

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

LETÍCIA QUEDMA RAMOS

**GRUPO VIRTUAL COM IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL:
UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA OCUPACIONAL**

RECIFE, 2022

LETÍCIA QUEDMA RAMOS

GRUPO VIRTUAL COM IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA OCUPACIONAL

Artigo científico elaborado segundo as normas da Revista Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, como exigência final para obtenção do grau de Terapeuta Ocupacional, pelo curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientadora: Prof. Érica Verônica de Vasconcelos Lyra (Dra) Co-orientadora: Weldma Karlla Coelho (Ms).

RECIFE, 2022

RESUMO

Introdução: O contexto da pandemia trouxe o isolamento social como medida de proteção para transmissão pelo novo coronavírus, no sentido oposto à vivência em grupo tão preconizada para a vida com qualidade, especialmente entre idosos. O desafio foi criar estratégias de intervenção, um grupo virtual, para minimizar efeitos desse isolamento. **Objetivo:** compreender até que ponto e em quais aspectos, um grupo virtual, utilizado como recurso terapêutico ocupacional, contribui para a vida de pessoas idosas, em tempos de isolamento social no contexto da pandemia. **Método:** Relato de experiência de um grupo virtual com idosos, ofertado pela disciplina Terapia Ocupacional e Envelhecimento 1, na UFPE, através de observação participante. Foram oito encontros semanais com duas horas de duração e a participação de dez idosos, nos quais se trataram de temas relacionados às demandas do envelhecimento. O material resultante da observação foi transcrito e analisado por meio da análise de conteúdo temática. **Resultados:** Identificaram-se três categorias temáticas: educação em saúde e aprendizagem; participação social e envelhecimento; e tecnologias de informação e comunicação com idosos. **Conclusão:** O grupo virtual demonstrou-se como um recurso terapêutico ocupacional adequado para o uso com idosos, durante o período de isolamento social pela pandemia da COVID-19, capaz de estimular suas habilidades de desempenho ocupacional, em especial, a de interação social.

Palavras-chave: Envelhecimento, Isolamento social, Terapia Ocupacional.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. MÉTODO	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	9
Tabela 1	9
Tabela 2	10
Tabela 3	11
Educação em saúde e aprendizagem	12
Participação social e envelhecimento	15
Tecnologias da informação e comunicação e os idosos	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22
Apêndice A - Roteiro de Observação	26
Apêndice B – Formulário para caracterização do perfil dos participantes	27

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo comumente associado às mudanças que ocorrem do ponto de vista biofisiológico. Já a velhice, é influenciada não apenas por esse aspecto, mas também pelo ambiente, pelos aspectos psicológicos, socioeconômicos e culturais nos quais o indivíduo está inserido e no qual interage. É também um contexto de mudanças comportamentais com vista ao ajuste às novas realidades advindas desse processo, fruto da maturidade adquirida ao decorrer dos anos de vida (OMS, 2015; Freitas & Py, 2017).

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde decreta a pandemia pelo novo coronavírus 2 (SARS-CoV-2) (WHO, 2020). Nesse contexto, os idosos são considerados entre os mais vulneráveis à doença, por apresentarem doenças crônicas como, por exemplo, doença cardiovascular e diabetes mellitus, que se mostraram fatores de risco para o desenvolvimento de quadros graves e óbitos (Barra, 2020; Wang, 2020).

Diante da inexistência de tratamentos eficazes específicos para a doença, à época, foram recomendadas medidas não farmacológicas como o distanciamento/isolamento social, visando diminuir a transmissão (OMS, 2020). No boletim epidemiológico 11 (COE-COVID19, 2020), isolamento social foi definido como o comportamento de sair de casa somente para atividades consideradas essenciais e para lugares sem aglomerações, evitando o contato físico. Essa medida de proteção, embora necessária, trouxe consequências para a vida das pessoas. Ansiedade e tristeza são alguns exemplos e com o prolongamento desse isolamento, fez-se necessário o desenvolvimento de estratégias para minimizar seus efeitos. O uso da tecnologia da informação através de diferentes dispositivos que promovem encontros remotos tem sido uma das alternativas para facilitar a comunicação e envolvimento em atividades necessárias e significativas (OMS, 2020; Malta, 2020; ABRASCO, 2020).

É sabido que as experiências em grupo demonstram como a interação social contribui para a qualidade de vida dos idosos, com estímulo das suas habilidades cognitivas, de autoconhecimento, de interação social, de autonomia e de promoção de um envelhecimento mais ativo (Schoffen & Santos, 2018), entendido como um processo que proporciona oportunidades que favoreçam a saúde, a aprendizagem ao longo da vida, segurança e participação social, que contribuem para a qualidade de vida do sujeito (ILC-Brasil, 2015).

Portanto, manter atividades em grupo com idosos, no contexto de isolamento social durante a pandemia tornou-se tarefa difícil, uma vez que as alternativas de tecnologia da informação para a promoção de encontros remotos era pouco conhecida, pela maioria das pessoas mais velhas.

