nova etapa da vacinação nacional, e além do estabelecimento de novas formas de transição para o que se convencionou chamar de nova normalidade ou pós pandemia, a dinâmica de atendimento no ano de distanciamento sofreu alterações, sendo necessário abordar as vivências do que é o cuidado em momentos de transição para um período de reinserção na dinâmica social e familiar.

Na primeira aproximação do cuidado de si, o autocuidado é o conjunto de práticas de atividades para preservação da vida e bem estar pessoal. Existem fatores na pessoa idosa que poderiam intervir no seu autocuidado, como a condição econômica, fatores de acesso à saúde e ao próprio envelhecimento (Días & Ribeiro, 2020). Na pandemia, as primeiras maneiras de cuidar parecem ser orientadas para a prevenção da doença e a propagação do vírus, sendo que a educação em saúde se destaca como a primeira abordagem a pessoa idosa.

A pandemia do COVID-19 resignificou comportamentos e conhecimentos em relação aos cuidados pessoais. Para a pessoa idosa revela-se importante as mudanças de comportamento em torno da saúde, mesmo na pós-pandemia, destacando a higiene das mãos, a limpeza dos ambientes e materiais (Hammerschmidt & Santana, 2020). Por meio da ação individual e, por sua vez, da cooperação coletiva, a pessoa idosa deve manter-se alerta quanto aos sinais e sintomas, razão pela qual a educação em saúde deve atender diariamente aos cuidados. A pessoa idosa em transição necessita de apoio na promoção do autocuidado e a gestão da própria saúde, com total autonomia e apoio parcial, além de orientação sobre sintomatologia (Marins et al., 2020).

Ser pessoa idosa envolve vários aspectos, a exemplo do autocuidado; da prática de atividade física, que tem impacto direto no sistema imunológico; dos cuidados nutricionais; do sono e seu padrão efetivo, que favorece o descanso e a saúde mental (Bezerra, Lima & Dantas, 2020). Diante do SARS-CoV-2, ainda não se pode pensar que o problema tenha acabado. O protagonista continua sendo a pessoa idosa, atendendo às necessidades usuais de cuidado em capacidade intrínseca, capacidade funcional e educação em saúde (Parodi & Runzer-Colmenares, 2020). As estratégias implementados foram basicamente focadas em higiene e educação em torno do COVID-19 (Mirabal-Requena, 2020).

Essas estratégias permitem que a pessoa idosa possa continuar mantendo seus cuidados diários, mesmo após a pandemia. A recuperação da pandemia de COVID-19, que no caso dos idosos, pode focar sua reflexão nos desafios que representará para essa população (Morrow-Howell, 2020), que ganhou respeito pelo cuidado pessoal.

O cuidado deve continuar, sendo importante conhecer o cotidiano de cuidado da pessoa idosa, a dinâmica que teve durante a pandemia, o aprendizado que conseguiu adquirir e a consciência que tem em relação aos cuidados que deve ter a partir de agora, na qual as atividades parecem voltar ao que foi chamado de nova normalidade, também chamado de Pós-pandemia. A compreensão do ser em uma experiência é a chave fundamental da fenomenologia (Heidegger, 2021). O ser deve ser revelado por meio de seu cotidiano, historicidade e temporalidade. É por meio desses existenciais que é possível acessar o modo como o ser é, bem como vivencia determinado fenômeno.

Compreender a experiência do cuidado de si não reside apenas em acontecimentos pouco aparentes ou supérfluos, mas implica num ato abrangente da própria pessoa idosa, ao qual se pretende, através de uma abordagem hermenêutica fenomenológica, acessar a sua consciência e explorar sua historicidade e temporalidade, bem como a compreensão do significado do cuidado de si e das ações cotidianas que ele realiza e que fazem parte de sua representação do mundo, portanto, é oportuna a referência de Martin Heidegger a partir da filosofia existencialista do ser. Seu método hermenêutico fenomenológico permite explorar as entidades ou modos cotidianos que ajudam o ser a encontrar-se e compreender-se em determinados fenômenos (Heidegger, 2021).

