

## A Covid-19 e as Implicações do Isolamento Social para as Pessoas Idosas: Uma Revisão Integrativa

Renata Bezerra de Holanda Bessa<sup>1,\*</sup>

Orcid.org/0000-0003-0402-327X

Rafael Almeida Ferreira Barbosa<sup>2</sup>

Orcid.org/0000-0002-0566-5023

Karla Patrícia Martins Ferreira<sup>3</sup>

Orcid.org/0000-0001-9374-4890

<sup>1</sup> Faculdade de Teologia de Fortaleza (FATEFOR), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>3</sup> Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Unifor, Fortaleza, CE, Brasil

### Resumo

A necessidade de conter a transmissão do vírus da COVID-19 demandou medidas sanitárias restritivas no convívio social, mobilidade e acesso a serviços, afetando a promoção de saúde. Foi observado que essas medidas possuíram uma série de efeitos sobre a saúde mental e outras áreas, e as pessoas idosas foram um grupo, particularmente, afetado durante a pandemia da doença mencionada. O presente estudo objetivou apresentar uma revisão integrativa da literatura acerca das implicações das medidas sanitárias adotadas contra a COVID-19 para a saúde mental dos idosos asilados/hospitalizados e/ou em isolamento social, e as estratégias de atenuação dos efeitos. Consideraram-se em especial as medidas sanitárias adotadas que possuíam características de isolamento/confinamento e/ou de perda da autonomia. A busca foi realizada no portal de periódicos da CAPES, na segunda quinzena do mês de julho de 2021, e foram incluídos 19 artigos. Os resultados apontaram que o isolamento social no período pandêmico afetou de forma significativa a saúde mental da população idosa. A redução da autonomia, da mobilidade e da atividade física acentuaram o declínio cognitivo e o físico. O distanciamento das pessoas pode ser associado a um aumento de quadros de depressão, ansiedade e sentimentos de solidão e desamparo na população idosa. Os efeitos da pandemia reforçaram ainda mais a necessidade de políticas públicas, estratégias de cuidado da pessoa idosa e combate ao idadismo. O fortalecimento da rede de apoio social e o uso das ferramentas digitais como mediadoras das trocas sociais e da atenção em saúde mostraram-se estratégias promissoras. No caso da última, deve-se oferecer o acesso a equipamentos, instruções e acompanhamento no uso.

**Palavras-chave:** Saúde mental, idoso, COVID-19, hospitalização, isolamento social.

\* Correspondência: Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Avenida Washington Soares, 1321, Bloco N, Sala E01, Edson Queiroz, Fortaleza, CE, Brasil. CEP: 60811341. Tel: 85 997058999. E-mail: renataholandab@gmail.com

## **Covid-19 and the Implications of Social Isolation for the Elderly: An Integrative Review**

### **Abstract**

The need to contain transmission of the COVID-19 virus demanded restrictive health measures on social interaction, mobility and access to services, affecting health promotion. These measures were found to have a range of effects on mental health and other areas, and older people were a particularly affected group during the pandemic. The present study aimed to present an integrative review of the literature about the implications of the health measures adopted against COVID-19 for the mental health of elderly people asylum/hospitalized and/or in social isolation, and the strategies to mitigate the effects. In particular, the health measures adopted that had isolation/confinement and/or loss of autonomy characteristics were considered. The search was carried out in the CAPES journals portal in the second half of July 2021, and 19 articles were included. The results pointed out that social isolation during the pandemic period significantly affected the mental health of the elderly population. Reduced autonomy, mobility, and physical activity accentuated cognitive and physical decline. The physical detachment can be associated with an increase in depression, anxiety, and feelings of loneliness and helplessness in the elderly population. The effects of the pandemic have further reinforced the need for public policies, strategies to care for the elderly and combat ageism. The strengthening of the social support network and the use of digital tools as mediators of social exchanges and health care have shown to be promising tools. In the case of the latter, one should offer access to equipment, instructions, and monitoring in its use.

**Keywords:** Mental health, aged, covid-19, hospitalization, social isolation.

## **Covid-19 y las Implicaciones del Aislamiento Social para los Adultos Mayores: Una Revisión Integrativa**

### **Resumen**

La necesidad de contener la transmisión del virus COVID-19 exigió medidas sanitarias restrictivas sobre la interacción social, la movilidad y el acceso a los servicios, lo que afectó a la promoción de la salud. Se observó que estas medidas tuvieron una serie de efectos sobre la salud mental y otras áreas, y las personas mayores fueron un grupo especialmente afectado durante la pandemia. El presente estudio tuvo como objetivo presentar una revisión bibliográfica integradora de las implicaciones de las medidas sanitarias adoptadas frente al COVID-19 en la salud mental de las personas mayores en asilos/hospitales y/o en aislamiento social, y las estrategias para mitigar los efectos. En particular, se consideraron las medidas sanitarias adoptadas que tenían características de aislamiento/confinamiento y/o pérdida de autonomía. La búsqueda se realizó en el portal de revistas de la CAPES, en la segunda quincena de julio de 2021, y se incluyeron 19 artículos. Los resultados mostraron que el aislamiento social en el período de la pandemia afectó significativamente la salud mental de la población anciana. La reducción de la autonomía, la movilidad y la actividad física acentuaron el declinio cognitivo y físico. El distanciamiento físico puede asociarse a un aumento de la depresión, la ansiedad y los sentimientos de soledad e impotencia en la población anciana. Los efectos de la pandemia han reforzado aún más la necesidad de políticas públicas, estrategias de atención a las personas mayores y de lucha contra el edadismo. El fortalecimiento de la red de apoyo social y el uso de herramientas digitales como mediadoras de los intercambios sociales y la atención sanitaria han demostrado ser herramientas prometedoras. En el caso de estas últimas, debe ofrecerse acceso a los equipos, instrucciones y seguimiento en su uso.

**Palabras-clave:** Salud mental, anciano, covid-19, hospitalización, aislamiento social.

O vírus nominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, foi detectado inicialmente em Wuhan, na China, no final de 2019 e, rapidamente, alastrou-se por todo o mundo, desencadeando uma pandemia. Devido ao seu alto poder de contágio, ele possui uma taxa de mortalidade superior a outras gripes sazonais (Faro et al., 2020; Oliveira et al., 2020; Paula, 2022). O vírus propaga-se através de gotículas contaminadas e apresenta amplo espectro de sintomas documentados, como: pulmonares, dermatológicos, gastrointestinais, hematológicos, cardiovasculares, renais, endócrinos e neurológicos (Paula, 2022). O SARS-CoV-2 tem sido monitorado pelos serviços de Saúde e centros de pesquisa, pois é sujeito a alterações em seu material genético e à produção de variantes, que têm diferentes períodos de incubação, sintomatologia, transmissibilidade e letalidade (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2021).

Durante a pandemia da COVID-19, foram adotadas medidas sanitárias não farmacológicas e eficazes em outras epidemias, como forma de desacelerar o contágio viral em todo o mundo. Entre essas medidas, podem ser citadas a lavagem frequente das mãos com sabão ou álcool em gel, uso de máscaras faciais e a etiqueta respiratória, que consiste em manobras para conter gotículas procedentes do aparelho respiratório (Aquino et al., 2020; Faro et al., 2020).

Outros exemplos de medidas sanitárias restritivas utilizadas no cenário da COVID-19 foram o distanciamento social, o isolamento social e a quarentena (Aquino et al., 2020). A primeira consiste na diminuição de interação entre as pessoas de uma comunidade e tende a minimizar a velocidade de transmissão de um patógeno quando há indivíduos já infectados, porém, assintomáticos (Aquino et al., 2020). Nesse caso, o distanciamento social é realizado através da observância a uma distância mínima entre as pessoas, nos espaços de convivência (Faro et al., 2020; Oliveira et al., 2020).