Além de desenvolver estratégias para o novo momento, as categorias profissionais precisavam estar devidamente amparadas para desenvolver os novos formatos de atenção às pessoas, sem trazer prejuízos para sua saúde e bem estar. Nesse sentido, a Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (Worlds Federation of Occupational Therapists, 2020) posicionou-se publicamente em relação ao papel dos terapeutas ocupacionais durante a pandemia do novo coronavírus. Foi dada ênfase às atividades de vida diária, seus objetivos e propósitos para a vida de ocupações, para o bem-estar e a saúde mental dos sujeitos. Ressaltou, ainda, a necessidade do desenvolvimento de estratégias de comunicação, de tecnologias assistivas e uso do teleatendimento como uma importante ferramenta de trabalho.

Tal desafio não foi diferente para a Terapia Ocupacional (Malfitano, 2020) e os profissionais lidaram com um novo cenário, repensando suas práticas. No Brasil, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), através da Resolução no. 516, de 20 de março de 2020, regulamentou a teleconsulta, o telemonitoramento e a teleconsultoria, como ferramentas que esses profissionais poderiam utilizar em suas intervenções.

O terapeuta ocupacional intervém junto ao público idoso em diferentes níveis de atenção, como na promoção, na prevenção e na reabilitação, visando contribuir para sua capacidade funcional, compreendendo as atividades de caráter significativo para o seu bem-estar e seu desempenho ocupacional (Freitas & Py, 2017).

Os desafios proporcionados pela pandemia também influenciam o processo de formação do terapeuta ocupacional, pois, manter as atividades da graduação e pós-graduação exigiu e ainda exige das Instituições de Ensino Superior (IES) e de toda a comunidade acadêmica, uma gama diversa e complexa de adaptações relacionadas à tecnologia da informação, seja relativa a equipamentos, a plataformas digitais, à capacitação de pessoas, que exige parcerias intersetoriais e envolvimento de todos (Borba, 2020).

Nesse contexto de formação, a disciplina Terapia Ocupacional e Envelhecimento 1, do curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Pernambuco, ofertou para pessoas

idosas, vivências em grupo no formato remoto através da plataforma *Google Meet*, para responder ao conteúdo de ensino prático (45h).

Assim, tem-se como objetivo, relatar essa experiência e compreender até que ponto e em quais aspectos, um grupo virtual, utilizado como uma abordagem terapêutica ocupacional, contribuiu para a vida de pessoas idosas, em tempos de isolamento social no contexto da pandemia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com um grupo virtual para idosos, realizado através da disciplina Terapia Ocupacional e Envelhecimento 1, do curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Pernambuco, para responder ao conteúdo prática da disciplina.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Pernambuco, sob o parecer nº 5.111.760. Todos os participantes receberam o link do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), considerando o proposto pela Resolução nº 466/12, a fim de explicitar os objetivos e princípios éticos da pesquisa.

Os encontros aconteceram semanalmente, às quintas-feiras, com duas horas de duração, no período de maio a agosto de 2021, pela plataforma virtual via *Google Meet*, com a participação de dez idosos, e uma média de 20 discentes. Os participantes do grupo recebiam o link da reunião via e-mail e/ou WhatsApp, no dia e horário preestabelecidos.

Os temas abordados em cada encontro, bem como a metodologia ativa a ser utilizada, foram estabelecidos a partir da escuta dos idosos, planejados e facilitados pelos discentes sob supervisão docente.

Os dados foram coletados através da observação participante que, de acordo com Malinowski (2005), permite acessar fenômenos que não podem ser registrados através de questionários ou documentos de caráter quantitativo, pois devem ser observados em sua realidade. E de acordo com Minayo & Costa (2018), faz parte da pesquisa empírica qualitativa e pode ser utilizada como técnica exclusiva de pesquisa.

À partir das pesquisas bibliográficas e vivências no grupo, construiu-se para instrumentos de registro, o roteiro de observação (Apêndice A), diário de campo e um formulário para coleta de informações de descrição pessoal dos participantes (Apêndice B).

Os dados coletados foram analisados através do método de análise do conteúdo temático, que pressupõe a realização de uma leitura exaustiva e compreensiva dos dados coletados e de sua exploração para identificar a presença de temas centrais e interpretá-los, levando-se em conta os objetivos pretendidos (Minayo, 2015).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 caracteriza os idosos participantes do grupo quanto à idade, à situação conjugal e ao arranjo domiciliar. São pessoas com média de idade de 74,7 anos, na maior parte casadas e apenas uma, mora só.

Tabela 1. Caracterização dos idosos participantes do grupo, quanto à idade, à situação conjugal e ao arranjo domiciliar. Recife, 2021.

Participantes	Idade (em anos)	Situação conjugal	Arranjo domiciliar
P1	74	Casado	Reside com cônjuge.
P2	82	Casado	Reside com cônjuge.
P3	72	Casada	Reside com cônjuge.
P4	70	Casada	Reside com cônjuge.
P5	70	Casada	Reside com cônjuge.
P6	71	Viúva	Reside com o filho.
P7	60	Solteira	Reside com a mãe.
P8	91	Viúva	Reside só.
P9	83	Casada	Reside com cônjuge.
P10	74	Casada	Reside com cônjuge.

Fonte: Elaborado pela autora

Na tabela 2 está demonstrado que a maior parte dos idosos acessa a plataforma *Google Meet* pelo computador. Entre os que precisam de ajuda para o acesso, esta vem do cônjuge, filha e neta, utilizando o dispositivo WhatsApp como rede social.