Reconhecendo a importância do autocuidado em pessoas idosas na transição da pós pandemia d COVID19, a presente investigação foi norteada pela seguinte questão: Como tem sido o seu autocuidado na transição pós-pandemia da COVID19? Neste sentido, o objetivo do estudo foi compreender a vivência de autocuidado da pessoa idosa na transição pós pandemia da COVID19.

MÉTODO

Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica, tendo Martin Heidegger como referência filosófica (Heidegger, 2021), norteado pela ferramenta COREQ (Tong, Sainsbury & Craig, 2007).

O cenário do estudo foi o Centro Gerontológico do estado de Aguascalientes. Este centro cumpre as funções definidas pelo Instituto Nacional do Idoso (INAPAM), e consiste em ser um espaço de recreação e aprendizado baseado em uma abordagem comunitária, que possui grupos comunitários para idosos, distribuídos nos bairros que são espaços de convivência da pessoa idosa, que se reúne regularmente em diferentes atividades.

Para aproximação com os interessados em participar da coleta foi lançado um cartaz convite, onde foram colocados o objetivo do estudo, critérios de inclusão e exclusão e informações de contato do pesquisador. Esse cartaz foi divulgado pelas redes sociais e grupos de WhatsApp das oficinas e grupos comunitários. Os interessados entraram em contato com a pesquisadora e foi

agendado um encontro por videochamada do WhatsApp®, para se conhecerem e divulgarem o estudo. Em um segundo momento, foi lido e concedido o consentimento informado

Os participantes foram pessoas integrantes de grupos comunitários em Aguascalientes, México. Os critérios de inclusão foram: Homens ou mulheres idosos vinculados a grupos comunitários de Aguascalientes, com 60 anos ou mais, de comunidades urbanas ou rurais, com habilidades de comunicação verbal. Foram excluídas pessoas idosas que sofreram de COVID-19, estiveram em atendimento domiciliar ou hospitalar pelo mesmo diagnóstico.

A amostragem foi intencional (Bartholomew et al., 2021). A pessoa idosa com as características descritas foi entrevistada até o ponto de saturação da informação, ou seja, quando os dados geraram informações capazes de interpretar o fenômeno indicado, este foi considerado na escuta das entrevistas. Também, quando os dados são muito repetitivos em relação ao tema, atingindo a saturação com oito participantes.

O instrumento de coleta tinha dados de identificação, com perguntas disparadoras: Como você vivencia a situação devido ao COVID-19 até o momento? E quais são suas atividades diárias e como você se cuida nelas? A técnica de coleta de dados ocorreu por meio da entrevista fenomenológica (Høffding & Martiny, 2017). Devido as condições de restrição de atividades presenciais e para segurança e conforto da pessoa idosa, as entrevistas foram realizadas por meio de uma videochamada WhatsApp®. Foram gravadas em áudio apenas para proteger o anonimato dos participantes. O aplicativo foi escolhido devido à sua facilidade de uso.

A coleta de depoimentos foi realizada pela pesquisadora principal, no período de março a dezembro de 2021, e tiveram duração entre 33:04 a 103:23 minutos. Após cada entrevista foi realizada a transcrição e análise ôntica fenomenológica. No momento em que as informações foram suficientes, os convites foram suspensos e o pôster não foi mais compartilhado, ficando exposto por um período de 10 meses.

A análise dos dados foi realizada por meio do círculo hermenêutico (Guerrero-Castañeda et al., 2019). Operacionalmente foram utilizadas matrizes no software M. Word 2018®. As etapas de análise foram: 1. Pré-compressão: consiste na revisão da literatura, entrevistas, transcrição e leitura geral para identificação das unidades de sentido; 2. Compreensão: as unidades de sentido estão agrupadas em sua essência e os temas preliminares já foram constituídos e 3. Interpretação: descrição de temas e interpretação à luz conceitual. A análise foi realizada por três pesquisadores em consenso. Os resultados foram apresentados aos participantes, para validar o contexto das unidades de significado.