O isolamento social visa a separar pessoas doentes (sintomáticos, casos suspeitos ou confirmados) de pessoas não doentes para evitar a contaminação (Aquino et al., 2020). Em situa-

ções extremas, pode-se citar o *lockdown*, caracterizado pelo confinamento ou bloqueio total das entradas e deslocamentos de toda uma região. A medida pode ser adotada em âmbito municipal, estadual ou nacional (Aquino et al., 2020). Por fim, a quarentena constitui uma ação preventiva, cujo objetivo é isolar as pessoas que tiveram contato com um patógeno mesmo que não apresentem sintomas. Esse tipo de isolamento é mantido pelo período de incubação da doença e costuma ser feito na residência ou em ambientes designados para tal finalidade (Aquino et al., 2020).

Apesar de necessárias, essas medidas podem gerar profundos impactos por seu aspecto restritivo. O distanciamento da família e de amigos, a obrigatoriedade do uso de máscaras e a vigilância constante das autoridades e vizinhos ampliam a sensação de ser fiscalizado e a perda de autonomia. Esses fatores podem acarretar sentimentos de desamparo, abandono e estresse (Faro et al., 2020). O distanciamento social, o isolamento social e a quarentena assemelham-se no aspecto do isolamento, portanto possuem o potencial de modificar de modo significativo rotinas e estilos de vida (Aquino et al., 2020; Faro et al., 2020; Oliveira et al., 2020).

Em fevereiro de 2020, foram registrados os primeiros casos da COVID-19 no Brasil e o início do estabelecimento de estratégias para controle e contenção do vírus. A implantação das medidas sanitárias deu-se nos níveis federal, estadual e municipal, e o grau de controle modificou-se conforme a necessidade e as gestões políticas de cada região (Faro et al., 2020; Hammerschmidt et al., 2020; Hammerschmidt & Santana, 2020; Prego, 2017). O rápido aumento do número de contágios acarretou a saturação dos serviços de Saúde nos âmbitos público e privado.

Devido ao grande número de contaminados, foi demandado que os estabelecimentos e instituições que atuam no atendimento ao público adaptassem seus espaços, alterassem seus protocolos e reduzissem o fluxo de pessoas para evitar a transmissão viral. A excepcionalidade da situação requereu a suspensão da liberação de visitas aos hospitalizados, bem como a proibição

da presença de acompanhantes nos leitos ainda que para pacientes os quais, por lei, tinham esse direito, como a pessoa idosa (Zwielewski et al., 2020).

Na legislação brasileira, o artigo 16 do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, 2003) estabelece que pacientes com idade igual ou superior a 60 anos possuem o direito a um acompanhante em tempo integral quando internados ou em observação hospitalar (Lei nº 10.741, 2003). Contudo diversos hospitais que atuavam no tratamento da COVID-19 depararam-se com a necessidade de suspender, em momentos pontuais, a liberação do direito a um acompanhante. É importante destacar que, diante de uma crise sem precedentes e da caótica situação do setor da Saúde, as decisões médicas de negar a presença do acompanhante ampararam-se no benefício da coletividade, uma prerrogativa, também, prevista no artigo 16 do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, 2003).

Inicialmente, identificou-se que os agravamentos e óbitos decorrentes da COVID-19 ocorriam principalmente entre os idosos e pessoas com doenças crônicas. Esse dado fundamenta-se no fato de que o avançar da idade promove uma progressiva fragilidade do sistema imunológico (Barbosa et al., 2021). Doenças crônicas também são mais frequentes entre os longevos. O declínio físico e cognitivo, próprios do envelhecimento, comprometem a mobilidade, a capacidade de lidar com características desfavoráveis do ambiente físico e acarretam a diminuição/perda da autonomia (Albuquerque et al., 2018; Prego, 2017; Teixeira et al., 2016).

O crescimento do número de idosos é uma tendência observada mundialmente e está relacionado a fatores como o aumento da expectativa de vida e a diminuição da natalidade na sociedade ocidental. O olhar para o envelhecer deve considerar características individuais, bem como uma leitura crítica do contexto histórico e social, dado que o processo é singular e multifacetado. Desse modo, não existe “o” processo de envelhecimento, mas “os” processos (Hammerschmidt et al., 2020; Hammerschmidt & Santana, 2020; Teixeira et al., 2016; Zwielewski et al., 2020).

Políticas que intencionam a proteção dos longevos precisam considerar a importância dos vínculos afetivos e sociais na prevenção de doenças e na promoção da saúde. As relações afetivas e sociais são necessárias para a manutenção do bem-estar físico, psíquico e emocional de um indivíduo e dão suporte em períodos desencadeadores de estresse, como mudanças ambientais desfavoráveis e repentinas (Araújo et al., 2011; Hammerschmidt et al., 2020; Hammerschmidt & Santana, 2020; Paúl, 2005; Prego, 2017).

Os efeitos psicossociais da pandemia da COVID-19 e a mortalidade entre os idosos destacam a necessidade de um olhar mais atento para esse público e de estratégias voltadas para sua proteção. A partir desse contexto, o presente estudo objetivou apresentar uma revisão integrativa da literatura acerca das implicações das medidas sanitárias adotadas contra a COVID-19 para a saúde mental dos idosos asilados/hospitalizados e/ou em isolamento social e acerca das estratégias de atenuação dos efeitos negativos na qualidade de vida.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, que objetiva reunir resultados de estudos sobre um mesmo assunto, de modo sintetizado e organizado (Ercole et al., 2014). Os artigos foram selecionados segundo os critérios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher et al., 2009), respeitando as características próprias de uma revisão integrativa de literatura. Este estudo obedeceu ao seguinte percurso: (a) formulação e delimitação do objetivo de pesquisa; (b) escolha de palavras-chave para busca; (c) busca e organização dos resultados; (d) seleção dos artigos a partir dos critérios de inclusão e exclusão; (e) obtenção dos dados dos trabalhos selecionados; (f) categorização dos trabalhos e (g) discussão dos achados.

A plataforma escolhida para o levantamento foi o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O levantamento dos dados ocorreu na

segunda quinzena do mês de julho de 2021. Para a definição dos descritores, foram consideradas as principais terminologias relacionadas à temática e consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

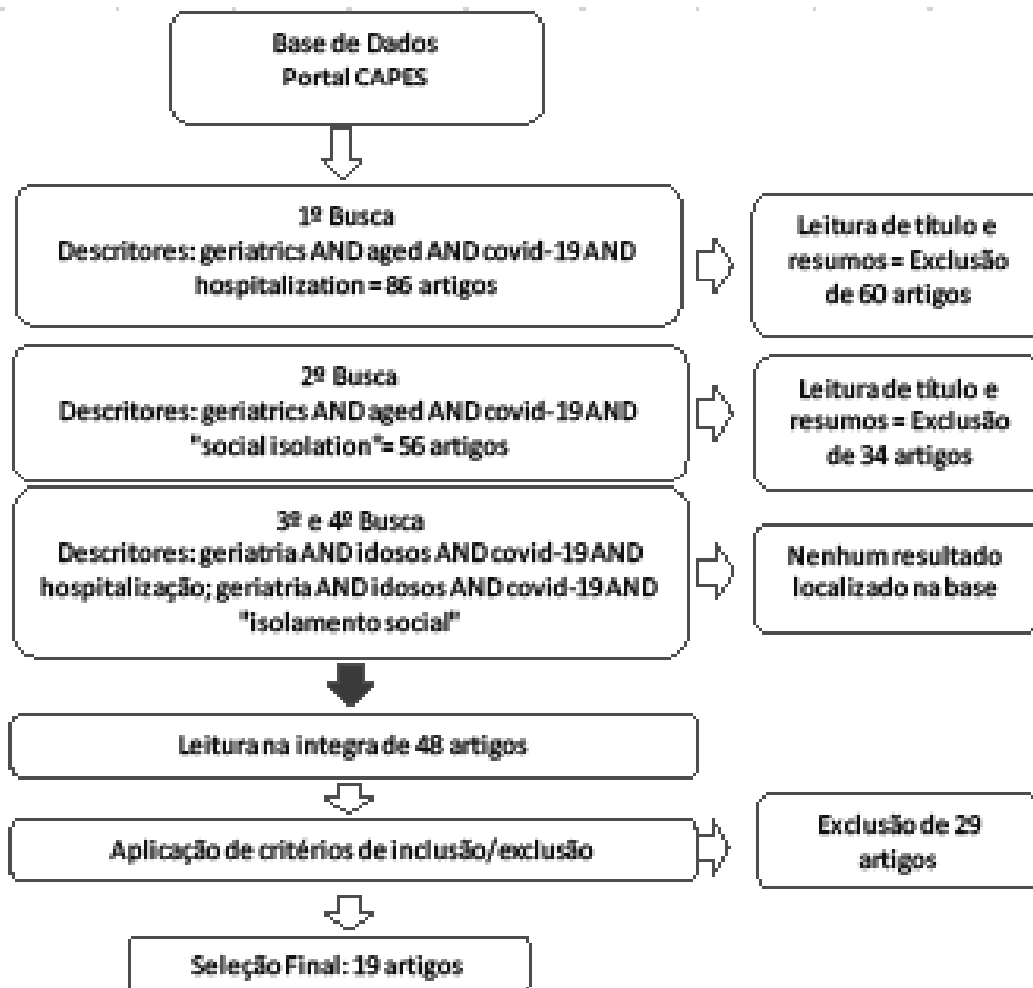
Foram realizadas quatro buscas com as combinações de descritores e booleanos descritos a seguir. Primeiramente, “[*geriatrics*” AND “*aged*” AND “*covid-19*” AND “*hospitalization*”], com 86 artigos científicos selecionados. Na segunda combinação, utilizaram-se os termos “[*geriatrics*” AND “*aged*” AND “*covid-19*” AND “*social isolation*”], e foram selecionados 56 artigos científicos, totalizando 142 artigos em inglês. A terceira e quarta buscas foram com descritores em português e com as respectivas chaves: “[*geriatria*” AND “*idosos*” AND “*co-*