Tabela 2. Dados referente ao acesso à plataforma Google Meet e uso de redes sociais de cada participante. Recife, 2021.

Participantes	Tipo de equipamento/Acesso	Necessidade de ajuda para acesso	Quem Auxilia	Uso de Redes Sociais
P1	Computador	Não	-	WhatsApp
P2	Computador	Não	-	WhatsApp
P3	Computador	Sim	Esposo	WhatsApp
P4	Computador	Sim	Esposo	WhatsApp Instagram
P5	Celular	Sim	Neta	WhatsApp
P6	Celular	Não	-	WhatsApp
P7	Celular	Não	-	WhatsApp
P8	Computador	Sim	Filha	-
P9	Computador	Não	-	WhatsApp
P10	Celular	Não	-	WhatsApp

Fonte: Elaborado pela autora

Na tabela 3, tem-se demonstrado os temas e os respectivos objetivos, dinâmicas e metodologias de cada encontro.

Tabela 3. Caracterização dos oito encontros, de acordo com tema e dinâmicas. Recife, 2021.

ENCONTROS	TEMA	APRESENTAÇÃO DAS DINÂMICAS
1º	“Melhor uso do cérebro.”	“Auxiliares” de memória e a importância da estimulação cognitiva diária.
2º	“Rotina.”	Organização de uma rotina diária usando

		algumas atividades apresentadas no encontro.
3º	“Funcionamento da memória e os esquecimentos mais comuns.”	Estímulo da memória auditiva / identificação dos sons.
4º	“Importância da socialização para a saúde do idoso.”	Identificação de hobbies e construção de rede de suporte para realizar atividades.
5º	“As vantagens da música.”	Recordação de músicas e memórias afetivas.
6º	“Higiene do sono.”	A importância do sono / relaxamento.
7º	“A percepção e o processamento visual no dia a dia.”	Memória visual / identificação de imagens.
8º	“Tecnologias digitais no Uso do WhatsApp. Envelhecimento Ativo.”	

Fonte: Elaboração pela autora.

Nos encontros, além das dinâmicas desenvolvidas, eram apresentados aspectos teóricos referentes ao tema tratado no dia. Os idosos participavam ativamente, através de perguntas e comentários ao longo do encontro.

De acordo com análise das observações, anotações e transcrições, foram identificadas três categorias temáticas, descritas e discutidas abaixo.

- **EDUCAÇÃO EM SAÚDE E APRENDIZAGEM**

Diante do crescimento da população idosa, e de toda mudança que o processo de envelhecimento causa nesses indivíduos, é indispensável o desenvolvimento de estratégias que considerem as suas necessidades e contribuam para a promoção de um envelhecimento

ativo (Medeiros et al., 2017; Marent et al., 2018). Entre as estratégias com esse potencial, tem-se a educação em saúde, entendida como práticas que oferecem contribuições que estimulam a autonomia dos indivíduos em seu cuidado, bem como, a discussão entre os profissionais, com o objetivo de atingir uma atenção em saúde referente às necessidades do contexto (Brasil, 2009).

Trata-se de uma ferramenta valiosa que contribui com as demandas de saúde dos idosos, oferecendo a oportunidade de acesso a conhecimentos sobre prevenção e redução de agravos, promovendo a saúde e uma velhice mais ativa (Casemiro et al., 2018). Nesse sentido, a participante comenta:

Gostei do assunto porque é algo que acontece com a gente, pessoas de mais idade, e o tema abordado nos esclareceu coisas. Não que a gente não saiba, mas que às vezes a gente esquece que existe a possibilidade da gente fazer exercícios para melhorar. E quando a gente assiste às aulas, a gente vê que há possibilidades de melhorar, e não ficar esperando que o esquecimento aumente a cada dia. (P6).

Diante do avanço da ciência, foi possível o desenvolvimento de tecnologias voltadas à educação em saúde dos idosos, estimulando-os ao autocuidado e à autonomia, sendo o acesso a essas tecnologias condição indispensável na promoção do Envelhecimento Ativo (Cardoso et al., 2018; ILC-Brasil, 2015). Segundo o estudo de Moura Sá et al. (2019), algumas das tecnologias identificadas foram: softwares, vídeos e materiais impressos. Vale destacar que os processos educativos contribuem para o bem-estar e a participação do idoso na sociedade, conferindo a este maior poder de decisão.

No estudo de Oliveira et al. (2021), foram identificadas algumas metodologias de aprendizagem, que se adequam às necessidades do público idoso, e a importância da conformidade desses meios para que o objetivo seja alcançado. Alguns exemplos são o uso das redes sociais e materiais informativos.

Vocês deixam tão bem esclarecido, tão bem orientado, que a gente se anima mais. É como se a gente ainda tivesse grandes chances. (P6).

Os investimentos, para alcançar uma velhice bem-sucedida, devem ter lugar ao longo do curso de vida (McGuire, 2017; OMS, 2015). Sobre esse percurso e as oportunidades de

novos aprendizados no encontro sobre “Tecnologias digitais no Envelhecimento Ativo”, o participante P1 diz:

O idoso não é feito de imediato. Ele é o que foi guardado da infância, vida adulta, as qualidades e defeitos de cada. Se ele não teve oportunidades, ele não vai aprender a lidar com as coisas que surgem (P1).