A pesquisa obedeceu aos critérios do Regulamento da Lei Geral da Saúde em Matéria de Investigação para a Saúde e as orientações éticas do CIOMS. Foi respeitado o anonimato dos participantes, atribuindo-lhes um código identificado pela letra P (Participante) seguida de um algarismo numérico (P1, P2...P8). Da mesma forma, sua integridade foi cuidada, ao realizar as entrevistas virtuais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa do Instituto de Serviços de Saúde do Estado de Aguascalientes, com o código: 06 ISSEA-021/06. Os critérios de rigor científico considerado foram: credibilidade, transferibilidade, consistência, confirmabilidade e adequação teórico-epistemológica.

RESULTADOS

Para construir o significado da experiência de autocuidado, as unidades de significado foram integradas em temas, onde emergiram seis unidades:

Medidas de proteção e cuidados físicos

Os participantes referem que, desde o início da pandemia, têm adotado várias medidas de segurança e estas prevalecem na atualidade: *Para sair lavávamos as mãos, colocamos a máscara e dificilmente nos aproximamos ou conversamos com as pessoas, lá e aqui também, se uma pessoa estava espirrando, a gente via e não se aproximava, íamos até a loja, mas muito longe (P01). Bem, eu me tranquei. Não porque eu não pudesse sair, mas porque ninguém me recebeu. Eu saí, mas ninguém me recebeu com as portas fechadas, os clubes, os salões de dança onde a gente foi, tudo. Então, eu tive que ficar em casa (P05).*

O cuidado é visto como uma possibilidade na temporalidade, uma vez que a pessoa idosa relata que são essas medidas que continuam realizando na transição pós-pandemia, com os relatos: *A mesma com a lavagem das mãos, com a máscara e nada mais. A máscara, a lavagem das mãos e o gel se cuidar também, mas acho que é o mesmo cuidado, cuidado especial. Bem, o que poderia ser, se eles não anunciarem que tem outro tipo de atendimento, colocaram uma máscara plástica (P02). Continuo vivendo da mesma forma e protegendo as pessoas ao meu redor, sei que não vou infectar ninguém nem vão me infectar, mas mesmo assim coloco minha máscara sem nenhum problema (P03).*

Consciência de ser pessoa idosa

Ao ter cuidados durante a pandemia, os participantes relatam que se identificam como grupo de risco, que não são mais jovens e, na transição para a nova normalidade, o cuidado deve estar presentes: *Somos o grupo mais vulnerável e continuamos no grupo mais vulnerável. Em primeiro lugar, pela idade, porque praticamente não temos mais defesas, já estamos velhos (P01). Bem, porque como idosos já estamos mais suscetíveis a adoecer mais facilmente de qualquer coisa, ou seja, não só de coronavírus, porque nosso corpo, à medida que envelhecemos, temos menos defesas, menos proteção. E depois pelo mesmo motivo, a gente tem que se cuidar mais, porque não somos mais jovens (P04).*

Cuidado diante da infodemia

A pessoa idosa relata que desde o início da pandemia ficou atenta as informações que recebeu, aprendeu a distinguir as informações e a levar aquilo que os ajuda a cuidar de si: *Olha, eu tento ouvir só um dia sim e três dias não. Às vezes, ligo a televisão. Às vezes, ligo o rádio, para saber o que está acontecendo aqui. Ao invés de ser informado, eles desinformam e saturam você e te deixa mais doente com tanta informação ruim (P07). Agora essa era a preocupação de tanta informação de um lado e do outro. O que eu te falei, nunca assistimos televisão e agora com isso ligamos a televisão e no noticiário dizia de um lado e do outro, e aí no rádio tem situações que como um nunca tínhamos visto uma situação assim (P08).*

Ser cuidado pela família e cuidar do outro

A pessoa idosa refere cuidados recebidos, principalmente pela família, que a considera um ser vulnerável. O cuidado é apresentado como uma manifestação recebida de outros: *Muito cuidado de minha filha, que estava comigo, ela fez tudo, cuidamos muito bem uma da outra. Ela ficou com medo porque saiu, colocou máscara dupla e trouxe o gel e o spray dela. Trouxe roupa dupla para poder entrar na casa e não se infectar* (P04). *Bom, eu vejo que quem está cuidando está cuidando de si e cuidando dos outros* (P05).