*vid-19*” AND “*hospitalização*”] e “[*geriatria*” AND “*idosos*” AND “*covid-19*” AND “*isolamento social*”]. Não foram localizados artigos nas combinações dos descritores em português.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos artigos que abordavam a temática das implicações das medidas sanitárias de isolamento para a saúde mental da pessoa idosa em situação de isolamento social, fossem em hospitais, asilos ou em suas residências, e as possíveis intervenções em tempos de pandemia. Foram incluídos artigos de publicações revisadas por pares no período de março de 2020 a julho de 2021, nos idiomas inglês e português, e abarcaram-se todos os artigos publicados até o momento da pesquisa, sem delimitações quanto à natureza do estudo. Excluíram-se artigos não disponíveis na íntegra de forma gratuita.

**Figura 1**

*Fluxograma baseado no Modelo PRISMA com os Resultados da Seleção dos Artigos*



Após leitura dos títulos e resumos dos 142 artigos selecionados, deu-se a exclusão de 94 artigos por não estarem de acordo com o escopo do estudo. Os 48 artigos restantes foram lidos na íntegra. Foram excluídos 29 artigos duplicados ou sem relação com a temática, de modo que 19 artigos foram incluídos na revisão (ver Figura 1). O *corpus* final foi organizado em uma planilha do *software* Excel, destacando os seguintes aspectos das publicações: título, autores, ano de publicação, periódico, categoria. Os artigos que compõem o *corpus* final foram analisados a fim de responder às perguntas norteadoras. O levantamento, seleção, análise e discussão dos estudos incluídos foram realizados pela primeira autora do estudo.

## Resultados e Discussão

Observou-se predominância de estudos empíricos, 11 ao todo (Angioni et al., 2021; Barth et al., 2021; Cheung et al., 2020; Cugmas et al.,

2021; Ibrahim et al., 2021; Janiri et al., 2020; Mumtaz et al., 2021; Murukesu et al., 2021; Ntsama Essomba et al., 2020; Schorr et al., 2021; Yeung et al., 2021); seguida por cinco estudos teóricos (Batsis et al., 2021; Buenaventura et al., 2020; Clarfield & Jotkowitz, 2020; Doraiswamy et al., 2020; Harper, 2020) e três revisões de literatura (MacLeod et al., 2021; Mohamadi et al., 2020; Williams et al., 2021).

Após a leitura na íntegra, foi realizada uma categorização das temáticas abordadas nos estudos incluídos. Esse passo gerou duas categorias, cujos achados serão discutidos a seguir. A primeira foi nomeada “Efeitos físicos e psicossociais produzidos pelo processo de asilamento/hospitalização e/ou isolamento social das pessoas idosas” (Tabela 1); a segunda foi intitulada “Intervenções e rotinas preventivas para a população idosa” (Tabela 2). As tabelas desenvolvidas organizam e caracterizam os estudos pertinentes a cada categoria temática segundo título, autoria, ano e periódico de publicação.

**Tabela 1**  
**Efeitos Físicos e Psicossociais Produzidos pelo Processo de Asilamento/Hospitalização e/ou Isolamento Social dos Idosos**

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais Resultados
Angioni et al., 2021	Descrever o papel de uma equipe geriátrica móvel no quadro da pandemia de COVID-19 e como essa equipe ajudou outros especialistas na gestão de pacientes geriátricos hospitalizados.	Avaliação sistemática e otimização da escala <i>Intrinsic</i> Funções de capacidade.	Relato de experiência que descreve o papel de uma equipe geriátrica móvel no quadro da pandemia de COVID-19.	Indica a importância de uma equipe geriátrica móvel no quadro da pandemia de COVID-19 e como isso ajudou outros especialistas na gestão de doentes geriátricos hospitalizados.
Barth et al., 2021	Avaliar o preconceito de idade vivenciado por idosos durante a pandemia da COVID-19.	Pesquisa qualitativa por meio de entrevistas. Realizadas entrevistas em área urbana da França.	20 moradores de região urbana da França, de 63 a 92 anos (idade média = 76 anos).	Os participantes relataram vivenciar maior preconceito de idade durante a pandemia de COVID-19, incluindo envelhecimento hostil e benevolente de familiares.

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais Resultados
Clarfield & Jotkowitz, 2020	Discutir as implicações do envelhecimento sobre a doença COVID-19 na população israelense através dos princípios da ética médica.	Artigo de opinião sobre o impacto da pandemia e a melhor forma de equilibrar as demandas do isolamento e da proteção dos idosos em Israel.	Não houve.	Argumenta ser fundamental encontrar maneiras de proteger todas as pessoas, idosas ou jovens, do risco de contaminação pelo vírus, e, ao mesmo tempo, não prejudicar mais do que o, absolutamente, necessário as pessoas em suas liberdades essenciais. A autonomia funciona como um pilar do envelhecimento saudável, de modo que se recomenda levar em consideração as necessidades sociais/psicológicas da população idosa.
Do-raiswamy et al., 2020	Desenvolver e implementar programas intersetoriais que reconheçam as necessidades das pessoas idosas diante de epidemias respiratórias, inclusive, em contextos únicos, como casas de repouso.	Estudo teórico que articula informações demográficas, biológicas, comportamentais, determinantes sociais e relacionados à saúde que aumentam a vulnerabilidade dos idosos às epidemias respiratórias.	Discussão de literatura.	Devem ser desenvolvidos e implementados programas intersetoriais que reconheçam as necessidades especiais dos idosos e em contextos únicos, como casas de repouso, com a plena participação e concordância dos idosos em todas as etapas.
Harper, 2020	Verificar discursos sobre preconceito de idade, discriminação de idade e o uso da idade cronológica como um determinante homogêneo da resposta aceitável das sociedades ao desafio da vulnerabilidade da população idosa à doença da COVID-19.	Reflexões acerca de editoriais e comentários de órgãos profissionais sobre o impacto específico da COVID-19 em adultos mais velhos.	Discussão de literatura.	A formulação de políticas pragmáticas para a proteção dos idosos em uma situação de crise é diferente de envelhecimento institucionalizado de longo prazo. Os idosos não podem ser discriminados no gozo de nenhum de seus direitos.