As ações de educação em saúde se adequam a muitos dos objetivos terapêuticos ocupacionais de intervenção no desempenho ocupacional de idosos, na manutenção da funcionalidade, da autonomia e da independência (Alencastro et al., 2020; Freitas & Py[, 2017; Rocha et al., 2016).

Ainda sobre a estratégia de educação em saúde, tem-se:

Parabenizo pela aula e tema, pois ainda não tínhamos tido um momento assim, tão vivo no presencial. Foi muito boa a reflexão e o tema muito interessante. (P2).

Essa aula está me abrindo os olhos. Esse tema, as explicações de vocês, me ajudam muito. Foi muito bom mesmo (P6).

Muito pertinente o tema, pois convivo com minha mãe de 85 anos que tem Alzheimer, e assim, o assunto vem esclarecer algumas situações que têm ocorrido. [...] contribuiu no sentido do conhecimento sobre o assunto e para que eu possa procurar estratégias de exercitar o uso da memória no dia a dia em favor da minha mãe e meu também. (P7).

Diante do cenário pandêmico da Covid-19, o acesso a informações seguras sobre a doença e condutas protetivas apresentou-se como uma notável demanda da população, potencializada pelos diferentes meios de comunicação e rapidez na propagação, dificultando a validação dessas notícias, como comentado pelo participante P1:

Existe uma desvantagem em saber se as notícias são verdadeiras, justamente pela dificuldade em buscar as fontes por não saber usar bem as ferramentas digitais. (P1).

A literatura relata o impacto negativo das *fake news* na saúde pública, principalmente durante a crise sanitária provocada pelo Coronavírus, estimulando a criação de estratégias para a propagação de orientações cientificamente seguras, contribuindo para os protocolos adotados pelas autoridades sanitárias, bem como, para o exercício da cidadania, sendo direito do povo ter este acesso (Oliveira et al., 2021; Neto et al., 2020). Diante disso, as universidades públicas possuem um importante papel no fornecimento de informações seguras, e que influenciam positivamente na saúde e qualidade de vida da sociedade (Prates et al., 2019), que encontra eco com o que traz esse participante:

É muito importante sair e atender a população. Através da universidade e suas ações, os governos podem ser orientados sobre as necessidades da população. (P2).

- PARTICIPAÇÃO SOCIAL E ENVELHECIMENTO

Considerada o quarto pilar do envelhecimento ativo, a participação social promove a qualidade de vida da população idosa (He Q et al., 2017). Sobre esse pilar, o ILC-Brasil (2015) refere que, a participação vai além de um trabalho remunerado, cujo significado pode ser compreendido pelo envolvimento, por exemplo, em causas sociais, recreativas, espirituais, culturais, de caráter significativo à vida do sujeito, proporcionando um sentimento de satisfação e pertencimento.

O engajamento nas atividades sociais está relacionado com o estado de saúde, mas também contribui diretamente para a sua promoção, fortalece as relações sociais da pessoa idosa e seu propósito de vida. Embora os estudos apontem para os benefícios de se manter participativo socialmente, é comprovado na literatura que existe uma tendência ao declínio nessa participação na velhice, principalmente em idades mais avançadas (ILC-Brasil, 2015; Irving et al., 2017; Pinto & Neri, 2016). Sobre a participação social na velhice, os participantes comentam:

Precisamos ter gente por perto. Não ter vergonha de pedir ajuda, e nem de oferecer. Isso é que vai nos conduzir para uma vida mais feliz e mais calma. (P2).

É bem interessante falar nesse apoio, porque como moramos em casa e vivemos muito bem, a tendência é não termos muitos amigos de apoio.

Tínhamos mais quando mais jovens, mas que agora realmente não temos. Geralmente saímos só os dois, e isso é uma coisa a se pensar. (P3).

A participação das pessoas idosas em atividades sociais contribui para a satisfação com a vida, e redução de sintomas depressivos e ansiosos, que podem ocorrer em casos de isolamento social, como o vivenciado durante a pandemia da COVID-19. (Hajek et al., 2017; Michele et al., 2017). Em concordância com a literatura, tem-se:

Antes da pandemia eu era muito ativa nas coisas da igreja, mas agora eu sinto medo ao sair, estou tentando me adaptar. Ocupação em casa tem, mas não estão me dando prazer, que é o que eu quero. (P6).

Deixei de caminhar, fazer pilates, comprar minhas verduras e de conviver com meus amigos idosos. O impacto foi muito enorme. (P2).

O isolamento social diminuiu o contato dos idosos com seus familiares, amigos, e demais meios de apoio social, interferindo diretamente na sua rede de apoio (Caetano et al., 2020). A manutenção do vínculo durante a pandemia, das diversas formas que foram possíveis, possibilitou que os idosos compartilhassem seus sentimentos, informações e fortalecessem sua rede de apoio (Velho & Herédia, 2020), como se vê a seguir:

De 2019 pra cá senti uma queda desse apoio social. A cônjuge continua, família também, amigos e vizinhos também, mas colegas não. Como já temos uma idade mais avançada, nos abstermos de vê-los para não transmitir e nem ficarmos expostos a riscos. Nossa forma de apoio   mais limitada   família e aos vizinhos. (P1).