A pessoa idosa refere extensão do cuidado, pois reflete esse cuidado de si para com os outros: *Eu tenho que cuidar dos meus pares, cubro a boca quando estou perto dessa pessoa. Eu também cuido dos meus pares, embora saiba que não vou infectá-los porque acho que estou muito protegido* (P03). *Eu cuidava da minha família aqui em casa, porque tinha que fazer, porque somos família. E eu cuido de mim e da minha esposa, e ela faz o mesmo* (P06).

Aprendizagem após a pandemia

A pessoa idosa relata que, além de aprender medidas de cuidados pessoais durante a pandemia, se aproximou da tecnologia, se exercitando e tendo bons hábitos. Esses aprendizados continuam sendo um modo de vida: *Bom, na terceira idade, aprendi a me amar e me cuidar, porque já tenho idade. Quero viver com saúde* (P01). *Se é bom estar com essa saúde, e mais pessoas mais velhas como eu, 70 ou 80 anos, essas pessoas, esses dinossauros como eu, acreditam que sabem tudo por causa da idade e não é verdade, que ainda tem muito o que aprender* (P03). *Bom, eu já aprendi nesse confinamento. Aprendi a usar computador, aprendi a pesquisar no YouTube, aprendi a pesquisar no Google, aprendi a pesquisar no Face isso bem, até videochamadas, porque também tive que aprender. Toda a tecnologia que estava por perto veio me ajudar* (P05). *Começamos a nos exercitar e dançar lá, porque se não continuarmos tomando cuidado! Vou contar o bom hábito que ele nos deixou. Além do fato de eu sempre ter exagerado um pouco na hora de limpar, que antes era mais com medo do que com mais angústia, agora é mais relaxado como eles mais habitual, como já dentro dos seus costumes, dentro do seu modo de vida, já está se adaptando para continuar fazendo* (P07).

Autocuidado presente no vivido da pessoa idosa

A pessoa idosa tomou consciência da necessidade de cuidados para além das medidas preventivas, evidenciando uma chama interna para o cuidado, como parte essencial de si mesmo como ser: *Está tudo bem, você só precisa se lembrar de continuar se cuidando e não perder a comunicação para apoiar o outro e a família, sem baixar a guarda. Tente sempre ser cauteloso e fazer tudo pela sua saúde* (P06). *Acho que quem mais tem sobrevivido são os idosos durante toda a pandemia. Para os idosos somos nós que nos cuidamos melhor, porque temos menos estresse. Porque os jovens já estão muito estressados.* (P07) Também ficou evidente sobre o autocuidado e bem estar: *Temos que ser responsáveis pela nossa própria saúde e pela saúde e bem-estar dos que nos rodeiam, pensando que, se estou bem, os outros estão bem* (P07).

DISCUSSÃO

Na fenomenologia, concebe-se a interpretação do próprio ser como cuidado, o aprendizado adquirido flui no sentido da compreensão vivida do ser como cuidado (Heidegger, 2021). A pessoa idosa compreendeu suas possibilidades na transição da pandemia para a pós-pandemia e representam a unidade extática do vivido, do ter sido, do presente e do devir, de modo que, em cada ação, ela entende que tudo foi uma possibilidade e teve a intenção de cuidar de si mesmo, mesmo quando esse cuidado parecia imposto.

Inicialmente, a pessoa idosa referiu a manutenção de medidas de proteção e cuidados físicos, que se articulam na temporalidade desde o início da pandemia, como forma de proteção contra a vulnerabilidade sentida. A redução do contato social foi imposta para reduzir a propagação e também o número de casos específicos na pandemia de COVID 19. Em relação às medidas de biossegurança preconizada para evitar a disseminação do COVID-19, foram necessárias todas aquelas relacionadas à higiene pessoal (Mirabal-Requena et al., 2020; Marques et al., 2021). A abordagem do cuidado voltada para a pessoa idosa, família e comunidade implica uma abordagem verdadeiramente integral das várias intervenções de saúde, para dar uma resposta adequada às necessidades destes indivíduos.