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais Resultados
Janiri et al., 2020	Estudo exploratório acerca dos efeitos psicológicos a longo prazo da doença da COVID-19. Visou a avaliar e classificar o sofrimento psicológico de acordo com grupos de risco para a saúde mental.	Pesquisa quantitativa. Uso dos questionários Kessler K10, TEMPS-A-39 e DERS.	61 pacientes com mais de 60 anos de idade contraíram infecção por Covid-19 e se recuperaram. Todos foram internados na <i>Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS</i> e foram encaminhados ao serviço pós-agudo ( <i>Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Service</i> ) em Roma, Itália.	Ter tido COVID-19 pode estar relacionado com alta probabilidade de sofrimento psicológico em pessoas idosas. Possível associação entre a doença e o aumento de transtornos depressivos e ciclotímicos.
Mumtaz et al., 2021	Explorar as complexidades relacionadas à saúde mental dos idosos como resultado do estresse associado à pandemia.	Pesquisa quantitativa. Uso de questionários para medir a relação entre medo e exposição à pandemia da COVID-19, verificando a influência da autoeficácia como moderador. Uso de escalas de medição para projetar um questionário válido. Idade, sexo e situação profissional dos entrevistados foram adicionados como variáveis.	310 residentes acima de 50 anos em Rawalpindi, cidade metropolitana do Paquistão.	Ter uma forte capacidade de autoeficácia leve a resultados positivos, porém o medo e a exposição ao vírus da COVID-19 podem deteriorar a saúde mental. Medidas que obstruem a autoeficácia podem intensificar ou piorar as consequências do estresse e aumentar os sintomas depressivos.
Ntsama Essomba et al., 2020	Examinar os efeitos da pandemia da COVID-19 no acompanhamento e bem-estar de pacientes ambulatoriais idosos atendidos em consulta geriátrica em Camarões.	Pesquisa qualitativa. Abordagem telefônica aos doentes que não compareceram à consulta no ambulatório de geriatria, em abril de 2020.	30 pacientes acima de 65 anos, 21 do sexo feminino e 9 do masculino.	Metade dos pacientes relatou piora da saúde após o início da pandemia. 73,3% evitaram comparecer ao ambulatório hospitalar por receio de infecção pelo vírus da COVID-19. 30% procuraram por consultório particular. Estudo reforça a necessidade de estratégias que garantam um atendimento contínuo da população idosa vulnerável durante períodos de pandemia.



Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais Resultados
Schorr et al., 2021	Examinar o efeito direto e indireto dos sentimentos de solidão nos sintomas depressivos mediados pela desnutrição entre idosos de diferentes culturas, durante a quarentena pandêmica da COVID-19.	Amostra de conveniência. Uso de <i>bootstrapping</i> (método de reamostragem) para testar a força e a significância do efeito indireto condicional da desnutrição (mediador) na relação entre sentimentos de solidão e sintomas depressivos.	101 árabes e 100 judeus com idades a partir de 65 anos.	A fim de reduzir sentimentos de solidão, sintomas depressivos e desnutrição em tempos de crise, como a pandemia da COVID-19, é essencial desenvolver novos métodos de comunicação para os idosos em geral. Possíveis soluções incluem novas tecnologias de rede social. Deve ser dada atenção às diferenças étnicas.
Yeung et al., 2021	Investigar os efeitos longitudinais do envelhecer bem-sucedido subjetivo nas respostas emocionais e de enfrentamento à pandemia da COVID-19.	Pesquisa quantitativa. Aplicação de um questionário por meio de uma plataforma <i>online</i> ou entrevistas por telefone.	311 adultos chineses de meia-idade e idosos de Hong Kong, recrutados de um projeto de desenvolvimento e envelhecimento de adultos. Média de idade de 64,58 anos.	Correlação positiva entre efeitos benéficos das visões subjetivas do envelhecer bem-sucedido e respostas emocionais e de enfrentamento à pandemia.

### ***Categoria 1. Efeitos Físicos e Psicossociais Produzidos pelo Processo de Isolamento/Hospitalização e/ou Isolamento Social dos Idosos***

Os artigos desta categoria apontaram que mudanças ambientais intensas potencializaram o aumento nos níveis de estresse e sofrimento psíquico, em especial, as alterações inesperadas e desagradáveis. As mudanças ambientais ocorridas no período pandêmico, como a necessidade de isolamento, geraram agravos psicossociais significativos, cujos sintomas podem ser comparados a quadros de estresse pós-traumático (Janiri et al., 2020; Mumtaz et al., 2021).

Para Doraiswamy et al. (2020), o contexto pandêmico demandou maior atenção a um estrato de idosos sob condições de maior vulnerabilidade: aqueles institucionalizados e/ou acamados. Nesse grupo, geralmente, estão portadores de doenças crônicas e perdas funcionais, que se encontram

em ambientes fechados e com maior risco de contaminação, como asilos ou hospitais. Idosos institucionalizados foram mais suscetíveis a serem infectados por funcionários e, em seguida, contaminarem seus pares (Doraiswamy et al., 2020).

Harper (2020) alertou acerca da redução do bem-estar ou subtração de direito dos idosos devido ao menor acompanhamento das instituições que prestam serviços a essas pessoas. Dessa maneira, é imperativo que haja uma maior qualificação de profissionais de Saúde que lidam com esse público. Além do medo de complicações e de agravamento, verificou-se aumento nos casos de negligência e maus tratos a idosos. O isolamento social, também, reforçou contextos de abandono (Schorr et al., 2021). Relatos de maus tratos à pessoa idosa já eram recorrentes antes da pandemia, contudo as organizações e setores que trabalhavam para proteger e atender

as vítimas sofreram um impacto profundo com a COVID-19 (Harper, 2020). Adicionalmente, a situação de confinamento é considerada uma fonte de risco, pois a comunidade passa a ter menos acesso ao idoso, o que reduz a vigilância informal. Vale destacar que os artigos 98 e 99 do Estatuto do Idoso determinam que submeter a pessoa idosa a situações de desamparo, descaso e solidão configura-se delito passível de punição no Brasil (Lei n. 10.741, 2003).

Yeung et al. (2021) verificaram que o distanciamento social acarretou inatividade física e quadros de solidão nos participantes chineses, o que reforça a importância de autonomia e das relações afetivas para o envelhecimento saudável. Esses achados foram corroborados por Clarfield e Jotkowitz (2020) no tocante à redução das atividades físicas e níveis de deslocamento na população idosa em Israel.

Clarfield e Jotkowitz (2020) afirmaram que a autonomia é um atributo necessário para a saúde da pessoa idosa e refere-se à capacidade de escolher o que é melhor para si, de autodeterminar-se. As inúmeras restrições sanitárias e o intenso controle social ampliaram a sensação de perda da liberdade, potencializaram ansiedade, estresse e sofrimento psíquico (Clarfield & Jotkowitz, 2020). Antes da pandemia da COVID-19, muitos idosos mantinham interações sociais significativas e frequentes, que funcionavam como rede de apoio. No atual trabalho, os resultados indicaram que a interrupção de rotinas prazerosas, como atividades físicas, visita a familiares e amigos e passeios a locais de encontro com seus pares, trouxe impacto negativo à saúde dos idosos. Como a autonomia e a independência são sustentáculos de um envelhecimento saudável, prejuízos na mobilidade dos idosos necessitam de maior atenção (Barth et al., 2021).

O isolamento no âmbito doméstico ou institucional foi responsável pelo empobrecimento dos estímulos e atividades oferecidos. Isso pode ser relacionado a quadros de desorientação espacial, déficit na coordenação motora, desequilíbrio físico e mental, e, nos casos mais agudos, esses prejuízos foram acompanhados de perda de apetite e desnutrição (Angioni et al., 2021;

Schorr et al., 2021). Outra consequência dos efeitos do isolamento por longos períodos é a rápida ampliação do declínio físico e cognitivo da pessoa idosa e, conseqüentemente, uma maior necessidade de cuidados médicos e assistenciais especializados. Entretanto, devido às barreiras sanitárias e ao medo da contaminação, muitos idosos enfrentaram dificuldades de acesso aos serviços necessários (Mumtaz et al., 2021; Paúl, 2005). O isolamento físico, também, acentuou o isolamento social e a solidão, impactando especialmente os idosos (Schorr et al., 2021).