Os grupos de convivência para idosos fazem parte das estratégias de prevenção e diminuição dos sentimentos de solidão e tristeza, contribuindo para a promoção de saúde e qualidade de vida no envelhecimento. Esses espaços estimulam a interação social, o contato com novas pessoas, as trocas de experiências e os aprendizados (Andrade et al., 2014; Moura & Souza, 2015), como demonstrado abaixo:

Muito obrigada. Esse momento que tivemos foi um momento de trocas entre nós, foi importante para nos tornarmos mais sociáveis. (P9).

É muito bom, pois conhecemos novas pessoas, são momentos de muita descontração. Vocês estão de parabéns, curto bastante. Só tenho a agradecer a vocês e às professoras. (P10).

A grade desenvolvida pelo DTO oportuniza ao idoso sua real capacidade de interação com pessoas de várias faixas etárias, melhorando sobremaneira a autoestima. (P2).

- TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs) COM IDOSOS

O avanço tecnológico tem possibilitado diferentes alternativas de abordagem à saúde, o que contribui diretamente para a qualidade de vida de idosos, facilitando a realização das atividades presentes em sua rotina diária (Ladaga et al., 2018; Linh, 2015).

Nesse sentido, o termo gerontotecnologia refere-se ao estudo da tecnologia em associação com o envelhecimento, na busca da sua adequação às necessidades do público idoso e contribuir para a manutenção da capacidade funcional. As pessoas idosas, em contato com os recursos tecnológicos, podem conhecê-los melhor e optar ou não pelo seu uso (Ilha et al., 2018; Freitas & Py, 2017).

Diante de uma sociedade tecnologicamente avançada, é importante o desenvolvimento de estratégias para a inclusão digital dos idosos, que considerem os aspectos de sua interação com os equipamentos, os dispositivos, as plataformas e os aplicativos de comunicação. Tal fato, promove um ambiente de aprendizado adequado às suas demandas, incentivando acessar as tecnologias disponíveis em seus contextos de vida (Freitas & Py, 2017):

Tive novos aprendizados ao tentar aprender a utilizar a tecnologia. (P3).

Os idosos que aderem às tecnologias as utilizam para diferentes objetivos, como: pagamento de contas, pesquisas e contato com familiares e amigos. As ferramentas tecnológicas podem favorecer a participação do idoso, estimulando sua autonomia e independência (Linh, 2015; Nuncio, 2015), como se observa a seguir:

Eu pago minhas contas on-line. É importante que o idoso vá se atualizando. (P2).

Existe a possibilidade de ver lugares, museus, países, tudo pelo computador. O medo é que não queiram mais sair de casa já que podem fazer tudo por lá (risos). (P3).

É muito boa a praticidade de fazer as coisas pelo celular, sem ir ao banco, principalmente nessa pandemia. (P7).

Eu sei usar o dicionário, mas acho o google excelente. (P9).

As TICs proporcionam oportunidades de manutenção e aumento das relações interpessoais das pessoas idosas. As mudanças na comunicação permitem que seus amigos e familiares, principalmente os distantes geograficamente, mantenham contato com maior facilidade, fortalecendo a rede de apoio, socialização e entretenimento, beneficiando a saúde mental dos idosos (Gil, 2015; Páscoa & Gil, 2019). Quatro participantes corroboram essa questão:

É importante percebermos um amigo que está mais isolado e fica mais só, e procurar sempre manter contato. Faço isso pelo whatsapp, e por ligação. Faço bem para mim e para a pessoa. (P9).

É uma vantagem poder se comunicar com quem mora longe. (P8).

Eu gosto para me divertir. Para fazer chamadas de vídeo com a família. (P5).

Através da tecnologia pode-se estar perto mesmo longe. Conseguir falar com os filhos, receber os vídeos dos avanços dos netos, ter uma boa interação. São vários os recursos. Também os riscos, mas os benefícios são muitos. (P10).

O uso das TICS também favorece o contato com pessoas de diferentes idades e contribui para a participação social entre gerações. Os aplicativos e redes sociais proporcionam o sentimento de inserção na sociedade, estimulando o desejo de aprender e compartilhar informações sobre o assunto (Núncio, 2015; Freitas & Py, 2017):

É uma vantagem se fazer o uso com pessoas que não conhecíamos. Ter uma relação com pessoas novas. Também é vantagem a velocidade de resposta nessa interação. (P1).

É uma vantagem tecnológica poder se ter um grupo virtual, que antes não seria. E isso tem ajudado muito as pessoas. (P7).

Velho & Herédia (2020), trazem em seu estudo que, todos os seus entrevistados afirmaram que mantiveram o contato com seus familiares e amigos através das ferramentas tecnológicas durante o período de isolamento social, importante para a qualidade de vida dos idosos nesse contexto. A utilização da tecnologia para acompanhar *lives*, shows, aulas, para executar alguma atividade diária, são exemplos de como o público idoso aplicou seus conhecimentos na área durante a pandemia e, alguns buscam por mais inserção no contexto informatizado. Ainda que o uso das tecnologias seja um desafio para os idosos, os estudos relatam contribuições para as funções cognitivas e habilidades sociais (Páscoa & Gil, 2019). Nesse sentido, os participantes comentam:

A pandemia influenciou na aprendizagem sobre os equipamentos tecnológicos. Muita gente aprendeu a usar “na marra” devido ao novo contexto. Será que se não tivesse tido a pandemia teria se aprendido tão rápido? (P1).