Durante todo o tempo em que os casos aparecem, o cuidado pessoal em medidas de proteção a pessoa idosa e o conhecimento de seus cuidadores e familiares tem como principal objetivo a otimização da capacidade funcional ou autonomia (Harper et al., 2020).

Na fenomenologia, lidar com o corpo em seus modos ônticos é uma forma de cuidado, aquele que se projeta no cotidiano e que se torna de alguma forma tão rotineiro que se torna parte de si mesmo, porém, é existencial, é parte de sua compreensão é apenas vaga sobre o que é cuidar de si mesmo diante da possibilidade da morte (Heidegger, 2021).

A pessoa idosa referiu autocuidado na pandemia e pós-pandemia, pois na temporalidade se tornou uma possibilidade. A temporalidade não pode ser separada de forma definitiva em um antes e um depois. A temporalidade constitui a forma expressiva no tempo e nos modos de ser, onde eles questionam profundamente sua experiência, ou seja, sobre o significado do que vivenciaram diante de uma queda ou morte (Heidegger, 2021).

Na temporalidade, destaca-se a noção de ser-aí da pessoa idosa lançada ao mundo como ser vulnerável e a presença do medo na transição, de modo que as medidas continuam em suas formas mais cotidianas.

O medo acaba sendo uma reação muito adequada e pode resultar em notável adesão às diversas estratégias de prevenção (Harper et al., 2020). O medo gerou uma reação à pandemia e preparou a pessoa idosa em sua forma de viver o cotidiano no pós-pandemia. Sem dúvida, o medo causou ansiedade e angústia (Parodi & Runzer-Colmenares, 2020). Um estado de medo por si só não faz nada, ele precisa se conectar com todos esses outros processos para dar origem a um comportamento (Mobbs et al., 2019), assim, o medo como mencionado vem do desconhecido, o medo do contágio mesmo.

Fenomenologicamente, o medo é abertura para a compreensão do mundo, onde o ser humano encontra suas possibilidades. Essa disposição da pessoa idosa a configura como um ser que, diante do caos, pode se fechar na escuridão do que não consegue compreender, mas ainda assim, abriu-lhe a possibilidade de cuidar de si (Heidegger, 2021).

A pessoa idosa se conscientiza de seu ser-aí no pós-pandemia como um ser vulnerável mesmo e após as medidas tomadas. Os participantes se percebem como vulneráveis, visto não apenas pelo fato de ser pessoa idosa, mas, também, por apresentar comorbidade, alterações no sistema imunológico, entre outras (Broche-Pérez et al., 2020; Cartaya et al., 2022). Nesse sentido, a vulnerabilidade é subjetiva e não é vista como negativa, mas como uma força para enfrentar a realidade (Harper et al., 2020).

O cuidado é imperativo no sentido de contribuir para estratégias necessárias para ajudar a retomar o controle da vida social após a pandemia de COVID-19 em pessoas idosas, uma vez que o sentimento de vulnerabilidade está atrelado às possíveis consequências de sua dinâmica diária (Chen, 2021). O cuidado é parte do fundamento do medo diante da morte, no fim iminente do que te amedronta (Heidegger, 2021).

Os meios de comunicação desencadearam medo, com informações indevidas ou exageradas durante a pandemia, informação que os participantes preferiram abandonar, devido a quantidade de informações veiculadas. A literatura indica que, na realidade, o excesso de informação foi dado ao longo da pandemia e mesmo depois dela (Cavalcante et al., 2022; Delgado et al., 2021), entretanto, isso auxiliou no sentido de aprender a conviver com o vírus, e também, na capacidade de discernimento na seleção de informações que agora estão fazendo parte do cotidiano no pós-pandemia (Ledezma, 2021). Os participantes aprenderam a discernir e selecionar informações, a não se apropriarem do excesso de informações, mas encontraram uma oportunidade de aprendizado. Essa é a expressão projetada de ser pessoa idosa como cuidado, um chamado à intencionalidade, ou cuidado que, sem dúvida, o leva cada vez mais a mergulhar em seu ser como cuidado (Heidegger, 2021).