O distanciamento social e a ruptura dos laços familiares destacaram os sintomas de adoecimento psíquico, como depressão e ansiedade (Angioni et al., 2021). Foi observado que ser classificado como grupo de risco de quadro grave da COVID-19 foi desencadeador de estresse, e a solidão e a ausência de suporte social fomentaram a sensação de insignificância e desamparo (Schorr et al., 2021). O estudo, ainda, frisou quão significativa é a percepção de ser importante para alguém, particularmente, em períodos de crise (Schorr et al., 2021).

A visão negativa atribuída ao envelhecer é enraizada em muitas sociedades e favorece o aparecimento de sintomas de depressão, ansiedade e solidão (Aguar et al., 2018). Posicionamentos equivocados e atitudes preconceituosas, como o idadismo, foram identificados no estabelecimento de intervenções e políticas sanitárias (Barth et al., 2021; Harper, 2020). Idadismo ou etarismo é a tradução do termo *ageism*, criado por Robert Neil Butler em 1969, que se refere a atitudes discriminatórias contra indivíduos ou grupos etários com base em estereótipos associados a pessoas mais velhas e manifesta-se quando a idade é usada para categorizar e dividir as pessoas de maneira a causar prejuízos, desvantagens e injustiças. Essas atitudes de discriminação com base na idade direcionam-se não somente aos idosos, mas a outras pessoas ou grupos (Aguar et al., 2018).

O número de idosos cresce mundialmente, em virtude do aumento da longevidade e do envelhecimento populacional (Teixeira et al., 2016). Paradoxalmente, há uma escassez no

desenvolvimento de políticas que privilegiem a proteção desse público e a quebra de paradigmas culturais relacionados ao envelhecimento. Ações de combate à pandemia da COVID-19, apesar de necessárias, viabilizaram o fortalecimento de comportamentos que ocasionaram prejuízos a indivíduos mais velhos. A implementação de respostas inadequadas ou lentas em muitos países representou prejuízos à população longeva, de forma que a correta percepção do envelhecimento é essencial ao enfrentamento e à adaptação a situações de crises (Clarfield & Jotkowitz, 2020). Uma maior conscientização social sobre os processos de envelhecimento possibilitará intervenções mais eficazes e um envelhecer mais saudável (Yeung et al., 2021).

A pandemia da COVID-19 instaurou uma crise sanitária e econômica e acirrou as desigualdades sociais em todo o mundo (Faro et al., 2020; Hammerschmidt et al., 2020). Segundo Harper (2020), as políticas públicas existentes no mundo para o auxílio da pessoa idosa são insuficientes e inexpressivas. A lentidão das respostas para a contenção do vírus tornou-se um fator agravante para os idosos em situação de vulnerabilidade social, que vivem em asilos e/ou instituições (Doraiswamy et al., 2020). Esse público possuiu maior dificuldade na obtenção

de auxílio, como materiais de higiene pessoal e proteção, bem como de acesso aos serviços de Saúde e a medicações. Ademais, identificou-se que o medo da contaminação, associado às restrições e barreiras sanitárias, dificultou o acesso a serviços médicos essenciais. Como muitos idosos são portadores de comorbidades, o risco de complicações e o medo tornaram-se maiores (Ntsama Essomba et al., 2020). Devido às perdas e vulnerabilidades decorrentes da idade, o cenário pandêmico colocou um holofote sobre a pessoa idosa. Muitos idosos ficaram sem atendimento ou acompanhamento médico especializado durante os períodos de confinamento (Batsis et al., 2021), o que provocou descompensações das condições clínicas e declínio funcional, o último exacerbado pela diminuição da atividade física, lazer e interações sociais (Martins et al., 2021; Ntsama Essomba et al., 2020).

Assim, o desenvolvimento de estratégias é fundamental para garantir a assistência e o alcance dos mais vulneráveis. Uma vez que nos situamos na “Era do envelhecimento”, a temática sobre o envelhecer saudável já é uma urgência e um desafio para o mundo atual. A ausência abrupta de sistemas de suporte, funções e atividades potencializa os riscos para os mais vulneráveis e prejudica as redes de apoio e as estratégias de enfrentamento para muitos.

**Tabela 2**  
*Intervenções e Rotinas Preventivas para a População Idosa*

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais resultados
Batsis et al., 2021	O principal foi efetuar um levantamento da literatura a fim de fornecer sugestões aos profissionais de saúde geriátrica. Em seguida, fornecer estratégias que poderiam melhorar o envelhecimento saudável na Era da COVID-19.	Análise e discussão da literatura disponível.	Discussão de literatura.	O processo de envelhecimento saudável foi prejudicado durante a pandemia. Fundamental a formulação de estratégias que promovam o envelhecimento saudável e a formação de profissionais qualificados na área da Gerontologia.

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais resultados
Buenaventura et al., 2020	Discutir o impacto da COVID-19 na saúde mental dos filipinos mais velhos, que são mais vulneráveis aos efeitos da COVID-19.	Reflexões comentadas sobre os desafios de atender as necessidades de saúde mais básicas nos países em desenvolvimento, no cenário de uma pandemia.	Discussão de literatura.	Verificou-se que pessoas idosas são as que correm maior risco de complicações pela COVID-19, com maior morbidade e mortalidade por essa doença. Sendo assim, intervenções na saúde física tiveram precedência sobre as necessidades de saúde mental.
Cheung et al., 2020	Apresentar um protocolo de pesquisa a ser realizada com os seguintes objetivos: (1) rastrear o impacto da COVID-19 no humor autorrelatado, na autoavaliação da saúde, em outros indicadores psicossociais e de saúde e na utilização de serviços de saúde de pessoas que fizeram uma avaliação <i>interRAI</i> durante o primeiro ano da pandemia da COVID-19; (2) comparar esses indicadores com os dos participantes que fizeram uma avaliação <i>interRAI</i> no ano anterior à pandemia; e (3) relatar esses indicadores publicamente, assim que a análise de dados for concluída a cada 3 meses.	Protocolo de estudo observacional para o período pandêmico a partir dos dados nacionais coletados rotineiramente, na Nova Zelândia. Uso do <i>InterRAI Home Care</i> e <i>Contact Assessment</i> , que são ferramentas de avaliação geriátrica padronizadas obrigatórias para todas as pessoas avaliadas para serviços de apoio domiciliar financiados publicamente e de assistência residencial para idosos.	Idosos em apoio domiciliar, com idades entre 65 e 85 anos.	Percebe-se que a doença física, associada à solidão e ao isolamento, potencializou o comportamento suicida tardio. O isolamento social e a solidão a que os idosos foram expostos durante a pandemia da COVID-19 na Nova Zelândia podem ter implicações importantes no aumento das já altas taxas de suicídio.
Cugmas et al., 2021	Identificar e descrever os vários tipos de redes de apoio social à disposição da população idosa durante a pandemia da COVID-19.	Pesquisa quantitativa realizada de 25 de abril a 4 de maio de 2020, em uma amostra probabilística, executada por questionário <i>online</i> .	605 eslovenos com mais de 64 anos.	Verificaram-se: a importância das redes de apoio social para os idosos e a relevância do planejamento de políticas de cuidados e intervenções em crises.

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais resultados
Ibrahim et al., 2021	Investigar a introdução do uso da tecnologia para atividades sociais na forma de exercícios em grupo entre idosos, uma prática, anteriormente, desconhecida para eles e para os profissionais de Saúde.	Pesquisa quantitativa. Utilizada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS).	43 indivíduos com 60 anos ou mais na Malásia.	Verificou-se a importância de oferecer suporte às pessoas idosas para a realização de pesquisas clínicas, usando ferramentas virtuais. Isso asseguraria que essa população não seria excluída de estudos.
MacLeod et al., 2021	(1) Descrever os impactos imediatos e duradouros do aumento do isolamento social entre os idosos resultante da pandemia de COVID-19, distanciamento social e a subsequente perda de conexões e relacionamentos sociais, bem como efeitos negativos na saúde física e mental. (2) Explorar possíveis abordagens que poderiam ser adaptadas para protocolos de segurança para combater o isolamento social entre idosos, bem como a necessidade de considerar os impactos de longo prazo da pandemia e suas consequências nos resultados de saúde.	Revisão de literatura sobre pesquisas emergentes que descrevem os impactos da pandemia no isolamento social entre adultos mais velhos. Uso do protocolo PRISMA.	60 publicações selecionadas.	Os contextos de isolamento social possibilitaram a diminuição da contaminação, porém trouxeram agravamentos para a saúde mental dos idosos.
Mohamadi et al., 2020	Avaliar as complicações da COVID-19 em pacientes idosos e possíveis intervenções.	Revisão sistemática de acordo com as diretrizes MOOSE.	35 estudos publicados relacionados à COVID-19 em idosos, até 26 de março de 2020.	Mais atenção precisa ser dada aos idosos na quarentena. O contato social deve ser feito e mantido por meio de recursos <i>online</i> , mídia e telefonemas para garantir a saúde mental.

Autores e Ano	Objetivo	Método	Participantes	Principais resultados
Murukesu et al., 2021	Comparar padrões de atividade física, bem-estar psicológico e estratégias de <i>coping</i> de idosos com fragilidade cognitiva no ensaio “ <i>WE-RISE</i> ” durante o período de isolamento social para controle da COVID-19.	Pesquisa quantitativa. Subanálise do estudo randomizado controlado “ <i>WE-RISE</i> ” em andamento. Entrevistas por telefone foram realizadas durante o período MCO. Os padrões de atividade física foram avaliados por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e do Questionário de Atividades Funcionais (FAQ). O bem-estar psicológico foi avaliado por meio da <i>Flourishing Scale</i> (FS) e do <i>General Health Questionnaire</i> (GHQ-12), enquanto o <i>Brief Coping Orientation to Problems Experienced</i> (COPE) avaliou as estratégias de enfrentamento.	42 idosos residentes em uma comunidade no vale de Klang, Malásia. Idade igual ou superior a 60 anos, com fragilidade cognitiva, estratificados em grupos de intervenção, que estão recebendo uma intervenção multidomínio e cuidados habituais.	Verificou-se que é vital garantir que os idosos com fragilidade cognitiva permaneçam fisicamente ativos e preservem seu bem-estar psicossocial para serem mais resilientes na prevenção de um declínio adicional durante uma crise, como a pandemia da COVID-19.
Williams et al, 2021	Identificar intervenções eficazes para reduzir o isolamento social e a solidão compatíveis com as medidas de proteção e distanciamento social da COVID-19.	Revisão sistemática rápida. Pesquisa realizada em seis bancos de dados eletrônicos ( <i>Medline, Embase, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Database of Systematic Reviews</i> e <i>SCOPUS</i> )	58 estudos.	Intervenções eficazes para a solidão: terapias psicológicas, grupos que promovam redes de relacionamentos, animais de estimação, incluindo os robóticos, e <i>softwares</i> e aplicativos de interação social.

## ***Categoria 2. Intervenções e Rotinas Preventivas Para a População Idosa***

A pandemia da COVID-19 escancarou os obstáculos e deficiências a serem enfrentados pela sociedade, instituições públicas e privadas no que diz respeito à pessoa idosa. Para garantir a preservação de direitos e o acesso aos serviços necessários para a manutenção da saúde do idoso, surgiram novas oportunidades de assistência

e cuidado. O incentivo ao aperfeiçoamento de profissionais na Gerontologia e à sua atuação em diversos contextos mostrou-se imprescindível. No âmbito social, a participação coletiva e a promoção da solidariedade entre as gerações beneficiariam não só os idosos, mas toda a comunidade (MacLeod et al., 2021).

Segundo Buenaventura et al. (2020) e Cheung et al. (2020), é necessário propor mode-

los de intervenção mais adequados às demandas da pessoa idosa no período pandêmico. Tanto setores públicos como privados precisariam investir recursos para mitigar a fragilidade social nos processos de envelhecimento. Propostas personalizadas para aqueles que se encontram em situação de isolamento social seriam valiosas para a manutenção da saúde física, mental e social do idoso, seja em casa ou em alguma instituição. Sabe-se que a atividade física auxilia na independência funcional da pessoa idosa e na preservação das reservas cognitivas. Ibrahim et al. (2021) e Murukesu et al. (2021) afirmaram que manter a atividade física durante o período de isolamento mais severo promoveu bem-estar psicossocial e melhores estratégias de enfrentamento.

Uma ferramenta importante foi o uso da tecnologia por profissionais que atuam no cuidado da pessoa idosa. Por meio de aplicativos e outras ferramentas, eles podem atuar no combate a agravos psíquicos e estimular a socialização (Williams et al., 2021). Para Mohamadi et al. (2020), a tecnologia pode ser um forte aliado contra a exclusão e a solidão. Através de recursos tecnológicos, idosos em situação de confinamento em asilos ou hospitais puderam comunicar-se com familiares e amigos.

A tecnologia possibilitou também acessar entretenimentos e orientações educativas que promovem a saúde física e mental, assim como o auxílio emergencial em situações de perigo. Contudo é necessário refletir sobre quais ferramentas seriam mais apropriadas, compreendendo a capacidade e as limitações sociais, cognitivas e físicas de cada idoso. Cuidadores e familiares são fundamentais no processo e podem ajudar no acesso aos meios tecnológicos (Buenaventura et al., 2020). Entretanto a utilização de redes de suporte no processo de inclusão tecnológica foi essencial para mitigar qualquer tipo de exclusão. Além disso, treinamentos adequados fazem-se necessários. Do contrário, a tecnologia poderia gerar mais exclusão e abandono. Idosos, familiares e cuidadores devem ser ensinados e acompanhados (Ibrahim et al., 2021).

Durante os períodos de quarentena e isolamento social, o contato com a pessoa idosa foi mantido através de medidas simples, como o uso da internet ou ligações telefônicas. Consultas médicas, terapias, serviço de aconselhamento e acompanhamento médico podem ser realizados por plataformas *online*. A criação de serviços assistenciais (telefone ou *online*) pelas redes pública e privada pode beneficiar demandas físicas e emocionais (Buenaventura et al., 2020). Em regiões sem acesso à internet, ou quando o idoso carece desse tipo de ferramenta, os profissionais de Saúde podem realizar o contato através de ligações telefônicas. Apesar do avanço tecnológico, o alcance desses serviços ainda é limitado em muitos casos. Isso se deve majoritariamente a alguns fatores: falta de acesso a equipamentos e redes de comunicação; limitações motoras e cognitivas; ausência de suporte continuado e instruções de uso para a pessoa idosa com dificuldades de manejo. Portanto é importante avaliar de maneira individual e manter o formato presencial em situações mais delicadas (MacLeod et al., 2021).

As mídias sociais mostraram-se ferramentas com o potencial de oferecer conectividade positiva no compartilhamento de informações e recomendações confiáveis nas diversas áreas da Saúde e no combate ao preconceito contra a pessoa idosa (Batsis et al., 2021). O trabalho em colaboração com organizações sociais e profissionais pode fortalecer o relacionamento entre a comunidade e sua população idosa (Batsis et al., 2021). O envolvimento da comunidade próxima pode contribuir de diferentes formas com a qualidade de vida dos idosos em momentos de crise, como a pandemia, pois contribui no combate à solidão e oferece uma rede de apoio constante a esse público, inclusive, nas idas aos supermercados e farmácias, por exemplo (Batsis et al., 2021). O estudo, também, incentiva a prestação de serviço voluntário pela população em instituições que dão suporte aos idosos, pois reconhece a importância do voluntariado para aqueles com rede social enfraquecida (Batsis et al., 2021).

Nos períodos intensos de quarentena, muitos idosos receberam assistência de vizinhos (para compras em mercados, farmácias...), e há relatos de que conseguiram suporte social. Quanto à prestação de serviço voluntário por parte da comunidade, Batsis et al. (2021) enfatizam importância disso como rede de apoio à pessoa idosa. Outra área significativa de envolvimento da comunidade é a vigilância informal a esse grupo. Instituições que cuidam da proteção e integridade de pessoas idosas e vítimas de maus tratos poderão ter acesso a informações de forma rápida e agir de maneira efetiva (Batsis et al., 2021; Mohamadi et al., 2020).

Muitos idosos deixaram de frequentar igrejas e reuniões religiosas durante a pandemia. Buenaventura et al. (2020) sinalizaram que a atividade religiosa é também uma atividade social, fonte de bem-estar e promoção de saúde. A ampliação de eventos e encontros religiosos via televisão, rádio e *online* facilitou o acesso e auxiliou na prevenção de agravos físicos e psíquicos. Ademais, grupos de compartilhamento de mensagens por aplicativos, como o *WhatsApp*, podem auxiliar no contato e interação comunitária (Murukesu et al., 2021).

O envelhecimento acarreta o declínio de funções físicas e psicológicas, de modo que a qualidade de vida da pessoa idosa torna-se cada vez mais dependente das condições ambientais como forma de compensação dessas perdas (Albuquerque et al., 2018). Os ambientes hospitalares e asilares são considerados como, potencialmente, estressores, e, de maneira geral, idosos confinados em instituições sofrem com inquietação progressiva, insuficiência nutricional e limitação motora, a última decorrente da perda da mobilidade (Cugmas et al., 2021). Nesse contexto, fazem-se necessárias intervenções multidisciplinares, como forma de lidar simultaneamente com as várias demandas, como atividade física, alimentação adequada, redução de estresse e regulação do sono (Cugmas et al., 2021).

Williams et al. (2021) realizaram uma rápida revisão sistemática da literatura acerca das

intervenções utilizadas no combate à solidão e ao isolamento social em asilos e em instituições de cuidados de saúde da pessoa idosa. Os autores identificaram: intervenções psicoterápicas e cognitivas com profissionais da área; o uso de videoconferências e videochamadas; jardinagem e horticultura; e o uso de animais de estimação e animais robóticos. Para isso, é imprescindível um maior aperfeiçoamento profissional no cuidado geriátrico e mais investimentos financeiros e tecnológicos no âmbito do envelhecimento saudável (Williams et al., 2021).

Outro fator a ser considerado são os efeitos econômicos devastadores da COVID-19. Diversos setores e segmentos produtivos sofreram perdas, e o índice de desemprego atingiu patamares históricos. Os idosos são um grupo de maior discriminação no mercado de trabalho (MacLeod et al., 2021), o que reforça a necessidade de fortalecer políticas públicas e empresariais de quebra de preconceitos e paradigmas. O investimento em treinamento e recolocação desse público no mercado de trabalho tem o potencial de minimizar as perdas econômicas e sociais, e o ambiente profissional, também, pode oferecer suporte social para a pessoa idosa (Buenaventura et al., 2020; Cugmas et al., 2021).

A atual experiência da pandemia da COVID-19 sinaliza que os idosos correm um risco, significativamente, maior de complicações e perdas em todas as áreas (MacLeod et al., 2021). Vale destacar que a tecnologia não deve ser vista como um substituto para as interações presenciais, mas, sim, como uma ferramenta útil diante do panorama atual. Ressalta-se que, antes da COVID-19, muitos idosos mantinham interações sociais significativas e frequentes, e o suporte social funciona como uma rede de apoio (Cheung et al., 2020).

Portanto a ampliação de pesquisas referentes ao tema e ao grupo indicado é necessária. Os estudos devem ser elaborados de maneira a alcançar de forma segura uma ampla gama de idosos que vivem em isolamento social, seja em casa ou instituições hospitalares/asilos,



principalmente, os que se encontram em situação de vulnerabilidade social, com a finalidade de evitar exclusões devido à idade, comorbidades e debilidades.

### Considerações Finais

Constatou-se que a pandemia da COVID-19 trouxe efeitos à saúde mental e física da pessoa idosa, os quais tendem a ser de longa duração ou permanentes. Verificou-se que o processo de asilamento/hospitalização e o isolamento social tornaram-se agravantes para a manifestação de quadros de solidão, estresse, ansiedade e depressão. É necessário atentar a como as pessoas estão mantendo suas redes sociais, visto que as relações interpessoais, especialmente, nos ambientes asilares e hospitalares, ainda mais, durante o momento de isolamento, foram mediadas pelos recursos tecnológicos. Foram observadas a relevância do apoio da comunidade para a qualidade de vida da pessoa idosa ao longo da pandemia e a necessidade de investimentos em políticas públicas que promovam conscientização social sobre o envelhecer e quebra de paradigmas e preconceitos contra a o longo.

Este trabalho pretendeu auxiliar profissionais da Saúde, gestores públicos e a comunidade, para que dialoguem, pesquisem e formulem estratégias e intervenções eficazes para o cuidado integral da pessoa idosa, com enfoque multidisciplinar e multisetorial, e não só no período pandêmico. Indica-se como oportuno o desenvolvimento de novos estudos que possibilitem uma melhor avaliação dos impactos humanos e ambientais decorrentes das medidas sanitárias para a saúde mental dos idosos em situação de isolamento social, seja no ambiente residencial ou em instituições hospitalares/asilares.

### Contribuição dos autores

Todos os autores colaboraram em todas as etapas do trabalho: conceitualização da pesquisa, coleta e análise de dados, redação e revisão final.

### Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado à publicação deste manuscrito.

### Referências

- Aguiar, A., Camargo, B. V., & Bousfield, A. B. S. (2018). Envelhecimento e prática de rejuvenescimento: Estudo de representações sociais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 494-506. <https://doi.org/10.1590/1982-37030004492017>
- Albuquerque, D. D. S., Amancio, D. A. R., Günther, I. D. A., & Higuchi, M. I. G. (2018). Contribuições teóricas sobre o envelhecimento na perspectiva dos estudos pessoa-ambiente. *Psicologia USP*, 29, 442-450. <https://doi.org/10.1590/0103-656420180142>
- Angioni, D., Nicolay, C., Vandergheynst, F., Baré, R., Cesari, M., & De Breucker, S. (2021). Intrinsic capacity assessment by a mobile geriatric team during the covid-19 pandemic. *Frontiers in Medicine*, 8, 664681. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.664681>
- Aquino, E. M., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., Souza-Filho, J. A. D., Rocha, A. D. S., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alves, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. C. C., Ortelan, N., Fernandes, Q. H. R. P., ... Lima, R. T. D. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Araújo, I., Paúl, C., & Martins, M. (2011). Viver com mais idade em contexto familiar: Dependência no autocuidado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(4), 869-875. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400011>
- Barbosa, F. M., Ivatiuk, A. L., Ferreira, M. P. A., Arruda, G. H. B., & Melo, C. F. (2021). A saúde mental de idosos durante a pandemia da COVID-19. In J. C. Martins, C. F. Melo, & F. W. S. Barbosa Junior (Orgs.), *Ensaio da pandemia: O isolamento social entre o caos e a recriação da vida* (pp. 87-103). Appris.

- Barth, N., Guyot, J., Fraser, S. A., Lagacé, M., Adam, S., Gouttefarde, P., Goethals, L., Bechar, L., Bongue, B., Fundenberger, H., & Célarier, T. (2021). COVID-19 and quarantine, a catalyst for ageism. *Frontiers in Public Health*, *9*, 321. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.589244>
- Batsis, J. A., Daniel, K., Eckstrom, E., Goldlist, K., Kusz, H., Lane, D., Loewenthal, J., Coll, P. P., & Friedman, S. M. (2021). Promoting healthy aging during COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, *69*(3), 572–580. <https://doi.org/10.1111/jgs.17035>
- Buenaventura, R. D., Ho, J. B., & Lapid, M. I. (2020). COVID-19 and mental health of older adults in the Philippines: A perspective from a developing country. *International Psychogeriatrics*, *32*(10), 1129–1133. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000757>
- Cheung, G., Rivera-Rodriguez, C., Martinez-Ruiz, A., Ma'u, E., Ryan, B., Burholt, V., Bissielo, A., & Meehan, B. (2020). Impact of COVID-19 on the health and psychosocial status of vulnerable older adults: Study protocol for an observational study. *BMC Public Health*, *20*(1), 1814. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09900-1>
- Clarfield, A. M., & Jotkowitz, A. (2020). Age, ageing, ageism and “age-itation” in the Age of COVID-19: Rights and obligations relating to older persons in Israel as observed through the lens of medical ethics. *Israel Journal of Health Policy Research*, *9*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13584-020-00416-y>
- Cugmas, M., Ferligoj, A., Kogovšek, T., & Batagelj, Z. (2021). The social support networks of elderly people in Slovenia during the Covid-19 pandemic. *PloS One*, *16*(3), e0247993. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247993>
- Doraiswamy, S., Mamtani, R., Ameduri, M., Abraham, A., & Cheema, S. (2020). Respiratory epidemics and older people. *Age and Ageing*, *49*(6), 896–900. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa151>
- Ercole, F. F., Melo, L. S. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, *18*(1), 9–12. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, *37*, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Hammerschmidt, K., Bonatelli, L., & Carvalho, A. (2020). Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: Olhar da complexidade sobre pandemia da Covid-19. *Revista Texto & Contexto-Enfermagem*, *29*, e20200132. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0132>
- Hammerschmidt, K., & Santana, R. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID19. *Cogitare Enfermagem*, *25*, e72849. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>
- Harper, S. (2020). The COVID-19 pandemic and older adults: Institutionalized ageism or pragmatic policy? *Journal of Population Ageing*, *13*(4), 419–425. <https://doi.org/10.1007/s12062-020-09320-4>
- Ibrahim, A., Chong, M. C., Khoo, S., Wong, L. P., Chung, I., & Tan, M. P. (2021). Virtual group exercises and psychological status among community-dwelling older adults during the COVID-19 pandemic: A feasibility study. *Geriatrics*, *6*(1), 31. <https://doi.org/10.3390/geriatrics6010031>
- Janiri, D., Kotzalidis, G. D., Giuseppin, G., Molinaro, M., Modica, M., Montanari, S., Terenzi, B., Carfi, A., Landi, F., Sani, G., & Gemelli Against COVID-19 Post-acute Care Study Group. (2020). Psychological distress after Covid-19 recovery: Reciprocal effects with temperament and emotional dysregulation. An exploratory study of patients over 60 years of age assessed in a post-acute care service. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 590135. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.590135>
- Lei n. 10.741, de 01 de outubro de 2003. (2003, 1 outubro). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e preconiza o papel do Estado e da sociedade na garantia dos direitos da pessoa idosa. [http://direitodoidoso.braslink.com/05/estatuto\\_do\\_idoso.pdf](http://direitodoidoso.braslink.com/05/estatuto_do_idoso.pdf)
- MacLeod, S., Tkatch, R., Kraemer, S., Fellows, A., McGinn, M., Schaeffer, J., & Yeh, C. S. (2021). COVID-19 era social isolation among older adults. *Geriatrics* (Basel, Switzerland), *6*(2), 52. <https://doi.org/10.3390/geriatrics6020052>

- Martins, J. C. de O., Moraes, L. D. de, Barbosa, F. W. de S., Jr., Costa, Í. M., & Melo, C. de F. (2021). Restrições ao lazer e seus impactos na saúde mental de idosos no isolamento social: *Revista Kairós-Gerontologia*, 24(Número especial 30, “Covid-19 e Envelhecimento II”), 43–63. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24iEspecial30p43-63>
- Mohamadi, M., Goodarzi, A., Aryannejad, A., Fattahi, N., Alizadeh-Khoei, M., Miri, S., Hekmat, H., Payab, M., & Bodaghabadi, M. (2020). Geriatric challenges in the new coronavirus disease-19 (COVID-19) pandemic: A systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 123. <https://doi.org/10.34171/mjiri.34.123>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Mumtaz, A., Manzoor, F., Jiang, S., & Anisur Rahaman, M. (2021). COVID-19 and mental health: A study of stress, resilience, and depression among the older population in Pakistan. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(4), 424. <https://doi.org/10.3390/healthcare9040424>
- Murukesu, R. R., Singh, D., Shahar, S., & Subramaniam, P. (2021). Physical activity patterns, psychosocial well-being and coping strategies among older persons with cognitive frailty of the “WE-RISE” trial throughout the COVID-19 Movement Control Order. *Clinical Interventions in Aging*, 16, 415–429. <https://doi.org/10.2147/CIA.S290851>
- Ntsama Essomba, M. J., Nzana, V., Noubiap, J. J., Zingui-Ottou, M., Ciaffi, L., Sobngwi, E., & Ashuntantang, G. (2020). The follow-up and well-being of geriatric outpatients during COVID-19 pandemic in Cameroon: Insights from the Yaounde Central Hospital. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6, 2333721420959242. <https://doi.org/10.1177/2333721420959242>
- Oliveira, A. C., Lucas, T. C., & Iquiapaza, R. A. (2020). O que a pandemia da covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? *Texto & Contexto-Enfermagem*, 29, e20200106. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106>
- Organização Mundial da Saúde. (2021, 27 maio). *Medidas decisivas de preparação, disposição a la acción y respuesta frente a la COVID-19: Orientaciones provisionales*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343570>
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 15, 275-287. <https://www.redalyc.org/pdf/4265/426540419011.pdf>
- Paula, M. (2022). Síndrome pós-COVID-19: Aspectos cognitivos e neurológicos. *Revista Cadernos de Psicologia*, 2(2), 1-10. 10.9788/CP2022.2-01
- Prego, J. (2017). *Aging in place e suporte social: Um estudo num município da região norte*. [Dissertação de mestrado em Gerontologia Social, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, Portugal]. <http://repositorio.ipvc.pt/handle/20.500.11960/1900>
- Schorr, A. V., Yehuda, I., & Tamir, S. (2021). Ethnic differences in loneliness, depression, and malnutrition among older adults during COVID-19 quarantine. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 25(3), 311-317. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1540-z>
- Teixeira, S. M. O., Marinho, F. X. S., Vasconcelos, A. M. C., & Martins, J. C. (2016). Da velhice estigmatizada à dignidade na existência madura: Novas perspectivas do envelhecer na contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(2), 469-487. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1808-42812016000200010&lng=n](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812016000200010&lng=n)
- Williams, C. Y. K., Townson, A. T., Kapur, M., Ferreira, A. F., Nunn, R., Galante, J., Phillips, V., Gentry, S., & Usher-Smith, J. A. (2021). Interventions to reduce social isolation and loneliness during COVID-19 physical distancing measures: A rapid systematic review. *PLoS One*, 16(2), e0247139. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247139>
- Yeung, D. Y., Chung, E. K., Lam, A. H., & Ho, A. K. (2021). Effects of subjective successful aging on emotional and coping responses to the COVID-19 pandemic. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02076-2>

Zwielewski, G., Oltramari, G., Santos, A. R. S., Nicolazzi, E. M. da S., Moura, J. A. de, Sant'ana, V. L. P., Schlindwein-Zanini, R., & Cruz, R. M. (2020). Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: As demandas em saúde mental produzidas pela Covid-19. *Revista Debates em Psiquiatria*, 10(2), 30–37. <https://doi.org/10.25118/2236-918x-10-2-4>

Recebido:22/10/2022  
1ª revisão:20/02/2023  
2ª revisão: 27/03/2023  
Aceite final: 27/03/2023



© O(s) autor(es), 2023. Acesso aberto. Este artigo está distribuído nos termos da Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite o uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(ais) e à fonte, fornecer um link para a licença Creative Commons e indicar se as alterações foram feitas.