Aprendi muito porque tive a necessidade de usar, e me impressiono por conseguir usar as ferramentas. Foi muito bom compartilhar sobre filmes com alguns amigos durante essa pandemia. Eu fiz muita amizade através do delivery de supermercados, hoje conheço muitos funcionários por nome e eles me conhecem e já sabem do que eu gosto. (P2).

Eu não gostava de celular. Passei a gostar mais, a usar mais, depois da pandemia, à medida que fui recebendo mensagens, e participando de lives. (P4).

Com o advento da pandemia da COVID-19, o DTO ousou ao apresentar uma proposta destinada ao mesmo público, idosos acima dos 60 anos, via “on-line”. Essa mudança traz outras vantagens aos

participantes, desenvolver habilidades no manuseio de aparelhos eletrônicos, smartphone, notebook e outros. (P2).

Diante das mudanças de rotina vivenciadas durante a pandemia, o terapeuta ocupacional intervém na organização de algumas atividades do público idoso através do teleatendimento, que contribui para o desempenho ocupacional desses indivíduos, estimula o uso das tecnologias para acesso às intervenções, auxiliando na redução dos sintomas depressivos e de solidão durante o isolamento social (Alencastro et al., 2020; Côrrea et al., 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo virtual demonstrou-se como um recurso terapêutico ocupacional adequado para o uso com idosos durante o período de isolamento social pela pandemia da COVID-19.

Pode-se apreender que a contribuição do grupo se deu ao ponto de estimular e ampliar o interesse pelo uso de diferentes tecnologias de informação e comunicação, aplicativos e equipamentos.

O grupo contribuiu nos aspectos da vida de relações e de novos aprendizados dos idosos ao estimular suas habilidades de desempenho ocupacional, em especial, a de interação social.

Como limitações do estudo têm-se a falta de experiência e o desconhecimento de todos os envolvidos em uma vivência desse tipo, imposta pela necessidade imediata de minimizar o isolamento social dos idosos e os seus efeitos sobre o seu desempenho ocupacional. Também foi possível manter a formação acadêmica, no curso de Terapia Ocupacional, da UFPE, durante a pandemia.

Diante do exposto, pode-se considerar que o grupo virtual com os idosos foi compreendido como uma experiência positiva, podendo ser aperfeiçoada a cada execução para um maior alcance do público idoso e suas demandas. Com o avanço tecnológico, as intervenções virtuais possuem grandes chances de continuarem ocorrendo mesmo após a pandemia, estimulando a continuidade de pesquisas sobre a temática.

REFERÊNCIAS

Alencastro, P. O. R., Piovesan, J. B., & Ponte, A. S. (2020). Reflexões acerca da Terapia Ocupacional e o Teleatendimento com o público idoso na Pandemia de COVID-19: um relato de experiência *Revista Kairós-Gerontologia*, 23 (Número Temático Especial 28, “COVID-19 e Envelhecimento”), 595-607. ISSN print 1516-2567. ISSN 2176-901X.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva. (2020). Pandemia da Covid-19 e um Brasil de desigualdades: populações vulneráveis e o risco de um genocídio relacionado à idade [Internet]. Rio de Janeiro: ABRASCO. Recuperado em 20 de fevereiro, de <https://www.abrasco.org.br/site/gtenvelhecimentoesaudecoletiva/2020/03/31/pandemia-do-covid-19-e-um-brasil-de-desigualdades-populacoes-vulneraveis-e-o-risco-de-um-genocidio-relacionado-a>.

Andrade, A. N., Nascimento, M. M. P., Oliveira, M. M. D., Queiroga, R. M., Fonseca, L. F. A., & Lacerda, S. N. B., & Adami, F. (2014). Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 17 (01).

Barra, R. P., Moraes, E. N., Jardim, A. A., Oliveira, K. K., Bonati, P. C. R., Issa, A. C., & Machado, C. J. (2020). A importância da gestão correta da condição crônica na Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 em Uberlândia, Minas Gerais. *APS em Revista* 2(1):38-43.

Borba, P. L. O., Bass, B. G. C., Pereira, B. P., Vasters, G. P., Correia, R. L., & Barreiro, R. G. (2020). Desafios “práticos e reflexivos” para os cursos de graduação em terapia ocupacional em tempos de pandemia. *Cad. Bras. Ter. Ocup. da UFSCar*, 28 (3).

Brasil (2009) . Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. *Brasília: Ministério da Saúde*. Recuperado em 24 de março de 2022, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_sgtes.pdf.

Caetano, R., Silva, A.B., Guedes, A. C. C., Paiva, C. C. N., Ribeiro, G. R., Santos, D. L., & Silva, R. M. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos de pandemia pela COVI-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cad. de Saúde Pública*, 3(5),01-16. Recuperado em 19 de março de 2022, de <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf/>.

Cardoso, R. S. S., Sá, S. P. C., Domingos, A. M., Sabóia, V. M., Maia, T. N., Padilha, J. M. F. O., & Nogueira, G. A. (2018). Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care. *Rev Bras Enferm.*, 71(suppl.2):786-92.