Cuidar de si é uma expressão que se expande para fora de si, dar-se aos outros e receber dos outros, com a qual ser pessoa idosa é interpretado como ser cuidado em um mundo de cuidar dos outros. O autocuidado é uma relação com o cuidado do outro, uma forma de representação do cuidado como um bem para com o outro (Gómez, 2021), o cuidado, então, é uma dualidade, em que o outro é cuidado para cuidar de si (Najera et al., 2021).

Cuidar de si e cuidar do outro próximo é algo factual, algo intencional, que já amplia o próprio sentido de ser cuidado (Heidegger, 2021), ou seja, a pessoa idosa no cotidiano integra representações do que para ele é cuidado e no cuidado de si, e também, na convivência com os outros, no sentido de receber e cuidar.

Assumir o cuidado fenomenologicamente, e ao mesmo tempo, recebê-lo tem uma conotação de solicitude (Heidegger, 2021). O cuidado pode ser uma forma de cuidar do outro, ou seja, quem cuida do idoso não o faz no sentido de cuidar deles, mas, de conscientizá-los como apontam as falas, assim como os participantes a projetam no sentido de aliviar os outros.

Os participantes referem aprendizados, como abordar a tecnologia, modificar seus hábitos e estilos de vida, praticar exercícios. Eles mantêm isso na transição pós-pandemia, justamente como reforço do autocuidado. Sem dúvida, a atividade física e o exercício foi uma forma de cuidado que, pela sua continuidade, agora permite a manutenção dos níveis de aptidão física.

Sem dúvida, o autocuidado novamente denota aprendizado desde a pandemia. Os participantes tiveram que adaptar sua dinâmica durante o isolamento, aproximar-se das tecnologias para continuar em contato com seus estilos de vida e se adaptar ao novo modelo (Gomez, 2021), sendo mantido pelos participantes na vida cotidiana.

A pessoa idosa consegue integrar o autocuidado que foi vivenciado durante a pandemia e a transição, enfatizando a compreensão de si como cuidado, a partir de sua reflexão, na qual aponta para si com uma consciência não só de prevenção, mas de manter a saúde e a própria vida. Embora seja verdade que o autocuidado possa ser visto ainda mais voltado para medidas preventivas (Marques et al., 2021), também é verdade que o autocuidado favorece não só a prevenção, mas também, um maior compromisso com a saúde em geral (Marrocos et al., 2021), e isso depende de crenças, aprendizados e contexto (Luis et al., 2021).

A vivência do autocuidado cotidiano representa, fenomenologicamente, a noção da pessoa idosa livre para manter sua saúde e permanecer em uma fase de velhice na qual a vida é valorizada, não só a sua, mas a dos outros, porque alguns já falaram que é importante todos nós cuidarmos de nós, cuidar de mim. Eu cuido do outro, e cuidar do outro é cuidar de mim. Os resultados contribuem para o desenvolvimento humano, no sentido de visualizar o envelhecimento não apenas do ponto de vista da vulnerabilidade, mas também, como uma oportunidade para que a pessoa idosa continue se desenvolvendo como ser humano, integre novos conhecimentos e aprendizados em torno das tecnologias, como destacado pelos participantes e, além disso, promover atividades para o desenvolvimento pessoal, cognitivo e físico, que possam ser adaptadas a diferentes ambientes.

Dentro das limitações do estudo estão as metodológicas, que neste caso é que os resultados fenomenológicos não podem ser generalizados, mas também, é verdade que podem ser transferidos para ambientes semelhantes.

CONCLUSÃO

A experiência de cuidado no cotidiano da pessoa idosa na transição pandêmica pós-COVID-19 pôde ser observada construída a partir da compreensão da temporalidade diante da pandemia. O cuidado foi construído e é constituído por elementos do cotidiano que permanecem ao longo do tempo como parte de ser pessoa idosa vulnerável.

As medidas preventivas acabaram por ser a primeira porta de entrada para a compreensão do cuidado diário. É o que estava à mão e foram as primeiras lições aprendidas contra o contágio, as mesmas que foram mantidas como parte da dinâmica da pessoa idosa. O conhecimento e aprendizado da própria experiência do envelhecimento foram integrados às atividades e ações, para manter a fase mais saudável possível da velhice.

A pesquisa destacou a importância de ser cuidado e se projetar como tal, respeitando a própria vida e a do outro. Os participantes revelam a importância de visualizar a realidade vivida e lidar com estratégias que possam promover sua saúde e não levar a pandemia em si de ânimo leve, e muito menos, aquele que passou para o pós-pandemia, reconhecer que o cuidado prevalece não é só pelo medo do contágio, mas, para manter a vida e ver nessa transição como uma oportunidade de crescimento.

BIBLIOGRAFIA

- Baker, E., & Clark, L. L. (2020). Enfoque biopsicofarmacossocial para evaluar el impacto del distanciamiento social y el aislamiento en la salud mental en adultos mayores. *British Journal of Community Nursing*, 25(5), 231–238. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.5.231>
- Barcellos-Paula, L., Gil-Lafuente, A., Castro-Rezende, A. (2021). Los efectos olvidados de la pandemia del COVID 19 sobre en el envejecimiento de la población. *CCIMBAGE*, 2(23), 1-7. Recuperado de <http://ojs.econ.uba.ar/index.php/CIMBAGE/article/view/2170>
- Bartholomew, T.T., Joy, E.E., Kang, E., Brown, J. (2021). A choir or cacophony? Sample sizes and quality of conveying participants' voices in phenomenological research. *Methodological Innovations*, 14(2), 1-14. <https://doi.org/10.1177/20597991211040063>
- Bezerra, P.C.L., Lima, L.C.R., Dantas, S.C. (2020) COVID-19 Pandemic and the elderly as risk population: aspects for health education. *Cogitare enfermagem*, 25, e733007. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73307>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., Reyes, D. A. (2020). Psychological consequences of quarantine and social isolation during COVID-19 pandemic. *Revista Cubana de Salud Publica*, 46 (1). Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Cartaya, C.E.H., Dávila, A.L., Cervantes, J.B., Fiu, E.B., Valdes, L.S., Claro, L.H. (2022) Age as a variable associated with severity in patients with COVID-19. *Revista Cubana de Medicina*, 51(1), 02201766. Recuperado de: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1766/1201>
- Cavalcante, R., Carbogim, F., Bulgarelli, A., Santos, C., Ribeiro, A., Pinto, I., Zacharias, F., Fabriz, L., Oliveira, D., Mendonça, E., Moreira, T., Machado, R., Bitencourt, G., Souza, P., Santana, R., Cruz, G., Freitas, E., Silva, H., Cruz, F., Fhon, J., Kitamura, E., Leite, I., Braz, P., Santos, R., Rocha, F., Silva, E., Tavares, T., Martins, J., Püschel, V. (2022). Repercussions of infodemia associated with COVID-19 on the mental health of the elderly in Brazil. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 33, e1871. Recuperado de: <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1871>
- Chen, J.H. (2021). Daily Social Life of Older Adults and Vulnerabilities During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 9(1), 637008. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.637008>
- Delgado, C.E., Silva, E.A., Castro, E.A.B., Carbogim, F.C., Püschel, V.A.A., Cavalcante, R.B. (2021). COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review. *Rev. esc. Enferm*, 55(1), e20210170. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0170>
- Dias, E.G., Ribeiro, D.R.S.V. (2020). Care management and health education in the primary care in the coronavirus pandemic. *Journal of Nursing and Health*, 10(4), e20104020.