Casemiro, F. G., Quirino, D. M., Diniz, M. A. A., Rodrigues, R. A. P., Pavarini, S. I., & Gratão, A. C. M. (2018). Effects of health education in the elderly with mild cognitive impairment. *Rev Bras Enferm.*, 71(suppl 2):801-10.

Centro Internacional de Longevidade Brasil. (2015). *ENVELHECIMENTO ATIVO: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade*. Rio de Janeiro: ILC-Brasil.

Corrêa, V. A. C., Nascimento, C. A. V., & Omura, K. M. (2020). Isolamento social e ocupações. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*, 3,351-369.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. (2020, 23 de março). Resolução no. 516, de 20 de março de 2020 - Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Recuperado em 25 de março de 2022, de <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>.

Freitas, E. V., & Py, L. (2017). Tratado de geriatria e gerontologia. In M. G. Assis., K. M. L. Barreto & L. O. Assis (Eds.), *Terapia Ocupacional em Gerontologia*(pp.3138-3152). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Freitas, E. V., & Py, L. (2017). Tratado de geriatria e gerontologia. In J. Doll., L. R. Machado & M. Cachioni (Eds.), *O idoso e as Novas Tecnologias*(pp.3585-3603). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Gil, H. T. (2014). *Cidadania Digital 65+. Os cidadãos 65+ do concelho de Castelo Branco. As TIC, a e-Saúde e o e-Governo local* (Dissertação de Pós-Doutorado). Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa. Recuperado em 18 de março de 2022, de <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2463/1/Texto%20completo%20ccapa.pdf>.

Hajek, A., Brettschneider, C., Mallon, T., Ernst, A., Mamone, S., Wiese, B., et al. (2017). The impact of social engagement on health-related quality of life and depressive symptoms in old age: evidence from a multicenter prospective cohort study in Germany. *Health Qual Life Outcomes*, 15(1):1-8. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2017.1394442?needAccess=true>.

He, Q., Cui, Y., Liang, L., Zhong, Q., Li, J., Li, Y., et al. (2017). Social participation, willingness and quality of life: a population-based study among older adults in rural areas of China. *Geriatr Gerontol Int.*, 17(10):1593-1602.

Ilha, S., Santos, S. S., Backes, D. S., Barros, E. J., Pelzer, M. T., & Gautério-Abreu, D. P. (2018). Gerontechnologies used by families/caregivers of elderly people with Alzheimers: contribution to complex care. *Texto Contexto Enferm.*, 27(4):e5210017.

Irving, J., Davis, S., & Collier, A. (2017). Aging with purpose: systematic search and review of literature pertaining to older adults and purpose. *The International Journal of Aging and Human Development*, 85, 1-35.

Ladaga, F. M. A., Andrade, G. R., Sartori, A. C., & Yamaguchi, M. (2018). Whatsapp uma Ferramenta Emergente para a Promoção da Saúde. *Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer*, 15(28),530-543. Recuperado em 17 de março de 2022, de: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/488>.

Linh, V. V. (2015). Enhancing smartphone's usability for elderly in Finland. *University of Applied Sciences*. Recuperado em 20 de março de 2022, de <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/69935/Enhancing+smartphone++usability+for+elderly+in+Finland.pdf?sequence=1>.

Malinowski, B. (2005). *The argonauts of the Western of Pacific*. Loondon: Routledge.

Malfitano, A. P. S., Cruz, D. M. C., & Lopes, R. E. (2020). Terapia ocupacional em tempos de pandemia: Segurança social e garantias de um cotidiano possível para todos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional/Brazilian Journal of Occupational Therapy*.

Malta, D. C., Silva, D. R. P., Gomes, C. S., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. A., Silva, A. G., Prates, E. J. S., Machado, I. E., Souza Júnior, P. R. B., Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Azevedo, L. O., Pina, M. F., Werneck, A. O., & Silva, D. R. P. (2020). Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Saúde debate*, 44 (spe4).

Marent, B., Wieczorek, C. C., & Krajic, K. (2018). Professionals' perspectives towards health promotion in residential aged care: an explorative study in Austria. *Health Promotion Int.* 33(2):268–78. Recuperado em 21 de fevereiro de 2022, de <https://academic.oup.com/heapro/article/33/2/268/2555447?login=false>.

Medeiros, K. K. A. S., Pinto Júnior, E. P., Bousquat, A., & Medina, M. G. (2017). The challenge of integrality in elderly care in the scope of Primary Health Care. *Saúde debate*, 41(3):288-95.

Michèle, J., Guillaume, M., Alain, T., Nathalie, B., Claude, F., & Kamel, G. (2017). Social and leisure activity profiles and well-being among the older adults: a longitudinal study. *Aging Ment Health*, Taylor & Francis online, 1-7. Recuperado em 15 de março de 2022, de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2017.1394442?needAccess=true>.

Minayo, M. C. S. (2015). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec Editora.

Minayo, M. C. S., & Costa, A. P. (2018). *Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa*. Revista Lusófona de Educação, 40.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 11. (2020). Situação epidemiológica da COVID-19: doença pelo coronavírus 2020. Recuperado em 30 de março de 2022, de <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/18/2020-04-17---BE11---Boletim->.