- Recuperado de: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19092>
- Gómez, A.J.E. (2021). COVID-19: philosophical and gerontological reflections from adaptability and quality of life. *Medicina y Ética*, 32(1), 137–157. <https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n1.04>
- Gomez, R. (2021). Solidarity initiatives for the elderly confined by the COVID-19 pandemic: Thematic content analysis in press. *Cultura de los Cuidados*, 25(60), 38-54. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-1337830>
- González-González, C., Orozco-Rocha, K., Samper-Ternent, R., & Wong, R. (2021). Older adults at risk of Covid-19 and their socioeconomic and family vulnerabilities: an analysis with MHAS. *Papeles de población*, 27(107), 141-165. <https://doi.org/10.22185/24487147.2021.107.06>
- Guerrero-Castañeda, R.F., Menezes, T.M.O., Prado, M.L. (2019). Phenomenology in nursing research: reflection based on Heidegger's hermeneutics. *Escola Anna Nery*, 23(4), e20190059. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0059>
- Hammerschmidt, K.S.A., Santana, R.F. (2020). Health of the older adults in times of the COVID-19 pandemic. *Cogitare enfermagem*, 25, e72849. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>
- Harper, C., Satchell, L., Fido, D., Latzman, R. (2020). Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addict*, 19(1), 1875-1888. <https://doi.org/10.1007%2Fs11469-020-00281-5>
- Heidegger, M. (2021). *El ser y el tiempo*. Argentina: Titivillus.
- Høffding, S., Martiny, K. (2017). Framing a phenomenological interview: what, why and how. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 15(4), 539–564. <https://doi.org/10.1007/s11097-015-9433-z>
- Kuwahara, K., Kuroda, A., Fukuda, Y. (2020). COVID-19: Active measures to support community-dwelling older adults. *J Travel Medicine and Infectious Disease*, 36(1), e101638. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101638>
- Ledezma, D. (2021). Living with coronavirus or transiting the pandemic. *Comunidad y Salud*, 19(1). Recuperado de: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv19n1/art09.pdf>
- Luis, E., Bermejo-Martins, E., Martinez, M., Sarrionandia, A., Cortes, C., Oliveros, E.Y., Garces, M.S., Oron, J.V., Fernandez-Berrocal, P. (2021). Relationship between self-care activities, stress and well-being during COVID-19 lockdown: a cross-cultural mediation model. *BMJ Open*, 11(12), e048469. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048469>
- Marins, A.M.F., Domingos, A.M., Duarte, S.C.M., Gaspar, R.B., Abreu, S.F., Carvalho, L.Q.A. (2020). Elderly health in the context of the coronavirus pandemic: considerations for nursing. *Revista de Enfermería del Medio Oeste de Minas Gerais*, 10: e3789. <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3789>
- Marrocos, E., Freitas, A., Carneiro, G.M., Pitombeira, M. (2021). Elderly perception of the repercussions of the COVID-19 pandemic on their health. *Research, Society and Development*, 10(9), e41010918067. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18067>
- Marques, E., Rodrigues, S., Freitas, M., Lemos, T., Lima, V.L., Oliveira, P., Moraes, K., Santos, D., Rocha, A., Bezerra, A.D., Nascimento, C.E. (2021). View of Impacts of the Covid-19 pandemic on elderly self-care: An integrative review. *Research, Society and Development*, 10 (3), e56910313672. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13672>
- Mirabal-Requena, J., Alvarez-Escobar, B., Naranjo-Hernández, Y., Valdes-Alvarez, V., Saenz-

- Martinez, L. (2020). Self-care strategy in older adults against COVID-19 in a community. *Panorama. Cuba y Salud*, 15(3), 52-57. Recuperado de: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1300>
- Mobbs, D., Adolphs, R., Fanselow, M., Barrett, L., LeDoux, J., Ressler, K. (2019). Viewpoints: Approaches to defining and investigating fear. *Nature Neuroscience*, 22(8), 1205- 1216. <https://doi.org/10.1038/s41593-019-0456-6>
- Morrow-Howell, N., Galucia, N., & Swinford, E. (2020). Recovering from the COVID-19 Pandemic: A Focus on Older Adults. *Journal of Aging & Social Policy*, 32, 4-5, 526-535. <http://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758>
- Najera, C.C, Echemendia, L., Cabrera, X., Castañeda, B.R., Torres, J.C. (2021). The biggest adult's caretaker: look in times de COVID-19. *Vox Juris*, 39(1), 39-54. <https://doi.org/10.24265/voxjuris.2021.v39n1.03>
- Parodi, J., Runzer-Colmenares, F. (2020). Love in the Times of COVID-19: Centered in Older Persons Care. *Revista del Cuerpo Médico*, 13(1), 84-87. <https://doi.org/10.35434/rmhnaaa.2020.131.628>
- Tong, A., Sainsbury, P., Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>