McGuire, S. L. (2017). Aging education: A worldwide imperative. *Creative Education*, 8,1878-1891. Recuperado em 10 de março de 2022, de https://trace.tennessee.edu/utk_nurspubs/157/.

Moura, A. O. D., & Souza, L. K. (2015). Grupos de convivência para idosos: participantes, egressos e desinteressados. *Estud. pesquis. psicol. Periódicos Eletrônicos em Psicologia*, 15(3):1045-1060. Recuperado em 15 de março de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300015.

Moura Sá, G. G., et al. (2019). Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, e3186.

Neto, M., Gomes, T. O., Porto, F. R., Russo Rafael, R. M., Fonseca, M. H. S., & Nascimento, J. (2020). Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. *Cogitare Enferm.*, v.25, e72627.

Núncio, V. L. R. (2015). *Estudo da utilização das TIC na USALBI e o contributo para a redução do isolamento dos idosos*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Castelo Branco. Recuperado em 18 de março de 2022, de <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2849/1/Tese%20Mestrado%20Vera%20N%c3%bancio.pdf>.

Oliveira, R. M., Prates, M. L. S., Prates, E. J. S., Santos, T. C. C., & Reinaldo, A. M. S. (2021). Saúde mental e a COVID-19: Intervenções virtuais de educação em saúde para o enfrentamento da pandemia. *Expressa Extensão*. ISSN 2358-8195.

Organização Mundial de Saúde (2020). Coronavírus disease (COVID-19) pandemic. *Genebra: OMS*. Recuperado em 25 de março de 2022, de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2015). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Recuperado em 25 de março de 2022, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6 >.

Páscoa, G., & Gil, H. (2019). Envelhecimento e tecnologia: Desafios do Século XXI . 2019 *14th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI)*. Coimbra, Portugal ISBN: 978-989-98434-9-3. Recuperado em 19 de março de 2022, de https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/6627/1/Atas_IEEExplore_GP_HG_CISTI_2019_.pdf.

Pinto, J. M., & Neri, A. L. (2017). Trajectories of social participation in old age: a systematic literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 260-273.

Prates, E. J. S., Prates, M. L. S., Silva, L. F. I., & Ferreira, G. M. F. (2019). Oficinas educativas junto a adolescentes em situação de vulnerabilidade social: promoção da saúde, cidadania e empoderamento. *Expressa Extensão*, p. 79-90.

Rocha, P. S., Silva, S. S., & Raimundo, J. B. (2016). Educação em saúde no âmbito escolar: ações da terapia ocupacional. *Revista Criar Educação*. Recuperado em 10 de março de 2022, de <http://periodicos.unesc.net/criaredu/article/view/2918/2703>.

Schoffen, L. L., & Santos, W. L. (2018). A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. *Rev. Cient. Sena Aires*, 7(3): 160-70.

Velho, F. D., & Herédia, V. B. M. (2020). O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida / Quarantined Senior Citizens and the Impact of Technology on Their Life. *Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade*. Recuperado em 30 de março de 2022, de <http://www.uces.br/etc/revistas/index.php/rosadosventos/article/view/8903/pdf>.

Wang, L., He, W., Yu, X., Hu, D., Bao, M., Liu, H., Zhou, J., & Jiang, H. (2020). Coronavirus disease 2019 in elderly patients: Characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up. *J Infect*, 80(6):639-645. Recuperado em 19 de março de 2022, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163445320301468>.

World Health Organization. WHO. (2020). Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. Recuperado em 25 de março de 2022, de <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>.

WFOT. World Federation of Occupational Therapy. (2020). Public Statement - Occupational Therapy Response to the COVID-19 Pandemic. Recuperado em 30 de março de 2022, de <https://www.wfot.org/about/public-statement-occupational-therapy-response-to-the-covid-19-pandemic#entry:22326>.

Apêndice A

Roteiro de Observação

- NOME DO OBSERVADOR:

- DATA: / /
- NÚMERO DO ENCONTRO:
- HORA DE INÍCIO:
- IDOSOS PRESENTES:
- TEMA DO ENCONTRO:
- ATIVIDADES REALIZADAS:

- PARTICIPAÇÃO DOS IDOSOS (Participação ativa; retraída, etc):

- FALAS DOS IDOSOS: (Algum comentário que possa ter se destacado por algum motivo):

- OBSERVAÇÕES ADICIONAIS:
- HORA DE TÉRMINO:

Apêndice B

**ROTEIRO PARA CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS
PARTICIPANTES DO GRUPO VIRTUAL**

- ☐ NOME:
- ☐ SEXO:
- ☐ IDADE:
- ☐ SITUAÇÃO CONJUGAL:
- ☐ ARRANJO DOMICILIAR (quantas pessoas moram na sua casa além do idoso, quem são essas pessoas e qual o grau de parentesco com o idoso). Ou ele mora só.
- ☐ TIPO (S) DE EQUIPAMENTO (S) PARA ACESSO DA PLATAFORMA DIGITAL:
- ☐ AUXÍLIO PARA ACESSAR A PLATAFORMA DIGITAL:
- ☐ CASO NECESSITE DE AUXÍLIO, QUEM AUXILIA:
- ☐ USO DE REDES SOCIAIS: