



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COLINAS - CESCO
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO**

MARIA VITÓRIA FONSECA DA SILVA SOUSA

**CUIDADOS BIOPSISSOCIAIS DA POPULAÇÃO IDOSA EM CENÁRIO DA
COVID-19 DIANTE DAS REPERCUSSÕES DA SOLIDÃO E ISOLAMENTO
SOCIAL: Revisão de escopo**

COLINAS – MA
2024



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

MARIA VITÓRIA FONSECA DA SILVA SOUSA

**CUIDADOS BIOPSISSOCIAIS DA POPULAÇÃO IDOSA EM CENÁRIO DA
COVID-19 DIANTE DAS REPERCUSSÕES DA SOLIDÃO E ISOLAMENTO
SOCIAL: Revisão de escopo**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem
Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão –
Campus Colinas como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Bruno Abilio da Silva Machado

COLINAS-MA
2024



MARIA VITÓRIA FONSECA DA SILVA SOUSA

**CUIDADOS BIOPSISSOCIAIS DA POPULAÇÃO IDOSA EM CENÁRIO DA
COVID-19 DIANTE DAS REPERCUSSÕES DA SOLIDÃO E ISOLAMENTO
SOCIAL: Revisão de escopo**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão – Campus Colinas como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Bruno Abilio da Silva Machado

Aprovada em: 09/04/2024



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

Sousa, Maria Vitória Fonseca da Silva.

Cuidados biopsicossociais da população idosa em cenário da Covid – 10 diante das repercussões da solidão e isolamento social: revisão de escopo. / Maria Vitória Fonseca da Silva Sousa. – Colinas (MA), 2024.

57p.

Monografia (Curso de Enfermagem Bacharelado). Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Campus Colinas (MA), 2024.

Orientador: Prof^o. Msc. Bruno Abilio da Silva Machado.

Elaborado por Luciana de Araújo - CRB 13/445



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

BANCA EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente
BRUNO ABILIO DA SILVA MACHADO
Data: 16/04/2024 17:00:50-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profº. Me. Bruno Abilio da Silva Machado

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI



Documento assinado digitalmente
SABRINA HELLEN FONSECA E SILVA
Data: 15/04/2024 23:07:22-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profº. Esp. Sabrina Hellen Fonseca e Silva

Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI



Documento assinado digitalmente
SAMUEL LOPES DOS SANTOS
Data: 15/04/2024 20:40:11-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profº. Me. Samuel Lopes dos Santos

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

COLINAS-MA

2024



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

DEDICATÓRIA

Dedico esta realização ao meu Deus altíssimo, cuja presença é a luz que guia cada passo da minha jornada, minha rocha inabalável e fonte de bênçãos; à minha família, essência do meu amor, apoio constante e alicerce seguro; à minha amada filha Maria Júlia, minha estrela guia e fonte de orgulho, seu sorriso é a melodia da minha alma e seu amor é meu maior tesouro; aos amigos, cuja amizade torna cada desafio mais leve e cada vitória mais doce; aos meus professores, mentores sábios e inspiradores, que moldaram meu conhecimento e caráter com amor e dedicação.

AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão e amor, dedico este momento único e especial A Deus, em toda Sua infinita grandeza e bondade, expresso meu mais profundo amor e agradecimento. Sua presença constante foi a luz que guiou cada passo, Sua força inabalável sustentou-me nos momentos difíceis, e Sua graça inigualável foi a fonte de bênçãos que permeou esta jornada. Que a paz que excede todo entendimento humano, conforme Filipenses 4:7, continue a envolver-me e a guiar-me em cada novo dia da minha vida.

À minha amada mãe Marcilene Fonseca, personificação do amor incondicional e da sabedoria materna, sou profundamente grato por sua presença constante, por seu apoio incansável e por ser luz durante essa jornada, sendo sempre exemplo de determinação e retidão. Seus sacrifícios e sua dedicação são as raízes que sustentam minha jornada e a força que impulsiona meus sonhos mais elevados. Obrigado.

À minha querida e amada avó Maria Fonseca, carinhosamente chamada de Pequeninha, guardiã dos laços familiares e depositária de histórias e ensinamentos preciosos, agradeço de coração por sua ternura, por sua orientação sábia, por ser o farol que iluminou meu caminho em momentos de escuridão, e por ser o pilar de amor incondicional e apoio em minha vida. Suas lições de vida e sua presença calorosa são tesouros que guardarei para sempre em meu coração.

Ao meu amado irmão, meu eterno companheiro de aventuras e confidente, expresso minha sincera gratidão por sua presença encorajadora, por suas palavras de incentivo e por ser o meu apoio incondicional em todas as situações. Sua lealdade e seu amor fraternal são fontes de inspiração e força em minha jornada.

Ao meu pai, exemplo de doçura, retidão e coragem, agradeço por seu amor incondicional, por sua orientação sábia e por ser o meu guia neste caminho da vida. Sua presença firme e seu exemplo inspirador moldaram meu caráter e me ensinaram o verdadeiro significado de responsabilidade e compromisso.

Minha doce, amada e querida Maria Júlia, meu raio de sol em dias nublados e minha razão para sorrir em todas as ocasiões, quero expressar a mais profunda gratidão por você existir em minha vida. Seu sorriso brilhante, sua pureza e ternura encantadora são como pequenos milagres que iluminam cada momento que compartilhamos juntas. Você é a música que acalma à minha alma e a luz que guia meus passos. Sua existência é um presente dos céus, e por isso, meu coração transborda de amor e alegria por você.

Ao meu amigo Jonas, confidente fiel, companheiro de jornada e amigo de todas as horas, expresso minha profunda gratidão por sua amizade sincera, por seu apoio inabalável e por compartilhar comigo os altos e baixos da vida. Sua presença calorosa e seu amor verdadeiro são tesouros que valorizo imensamente em minha vida.

À minha amiga Valéria, parceira leal e amiga de todas as horas, agradeço por sua amizade genuína, por suas palavras de incentivo e por estar sempre ao meu lado nos momentos mais desafiadores. Sua presença e seu apoio são um bálsamo para minha alma em tempos de necessidade.

Gostaria de expressar minha gratidão ao meu compadre Renato. Sua presença constante e apoio incondicional foram essenciais para mim durante todo o percurso desta jornada. Agradeço por compartilhar risadas, conselhos e por estar sempre presente nos momentos importantes. Sua amizade é um presente valioso que guardarei para sempre com carinho.

Querido G3, meu amado grupo, Jonas, Joana, Sara, Valéria que alegria foi conviver com vocês durante esses anos. Nossa amizade foi marcada por momentos de desafios, que superamos juntos, e por inúmeras alegrias compartilhadas. Cada momento de loucura e diversão que vivemos juntos é como uma cena de comédia que nunca cansa de nos fazer rir. Nosso grupo é mais do que uma simples amizade; somos uma família unida pelo vínculo do amor, amizade e da diversão. Obrigado por tornarem cada dia mais colorido e especial! Que nossa jornada continue a ser repleta de momentos e risadas contagiantes, estou ansiosa para compartilhar muitos mais momentos incríveis ao lado de vocês.

Às amigas Andressa, Janine, Juliana, Laize, Natália, e Suellen, obrigado pela amizade e seus corações generosos, expresso minha mais profunda gratidão por cada presença constante, por serem apoio e por compartilharem comigo momentos de riso e lágrimas. Nossa amizade é um tesouro inestimável que guardarei com imenso carinho em meu coração.

Quero expressar minha profunda gratidão às pessoas incríveis que estiveram ao meu lado nesta jornada: À minha prima Mayara Fonseca, por seu apoio constante e precioso durante essa dupla jornada. Ao Matheus Penna, por trazer leveza aos momentos difíceis com seu humor contagiante. À Stefen, que se tornou uma amiga e confidente em tão pouco tempo, sempre compreensiva e presente. Ao Vitor Morais, por seu estímulo e conselhos valiosos, além das risadas compartilhadas. À minha querida amiga Enfer. Juliana Gomes, que, mesmo não mais conosco, continuará viva em minhas lembranças.



Aos amigos de turma Alex, Francielson e Fábio cuja presença encheu minha jornada de risos, e a todos os outros colegas que me ensinaram valiosas lições sobre como ser uma pessoa melhor a cada novo dia, expresso minha profunda gratidão.

Aos meus queridos professores, especialmente ao Enf. Pablo, Enf. Karen, Enf. Andrea e Enf. Taylane, que estiveram ao meu lado, acreditando no meu potencial e guiando-me com amor em minha jornada. A todos os demais que contribuíram para minha formação acadêmica e pessoal, sou imensamente grato. Obrigado por compartilhar seu conhecimento e paixão pelo ensino, e por serem verdadeiros mentores. Suas lições e orientações foram fundamentais para o meu crescimento e desenvolvimento, e serei eternamente grato por sua dedicação e apoio.

Por último, expresso minha profunda gratidão ao meu orientador, Bruno Abilio, por sua orientação sábia, apoio incansável e por acreditar no meu potencial. Sua mentoria foi um suspiro de alívio e farol de luz em minha jornada acadêmica, sendo seu compromisso e dedicação fundamentais para a realização deste trabalho.

A todas essas pessoas especiais que cruzaram meu caminho, meu mais sincero agradecimento por fazerem parte desta jornada e por contribuírem para meu crescimento pessoal e acadêmico. Seus gestos de amor, apoio e amizade são verdadeiros tesouros que ficarão guardados em meu coração para sempre. Que esta conquista seja uma celebração do amor e cuidado de Deus em minha vida, a cada momento.



Uema

UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

“É justo que muito custe o que muito vale.”

(Santa Teresinha do Menino Jesus)

RESUMO

Introdução: A COVID-19 tem um alto índice de letalidade na população idosa, os dados da COVID-19 apontam que entre as pessoas com 80 anos ou mais 14,8% dos infectados morreram, comparado a 8,0% entre os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 e 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral) nesse contexto, o distanciamento social emerge como uma medida crucial tanto para mitigar a disseminação do vírus na sociedade quanto para proteger a população idosa, entretanto, essa medida traz grandes prejuízos a saúde biopsicossocial dessa camada populacional. **Objetivo:** Identificar por meio do processo literário científico sobre os cuidados biopsicossociais da população idosa diante das repercussões da solidão e isolamento social durante a pandemia da COVID-19 e compreender os impactos desses fenômenos na saúde física, emocional, psicológica e social da população idosa. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão de escopo, realizada entre fevereiro e março de 2024 através de consultas a base de dados da MEDLINE via PubMed, a *Web of Science* pelo Portal da CAPES, LILACS e BDNF acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para a busca empregou-se descritores do DeCS e MeSH os quais foram combinados com os operadores booleanos. Na busca inicial 904 artigos foram encontrados, entretanto, somente 15 desses artigos preencheram os critérios de inclusão estabelecidos e foram considerados elegíveis para serem incluídos na revisão. **Resultado:** Dos estudos incluídos, a maioria era composta por artigos originais, sendo 40% identificados na *Web of Science*, com maior número de publicações no Brasil (40%) e maior prevalência de estudos lançados em 2022 (40%). A maioria das pesquisas se caracterizava como estudos de coorte, representando 26,67% e o uso do método quantitativo em 60% dos estudos. Ao analisar os estudos visando responder à pergunta central foram identificados padrões e temas recorrentes nos artigos escolhidos, os quais foram categorizados em três grupos temáticos: “Percepções dos idosos sobre o distanciamento social”, “Repercussão da solidão e distanciamento social em aspectos biopsicossociais na população idosa em contexto da pandemia da COVID-19” e “Cuidados biopsicossociais da população idosa frente à solidão e isolamento social em cenário de Pandemia da COVID-19”. **Conclusão:** O estudo permitiu inferir os principais cuidados mencionados na literatura, abordando as dimensões biopsicossociais do cuidado à população idosa sob os efeitos do isolamento social na pandemia, que incluem desde intervenções que promovam resiliência, estímulo ao contato social seguro e fortalecimento da rede de apoio, utilização de tecnologia e intervenções educativas remotas, incentivo à prática de atividades físicas e autocuidado, além da implementação da telemedicina e acompanhamento multiprofissional na APS, principalmente com enfermeiros. Além disso, o estudo permitiu compreender os impactos do isolamento social e da solidão no âmbito da COVID-19, como altos índices de depressão, ansiedade, violência doméstica, sobrecargas físicas e emocionais.

Palavras-Chaves: Saúde do idoso; Pandemia da COVID-19; Isolamento social.



ABSTRACT

Introduction: COVID-19 has a high level of lethality in the elderly population, in this context, social distancing emerges as a crucial measure both to mitigate the spread of the Coronavirus in society and to protect the elderly population, which is in the group considered greater vulnerability, however, this measure brings great harm to the biopsychosocial health of this population. **Objective:** To analyze the scientific literature on biopsychosocial care for the elderly population in the face of the repercussions of loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic and understand the impacts of these phenomena on the physical, emotional, psychological and social health of the elderly population. **Methodology:** This is a scoping review, carried out between February and March 2024 through consultations with the MEDLINE database via PubMed, the Web of Science via the CAPES Portal, LILACS and BDENF accessed through the Virtual Health Library (BVS), for the search, descriptors from DeCS and MeSH were used, which were combined with Boolean operators. In the initial search, 904 articles were found, however, only 15 of these articles met the established inclusion criteria and were considered eligible to be included in the review. **Result:** Of the studies included, the majority were composed of original articles, 40% of which were identified on the Web of Science, with a greater number of publications in Brazil (40%) and a greater prevalence of studies launched in 2022 (40%). The majority of research was characterized as cohort studies, representing 26.67% and the use of the quantitative method in 60% of the studies. When analyzing the studies aiming to answer the central question, recurring patterns and themes were identified in the chosen articles, which were categorized into three thematic groups, as well as: “Perceptions of the elderly about social distancing”, “Repercussion of loneliness and social distancing in aspects biopsychosocial care in the elderly population in the context of the COVID-19 pandemic” and “Biopsychosocial care for the elderly population in the face of loneliness and social isolation”. **Conclusion:** The study allowed us to analyze the main care mentioned in the literature, addressing the biopsychosocial dimensions of care for the elderly population under the effects of social isolation during the pandemic, which include interventions that promote resilience, encouraging safe social contact and strengthening the support network, use of technology and remote educational interventions, encouraging the practice of physical activities and self-care, in addition to the implementation of telemedicine and multidisciplinary monitoring in PHC, mainly with nurses. Furthermore, the study made it possible to understand the impacts of social isolation and loneliness in the context of COVID-19 on the physical, emotional, psychological and social health of the elderly population.

Keywords: Health of the Elderly; COVID-19; Social Isolation.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 01:** Fluxograma PRISMA mostrando o processo de seleção dos artigos nas bases de dados. Colinas, MA, 2024 **30**
- Figura 1:** Resultados encontrados nos artigos selecionados. Colinas, MA, Brasil, 2024. **31**

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Apresenta a descrição das estratégias PVO. Colinas, MA, Brasil, 2024	27
Tabela 02: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados. Colinas, MA, Brasil 2024	28
Tabela 3. Caracterização dos manuscritos selecionados para revisão, Colinas, MA,2024.	31
Tabela 04: Organização dos estudos quanto aos temas abordados. Colinas, MA, Brasil, 2024.	36



LISTA DE SIGLAS

ACE2 - *Angiotensin Converting Enzyme 2*

AF – Atividade Física

APS - Atenção Primária à Saúde

BDENF – Base de dados de Enfermagem

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

COVID-19 - *Coronavirus Disease 2019*

DPOC - Doença pulmonar obstrutiva crônica

DCNT - Doença Crônica Não Transmissível

DCV – Doenças Cardiovasculares

ELISA - *Enzyme Linked Immunosorbent Assay*

EUA - Estados Unidos da America

ESF - Estratégia de Saúde da Família

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

HIAE - Hospital Israelita Albert Einstein

IVAS - Infecção de via aérea superior

LILACS – Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

IL – Lares idosos

ILPIS – Instituições de Longa Permanência para idosos

IMC – Índice de Massa Corporal

MERS - Síndrome respiratória do Oriente Médio

MS - Ministério da Saúde

NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PVO – População, Variável e Outcome/Desfecho

PRISMA-ScR - *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses - extension for Scoping Reviews*

RNA - Ácido Ribonucleico

RT-PCR - *Reverse transcription polymerase chain reaction*

RIL – Revisão integrativa da literatura



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

SARS - Síndrome Respiratória Aguda Grave

SARS-CoV - Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave

SARS-CoV-2 - Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2

SDRA – Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo

WHO - *World Health Organization*



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
2 REFERENCIAL TEMÁTICO	20
2.1 Pandemia da COVID-19: Origem e Propagação.....	20
2.2 Características clínicas e epidemiológicas da COVID-19.....	22
2.3 COVID-19 e impactos na saúde da população idosa frente os cuidados biopsicossociais	24
2.4 Abordagens estratégicas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19: Um olhar sob os efeitos na saúde mental das pessoas idosas	25
2.5 Pessoa Idosa como sujeito de direitos	27
3 METODOLOGIA.....	28
4 RESULTADOS	32
5 DISCUSSÃO	39
5.1 Percepção dos idosos sobre o isolamento social na pandemia da COVID-19	39
5.2 Repercussões da solidão e isolamento social na saúde biopsicossocial da população idosa em contexto pandêmico da COVID-19	40
5.3 Cuidados biopsicossociais da população idosa frente à solidão e isolamento social em cenário de pandemia da COVID-19.....	45
6 CONCLUSÃO.....	49
REFERÊNCIAS	51

1 INTRODUÇÃO

No final de 2019, surgiu em Wuhan, na província de Hubei, China, uma síndrome respiratória que se disseminou rapidamente localmente e em outras regiões geográficas. Essa enfermidade foi identificada como o novo coronavírus (SARS-CoV-2), o agente causador da COVID-19, cuja transmissão ocorre por meio de aerossóis respiratórios, contato interpessoal ou interação com superfícies contaminadas (Wang et al., 2020). Em março de 2020, devido à escala global da doença, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a epidemia de COVID-19 como uma pandemia (Opas, 2020).

As manifestações clínicas mais comuns da doença incluem febre, tosse, fadiga, dor de cabeça, dor muscular, dificuldade para respirar, perda de olfato e paladar, além de sintomas gastrointestinais como diarreia (Pritchard et al., 2020). Em casos mais graves, a COVID-19 pode levar a complicações como pneumonia, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), sepse ou falência de múltiplos órgãos, podendo resultar em morte (Rogerio-Blanco et al., 2021).

Uma proporção significativa de indivíduos contaminados pelo SARS-CoV-2 apresenta sintomatologia branda, entretanto, uma parcela avança para quadros clínicos mais severos, resultando em morbidade e mortalidade, particularmente entre os idosos ou aquelas com comorbidades crônicas preexistentes, que fazem parte do grupo de risco (Torres et al., 2020).

Ao analisar a distribuição dos casos e óbitos relacionados à COVID-19 por faixa etária, tanto no Brasil quanto globalmente, é notável uma maior incidência da doença entre a população adulta, mas a letalidade é mais acentuada entre a população idosa. A presença de comorbidades associadas desempenha um papel significativo no aumento dessa taxa. No contexto brasileiro, constata-se que 69,3% dos óbitos ocorreram em indivíduos com mais de 60 anos, sendo que 64% destes apresentavam pelo menos uma comorbidade (Barbosa et al., 2020).

Nesse cenário, a pessoa idosa, também conhecida como período de senescência, é uma fase repleta de transformações individuais significativas. Ela engloba uma série de alterações físicas, a transição para a aposentadoria, o enfrentamento de enfermidades, o distanciamento ou a perda de entes queridos, além de uma progressiva diminuição da independência e da autonomia. Em meio à pandemia, o distanciamento social emerge como uma medida crucial tanto para conter a disseminação do Coronavírus na sociedade quanto para proteger a população idosa, que está no grupo considerado de maior vulnerabilidade (Viana; Lima; Lima, 2020).

Oliveira et al. (2021) destacam em sua pesquisa que o isolamento social agravou questões relacionadas à saúde mental entre as pessoas idosas. Isso inclui a fragilidade do sistema imunológico, especialmente em associação com outras condições médicas, bem como o estigma relacionado à idade, o aumento da solidão, a perda de autonomia e as dificuldades nas interações sociais, principalmente com a família. Esses desafios têm causado impactos significativos na saúde dos idosos, como crises de ansiedade, depressão e ideação suicida.

Entre os fatores que têm emergido como um potencial problema de saúde pública destaca-se o isolamento social das pessoas idosas. Mesmo antes da pandemia, elas representavam um dos grupos mais afetados pela solidão, devido às fragilidades sociais impostas por uma sociedade que muitas vezes marginaliza os idosos do convívio familiar e comunitário. Assim, em períodos anteriores à pandemia, os idosos já enfrentavam os efeitos do isolamento, seja quando o processo de institucionalização os afastava de seus laços familiares, ou mesmo quando eram relegados à margem dentro de suas próprias residências (Silva, 2020).

É comum que as pessoas idosas frequentemente experimentem sensações de solidão, um estado emocional muitas vezes relacionado a questões estruturais, como luto, marginalização social e estigmatização associada à velhice. Esses fatores tendem a ser ainda mais acentuados durante a pandemia. Neste contexto, os idosos enfrentam não apenas o luto coletivo e a alta mortalidade em seu grupo demográfico, mas também a sensação de abandono por parte das autoridades, evidenciada por comentários que minimizam a vulnerabilidade dos infectados (Romero et al., 2020).

Conforme estabelecido pela OMS (2005), até 2025, o Brasil deverá se tornar o sexto país com o maior contingente de idosos em sua população. No entanto, ainda há uma lacuna significativa de conhecimento sobre a saúde dos idosos e os desafios do envelhecimento populacional. Apesar do aumento da expectativa de vida, é essencial focar em garantir a qualidade de vida desses indivíduos. A compreensão desta questão é crucial para fomentar a implementação de políticas que visem à criação de ambientes propícios à convivência e à interação entre idosos, seus familiares e cuidadores, e, ainda mais importante, para promover uma revisão na formação dos profissionais de saúde no que concerne ao cuidado às pessoas idosas (Bezerra; Nunes; Cunha, 2020).

Diante da pandemia da COVID-19, surgiram não apenas desafios relacionados à saúde física, mas também impactos significativos na saúde mental e bem-estar emocional e social, especialmente para a população idosa. Reconhecendo a importância de estratégias como isolamento, quarentena e distanciamento social para conter o vírus, é essencial considerar os

potenciais impactos negativos sobre essa população. Além disso, é importante destacar a escassez de intervenções eficazes voltadas para mitigar os efeitos da solidão e isolamento social entre os idosos. Portanto, este estudo visa preencher essas lacunas, fornecendo subsídios para a formulação de políticas e práticas de saúde mais eficazes e sensíveis às necessidades dos idosos diante de futuras crises, como variações genômicas do vírus ou novas pandemias. Com isso, o objetivo deste estudo é analisar a literatura científica sobre os cuidados biopsicossociais da população idosa diante das repercussões da solidão e isolamento social durante a pandemia da COVID-19 e os impactos desses fenômenos na saúde física, emocional, psicológica e social da população idosa.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Pandemia da COVID-19: Origem e Propagação

O Sars-cov-2, designação recomendada pelo comitê internacional de classificação viral, pertence à família Coronaviridae e apresenta como material genético ácido ribonucleico (RNA) de fita simples positiva, rodeado por uma cápsula lipoproteica. Esta estrutura encapsula uma proteína *Spike*, também conhecida como proteína S, que tem uma forte afinidade pela enzima de conversão da angiotensina tipo 2 (ACE 2), a qual é mais comumente expressa em células pulmonares humanas. Até o momento, foram identificados seis tipos de coronavírus humanos responsáveis por infecções respiratórias graves, incluindo os alfa-CoVs HCoV-NL63 e HCoV-229E, e os beta-CoVs HCoV-OC43, HCoV-HKU1, além do Síndrome Respiratória Aguda Grave-CoV (SARS-CoV) (Nogueira, 2020).

Os Coronavírus desencadearam três significativas epidemias ao longo da história. A primeira ocorreu em 2002, conhecida como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS); a segunda, em 2012, causada pela Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS); e em 2019 surgiu a SARS-CoV-2. Inicialmente identificada em *Wuhan*, na província de *Hubei*, localizada na região central da China, essa metrópole abriga cerca de 11 milhões de habitantes, sendo que o surto inicial foi associado a um mercado local de frutos do mar (Zhou et al., 2020)

Em 30 de dezembro de 2019, as autoridades sanitárias locais de Wuhan, decretaram estado de alerta e o fechamento do mercado de frutos do mar para realização de inspeções e procedimentos de desinfecção na área (Huang et al., 2020). Nesse contexto, uma campanha de comunicação pública foi empreendida com o intuito de aumentar a conscientização da população sobre os riscos associados à nova doença, visando promover a adesão às medidas

profiláticas de autoproteção. Posteriormente, o governo incluiu o surto na lista de doenças de notificação obrigatória e autorizou o isolamento de pacientes suspeitos (Parry, 2020).

Diante das inúmeras notificações de casos de COVID-19 vinculados ao Mercado *Huanan* em *Wuhan*, surgiu à hipótese de que uma fonte animal estivesse presente nesse local. Para investigar tal possibilidade, foram examinadas 10 amostras de SARS-CoV-2 coletadas na origem, revelando uma notável similaridade genética de 99,98% entre elas, o que sugere a presença de um novo tipo de beta-CoV. Além disso, observou-se que o SARS-CoV-2 compartilha aproximadamente 79,5% de sua sequência genética com o SARS-CoV e apresenta 96,2% de correspondência com um coronavírus encontrado em morcegos. A similaridade com o SARS-CoV de morcegos levanta a possibilidade de que esses animais possam ser os hospedeiros primários do vírus (Lima; Sousa; Lima, 2020).

Entretanto, apesar da similaridade genética de 96% entre o genoma do RaTG13, uma cepa de SARS-CoV identificada em um *Rhinolophus affinis*, e o genoma do SARS-CoV-2, sua proteína S difere na região do RBD, sugerindo uma menor capacidade de se conectar aos receptores ACE2 humanos. Isso indica a possibilidade da existência de um hospedeiro intermediário ainda não reconhecido (Wan et al., 2020).

Entretanto, o primeiro caso documentado fora do território chinês foi registrado em 13 de janeiro de 2020, envolvendo um turista proveniente da China e detectado na Tailândia. As autoridades sanitárias chinesas adotaram medidas de resposta apropriadas e prontas, que englobaram a busca ativa por casos suspeitos e investigações retrospectivas sobre os indivíduos atualmente infectados, com o objetivo de conter a disseminação do vírus (HUI et al., 2020).

Desde o momento de sua identificação, o novo coronavírus demonstrou uma taxa de transmissão excepcionalmente elevada. Em 30 de janeiro, já haviam sido notificados 7.818 casos de infecção em 18 países, com 170 óbitos registrados na China. Diante desse crescente ameaça à saúde pública global, a OMS prontamente declarou uma situação de Emergência em Saúde Pública de interesse internacional, evidenciando a magnitude e a gravidade da situação (Barbosa et al., 2020).

O vírus da COVID-19 penetrou no território brasileiro, marcando sua primeira confirmação em 26 de fevereiro de 2020, no Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), localizado na metrópole de São Paulo. Inicialmente, os casos reportados estavam intrinsecamente ligados a históricos recentes de viagens internacionais, todavia, em 11 de março, um marco significativo foi alcançado com o registro do primeiro caso de transmissão

local identificado no país, denotando uma nova fase da propagação da doença (Teich et al., 2020).

No mesmo dia, em 11 de março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) oficialmente declarou a epidemia de COVID-19 como uma pandemia, dada a rápida disseminação geográfica da doença. Em um curto espaço de tempo, mais de 100 países se encontravam sob a ameaça iminente da propagação acelerada do vírus, resultando em um número alarmante de casos confirmados. Nessa conjuntura, os registros apontavam para mais de 118 mil casos confirmados, com um total de 4.291 óbitos registrados em decorrência da doença. Essa classificação da OMS ressaltou a gravidade da situação e a necessidade urgente de medidas coordenadas e abrangentes para enfrentar a pandemia globalmente (Opas, 2020).

Pequenas gotículas expelidas durante atividades respiratórias, como tossir, espirrar, falar e até mesmo respirar, podem veicular agentes patogênicos, desempenhando um papel crucial na propagação de doenças infecciosas no sistema respiratório. Essas partículas suspensas no ar, ou gotículas respiratórias, têm o potencial de contaminar superfícies quando transportam vírus, além de possibilitar a transmissão do COVID-19 por meio do contato direto das mãos dos indivíduos infectados. Esses processos de disseminação representam um dos principais mecanismos de propagação do vírus (Feng et al., 2021).

O período de incubação do Sars-Cov-2 varia de 5 a 12 dias, no entanto, a transmissão pode ocorrer a partir do sétimo dia após a infecção, quando os sintomas se manifestam, ou mesmo antes desse período, na ausência de sinais aparentes da doença. Entre as complicações que esse quadro pode acarretar está a Síndrome Respiratória Aguda Grave, além do agravamento de condições cardíacas, hepáticas e intestinais (Nogueira, 2020).

2.2 Características clínicas e epidemiológicas da COVID-19

De acordo com a OMS, os primeiros sinais e sintomas da COVID-19 inicialmente se assemelham a uma gripe comum, mas podem variar consideravelmente de pessoa para pessoa, podendo se manifestar de forma leve, moderada ou grave, inclusive evoluindo para pneumonia ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). A maioria das pessoas infectadas experimenta uma forma leve da doença, caracterizada por sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, leve dificuldade respiratória, perda de apetite, dor de garganta, dores no corpo, dor de cabeça ou congestão nasal, podendo também ocorrer sintomas gastrointestinais, como diarreia, náusea e vômito (OMS, 2020b).

Entretanto, idosos e indivíduos com sistemas imunológicos comprometidos podem desenvolver uma apresentação atípica da doença e uma rápida progressão para formas mais severas, o que pode resultar em complicações graves como a SDRA, além de arritmias, lesão

cardíaca aguda e choque, e até mesmo óbito, especialmente entre aqueles que possuem comorbidades preexistentes tais como hipertensão arterial sistêmica, doença coronariana, diabetes mellitus, obesidade, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma (OMS, 2020b; Chen et al., 2020; Bastos et al., 2020).

Após alta hospitalar, pacientes que contraíram a COVID-19 frequentemente enfrentam sequelas que impactam significativamente sua qualidade de vida. Entre as complicações relatadas estão a persistência de sintomas como fadiga, falta de ar, problemas de memória, fraquezas musculares, distúrbios de visão, queda de cabelo, dificuldades neurológicas e alterações no humor e no padrão de sono. Além disso, estudos indicam que o sexo feminino está associado a um maior risco de desenvolvimento de sequelas após uma infecção pelo coronavírus. Essas repercussões prolongadas da doença ressaltam a importância de um acompanhamento médico contínuo e de estratégias de reabilitação adequadas para pacientes que se recuperam da COVID-19 (Munblit et al., 2021).

A condição assintomática da COVID-19 não se manifesta por meio de sintomas, sinais ou alterações bioquímicas detectáveis, sendo identificada apenas por meio de análises laboratoriais. Além disso, tanto os indivíduos em período de incubação quanto aqueles com infecção assintomática podem disseminar o vírus, tornando-se fontes potenciais de infecção. Essa circunstância dificulta a identificação eficaz desses portadores assintomáticos, criando lacunas nas estratégias de prevenção e controle, ou que tem um impacto epidemiológico significativo (Wenjing; Liming, 2020).

Esses padrões semelhantes de idade ou diferenças de sexo no que concerne a gravidade ou mortalidade da COVID-19 e manifestações clínicas viabilizam o mapeamento epidemiológico da doença. Globalmente, os pacientes idosos dispõem de maior probabilidade de progredir para doenças críticas, o que pode estar associado à frequência de comorbidades ou sistema imune debilitado relacionada à idade resultante de inflamação crônica de baixo grau. Da mesma forma também é revelado que pacientes do sexo masculino são suscetíveis ao desenvolvimento de doença crítica ou morte se comparado às mulheres (Huang et al., 2021).

Analisando o panorama sociodemográfico das hospitalizações relacionadas à COVID-19 no Brasil, observa-se um padrão predominante de impacto entre os pacientes. O sexo masculino emerge como o mais afetado, especialmente entre aqueles com idade superior a 50 anos, com maior incidência entre indivíduos de raça branca e pertencentes a estratos socioeconômicos de baixa renda. Destaca-se também a concentração de casos no Distrito Federal, embora a região Sudeste do país apresente o maior número absoluto de ocorrências (Girão et al., 2020).

2.3 COVID-19 e impactos na saúde da população idosa frente os cuidados biopsicossociais

A pandemia da COVID-19 representa um desafio significativo para as instituições de longa permanência para idosos, dada a alta vulnerabilidade desses residentes aos casos mais graves da doença, que podem resultar em desfechos adversos, incluindo o óbito, além disso, a proximidade entre essas pessoas pode ampliar a disseminação do vírus, tornando-se um agravante adicional para a propagação das infecções por SARS-CoV-2 (Machado et al., 2020).

Dado o considerável contingente de pessoas idosas que habitam em Instituições de Longa Permanência (ILPI), esses locais têm se destacado como ambientes que exigem cuidados adicionais para mitigar o risco de contaminação entre seus residentes. Esses estabelecimentos representam um dos principais cenários de risco para a morbimortalidade na população idosa, uma vez que apresentam uma série de elementos críticos que contribuem para o aumento da exposição e da fragilidade nessa faixa etária considerada (Neto et al., 2021).

Conforme um estudo conduzido pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), evidenciou-se que três quartos dos falecimentos relacionados à Covid-19 ocorreram em indivíduos com mais de 60 anos (totalizando 175.471 idosos). Dentro dessa categoria, destaca-se o grupo etário de 70 a 79 anos, o qual registrou 33% dos óbitos de idosos em decorrência da COVID-19 durante o ano de 2020 (Fiocruz, 2021).

O impacto da pandemia de COVID-19 se evidencia de forma desproporcional entre os idosos, cujo risco de mortalidade cresce substancialmente conforme avança a idade e a presença de doenças crônicas. A imunossenescência os torna mais suscetíveis a doenças infecciosas, especialmente em países em desenvolvimento devido a fatores como pobreza, instabilidade política e deficiências nos serviços de saúde. Essas condições aumentam a vulnerabilidade das populações e dificultam a implementação de medidas eficazes de controle da doença, destacando a necessidade de abordagens específicas para diferentes contextos territoriais (Barbosa et al., 2020).

Conforme Nunes et al. (2020) evidenciou em sua pesquisa sobre a multimorbidade em populações vulneráveis à COVID-19 no Brasil, as condições clínicas mais comuns associadas a casos graves da doença entre indivíduos com 50 anos ou mais incluem enfermidades cardiovasculares, obesidade, artrite e depressão, mostrando pouca variação geográfica no país.

Para compreender a vulnerabilidade dos idosos, é essencial considerar não apenas as mudanças físicas e fisiológicas decorrentes do envelhecimento, mas também as possíveis

alterações emocionais e sociais induzidas por mudanças na dinâmica familiar e no ambiente em que o idoso está inserido. Especialmente durante períodos de pandemia, em que a dependência e a diminuição da capacidade funcional podem ter um impacto significativo na vida das pessoas, é fundamental direcionar a atenção para esses aspectos (Texeira, 2021).

O processo de envelhecimento apresenta desafios adaptativos significativos devido a perdas emocionais, declínio social e limitações funcionais. Isso, combinado com a solidão e o isolamento social, pode levar a problemas de saúde mental, especialmente em tempos de pandemia como a COVID-19. Idosos, considerados grupos de risco, enfrentam ainda mais dificuldades devido à sua menor familiaridade com tecnologia. O isolamento social impacta negativamente o bem-estar emocional dos idosos, prejudicando sua autonomia e sociabilidade (Pecoits et al., 2021).

A solidão, um indicador relevante de mortalidade e de fatores clínicos de risco durante a velhice, como a diminuição da capacidade funcional, deve ser considerada como um sério fator de risco e um problema de saúde significativo. É reconhecido que a solidão entre os idosos pode acelerar a morte e agravar condições de saúde, visto que está correlacionada com o aumento do risco de doenças cardíacas e derrames, independentemente dos tradicionais fatores de risco associados a essas condições (Romero et al., 2021).

É imprescindível que os profissionais de saúde estejam vigilantes quanto à probabilidade de os idosos representarem uma população suscetível a doenças tanto físicas quanto mentais. É crucial incentivar os idosos e seus familiares a manterem o máximo contato possível, a fim de minimizar o isolamento nessa parcela vulnerável da população (Pereira; Ferreira; Firmino, 2022).

2.4 Abordagens estratégicas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19: Um olhar sob os efeitos na saúde mental das pessoas idosas

Com o objetivo de fortalecer as medidas de combate à pandemia da COVID-19, implementou-se diversas intervenções para conter a disseminação do vírus e proteger a saúde e o bem-estar da população, dentre essas estratégias destaca-se a práticas básicas de higiene, como a lavagem das mãos e a etiqueta respiratória, medidas de distanciamento social. Além disso, o uso de máscaras cirúrgicas tornou-se obrigatório para indivíduos com teste positivo para COVID-19 ou suspeitos da doença, bem como para seus cuidadores. Outras ações incluem medidas ambientais, como a ventilação adequada dos ambientes, exposição solar, o uso contínuo de máscaras e a limpeza regular de superfícies e espaços compartilhados (Garcia; Duarte, 2020).

Como medida complementar as estratégias de contenção da pandemia, foi estabelecido por decretos o uso obrigatório de máscaras de tecido em espaços públicos. Esta medida se mostra promissora, especialmente quando combinada com o distanciamento social e a higienização regular das mãos, desempenhando um papel crucial na redução da propagação do vírus causador da COVID-19. Além de apresentar baixo risco de efeitos adversos, as máscaras de tecido são economicamente viáveis, acessíveis e sustentáveis. Essa abordagem ainda contribui para preservar os estoques de máscaras profissionais, garantindo que esses equipamentos estejam disponíveis para os profissionais de saúde e outros grupos que necessitem de proteção prioritária (Ortelan et al., 2021).

Diante desse contexto, é essencial ressaltar que as medidas de mitigação adotadas, tais como o distanciamento social, a quarentena, o fechamento de estabelecimentos e a implementação de regras rigorosas de higienização e proteção aos grupos vulneráveis, desempenharam um papel crucial na redução da transmissão do vírus. No entanto, é preciso reconhecer que medidas de longo prazo podem acarretar repercussões adversas nos aspectos socioeconômicos, agravando ainda mais a crise. Curiosamente, países que optaram por essas medidas observaram uma diminuição mais rápida na propagação do vírus (Han et al., 2021; Who, 2020b).

A pandemia da Covid-19 desencadeou não apenas uma crise de saúde pública, mas também um profundo impacto na população idosa, resultando em mudanças significativas na qualidade de vida desses indivíduos. O distanciamento físico tornou-se realidade cotidiana, privando os idosos de interações interpessoais, autonomia e segurança financeira. Além disso, a pandemia exacerbou sintomas preexistentes e deu origem a novos transtornos emocionais, como ansiedade e depressão. A falta de acesso a necessidades básicas e apoio emocional contribuiu para agravar ainda mais essa situação (Pecoits et al., 2021).

Durante a pandemia de COVID-19, torna-se evidente que diversos fatores contribuem para o estresse psicológico, incluindo a prolongada duração do distanciamento social, o temor de contaminação, a falta de informações adequadas sobre a doença e seus cuidados, os desafios socioeconômicos e o estigma associado à enfermidade. Esses elementos resultam em uma série de sintomas psicológicos, incluindo distúrbios emocionais, depressão, estresse, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático (Brooks et al., 2020).

De acordo com a pesquisa conduzida por Narciso et al. (2024), ficou evidente que o isolamento social teve repercussões adversas na saúde mental dos idosos Brasileiros participantes do estudo. Os relatos desses indivíduos apontaram para uma intensificação dos sentimentos de tristeza, medo, solidão, ansiedade, preocupação, inquietação e nervosismo.

Esses resultados destacam os impactos negativos do isolamento social na saúde emocional dos idosos, ressaltando a importância de estratégias de apoio e intervenções adequadas para mitigar esses efeitos prejudiciais.

2.5 Pessoa Idosa como sujeito de direitos

Nas sociedades antigas, o estágio da velhice era reverenciado como digno e o ancião ocupava uma posição de destaque na comunidade, sendo considerado um símbolo de sabedoria. No entanto, com o advento da revolução industrial, houve uma mudança de paradigma, em que o valor das pessoas passou a ser medido pela sua produtividade, relegando os idosos a uma posição de menor importância. Esse novo contexto social resultou em uma diminuição do reconhecimento da sabedoria dos mais velhos e na negação de seus direitos, em detrimento da ênfase dada à capacidade de produção (Ferreira; Hajj, 2018).

O intervalo compreendido entre meados da década de 1990 e os tempos atuais é considerado um marco histórico relevante, pois tanto no Brasil quanto em outras nações latino-americanas, foram adotadas diversas medidas com o intuito de estabelecer leis específicas destinadas a suprir as necessidades e demandas da população idosa. Esse contexto histórico representa uma fase significativa de mudanças legislativas e políticas voltadas para o bem-estar e a proteção dos idosos, delineando um período de avanços importantes no que diz respeito aos direitos e à qualidade de vida dessa parcela da sociedade (Ferreira; Hajj, 2018).

O Estatuto do Idoso, estabelecido pela lei 10.741/2003 e promulgado em janeiro de 2004, representa um marco legislativo significativo voltado para a proteção e o amparo da população idosa. Sua promulgação reflete a necessidade premente de reconhecer e garantir os direitos e cuidados específicos destinados aos idosos, abordando questões que vão desde o acesso à saúde até a proteção contra a violência e o abandono (Brasil, 2022).

De acordo com a Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994 que dispõe sobre a política nacional do idoso, que tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Em conformidade com o art. 2º considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta (60) anos de idade.

Já em conformidade com a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências, a qual diz em seu Art. 2º e 3º:

Art. 2º “O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. ” Art. 3º “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta

prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Brasil, 2022).

Ainda de acordo com a constituição, previsto no Capítulo II da Lei nº 10.741 do “Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade” Artº. 10 “É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis” (Brasil, 2022).

Contudo, a crise sanitária ocasionada pelo coronavírus resultou em consequências substanciais nos direitos dos idosos. Possibilitando constatar uma acentuada intensificação da violência, acompanhada de aumento nos registros de abandono de idosos e uma escassez perceptível de serviços fundamentais para suprir suas necessidades de forma apropriada. Essa conjuntura, por conseguinte, compromete de maneira direta a salvaguarda dos direitos individuais à saúde, à existência e à integridade emocional dessa população (Siqueira; Tatibana, 2022).

Durante períodos de pandemia, a estigmatização em relação aos idosos se intensifica, levando a comportamentos discriminatórios que resultam na percepção equivocada de que o impacto da pandemia é exclusivamente um fardo para essa faixa etária, sugerindo que apenas eles deveriam aderir ao isolamento social. Adicionalmente, a falta de efetivação das leis voltadas para a proteção e garantia dos seus direitos no Brasil amplia ainda mais esse estigma (Araujo et al., 2022; Siqueira; Tatibana, 2022).

O ageísmo, manifestado através de atitudes discriminatórias direcionadas aos idosos, desencadeia diversas repercussões nas esferas sociais durante o período de isolamento social. Entre elas, destacam-se sentimentos de inutilidade e autodepreciação, a violação dos direitos dos idosos, conflitos geracionais entre diferentes faixas etárias, modificações no estilo de vida devido à interrupção das atividades cotidianas e a necessidade de adaptação à tecnologia como meio de comunicação, aumento de situações de negligência que podem resultar em sequelas físicas, cognitivas, sociais e psicológicas (Barbosa et al., 2023).

3 METODOLOGIA

O estudo em questão trata-se de uma Revisão de Escopo ou *scoping review*, tal como definida por Arksey, Cordeiro e Soares (Luciana, Cassia. 2019) tem como propósito de mapear o panorama atual do conhecimento dentro de uma área temática específica. Este processo emprega um método rigoroso e transparente para reconhecer, reunir e descrever uma

diversidade de evidências disponíveis, sem obrigatoriamente realizar uma avaliação crítica dessas evidências.

A elaboração da revisão seguiu uma série de seis etapas metodológicas. Inicialmente, foi estabelecida a questão central da pesquisa e delimitado o escopo do tema a ser investigado. Posteriormente, foi realizada a busca bibliográfica. Em seguida, os estudos selecionados foram sistematicamente organizados para a extração de dados. O quarto passo consistiu na avaliação dos estudos. Na sequência, os dados compilados foram interpretados à luz do conhecimento científico. Por fim, foi realizada a síntese do conhecimento e a apresentação dos resultados, conforme proposto por (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Durante a fase inicial da pesquisa, foi identificado o problema a ser investigado, o que levou à formulação da pergunta norteadora, desenvolvida utilizando a estratégia PVO (População, Variáveis e Outcome/Desfecho) como demonstrado na tabela 1.

Tabela 1. Apresenta a descrição das estratégias PVO. Colinas, MA, Brasil, 2024.

ACRÔNIO	DEFINIÇÃO	DISCRIÇÕES
P	População	População idosa em contexto de pandemia da COVID-19
V	Variáveis	Cuidados biopsicossociais
O	Outcome/Desfecho	Repercussões da solidão e isolamento social

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Esta abordagem resultou na seguinte questão de pesquisa: "Quais as evidências na literatura científica sobre os cuidados biopsicossociais da população idosa frente às repercussões da solidão e isolamento social em contexto de pandemia da covid-19?". Nessa formulação, o componente "P" representa os idosos durante a pandemia da COVID-19, enquanto o componente "V" refere-se aos Cuidados biopsicossociais, e o componente "O" está relacionado a Repercussões da solidão e isolamento social.

Após a formulação da pergunta norteadora, estabeleceram-se critérios de inclusão e exclusão dos estudos relevantes para a pesquisa. Para inclusão, foram considerados artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis para *download* completo nos idiomas português, inglês ou espanhol, visando abranger uma ampla variedade de evidências de diferentes países. Além disso, foram incluídos estudos publicados em revistas com sistema de revisão por pares, que abordassem diretamente a temática em questão e tivessem como objetivo principal investigar a saúde e o bem-estar da população idosa.

Por outro lado, como critérios de exclusão, foram descartados estudos de domínio privado, o que inviabiliza a análise por completa do conteúdo além de Revisões da literatura, referências duplicadas e manuscritos cujos títulos e resumos não estivessem relacionados com a temática da pesquisa.

A fundamentação teórica foi realizada entre fevereiro e março de 2024 através de consultas ao *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, bem como às bases de dados da *Web of Science* pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal da CAPES) via CAFE, juntamente com a Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF) acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a condução da pesquisa, empregou-se o recurso de "busca avançada", e para a organização do processo de pesquisa, foram selecionados descritores controlados extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), incluindo termos como "COVID-19", "Pandemia por COVID-19", "Idoso", "Distanciamento Físico", "Isolamento social", "Morbidade", "Mortalidade", "Solidão" e "Saúde mental". Além disso, foram consultados termos oriundos do *Medical Subject Headings* (MESH) que foram empregados em pesquisas realizadas na MEDLINE e Web of Science, abrangendo termos como "COVID-19", "Aged", "Social Isolation", "Morbidity", "Mental Health" e "Loneliness". Esses descritores foram combinados utilizando os operadores *booleanos* "AND" e "OR", conforme detalhado na tabela 2, que descreve a estratégia utilizada nas diferentes bases de dados.

Tabela 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados. Colinas, MA, Brasil, 2024.

Bases de dados	Estratégia de pesquisa
MEDLINE/PUBMED	(((COVID-19) AND (Aged)) AND (Social Isolation)) AND (Morbidity); (((COVID-19) AND (Aged)) AND (Social Isolation)) AND (Mental Health); (((COVID-19) AND (Aged)) AND (Social Isolation)) AND (Loneliness).
Web of Science	(((ALL=(COVID-19)) AND ALL=(Aged)) AND ALL=(Social Isolation)) AND ALL=(Morbidity); (((ALL=(COVID-19)) AND ALL=(Aged)) AND ALL=(Social Isolation)) AND ALL=(Loneliness)) AND ALL=(Mental Health).
LILACS	(COVID-19) OR (Pandemia por COVID-19) AND (Idoso) AND (Distanciamento Físico) OR (Isolamento social) AND (Morbidade) OR (Mortalidade); (COVID-19) OR (Pandemia por COVID-19) AND (Idoso) AND (Distanciamento Físico) AND (Solidão) OR (Saúde mental
BDENF	(COVID-19) OR (Pandemia por COVID-19) AND (Idoso) AND (Distanciamento Físico) OR (Isolamento social) AND (Morbidade) OR (Mortalidade); (COVID-19) OR (Pandemia por COVID-19) AND (Idoso) AND (Distanciamento Físico) AND (Solidão) OR (Saúde mental);

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

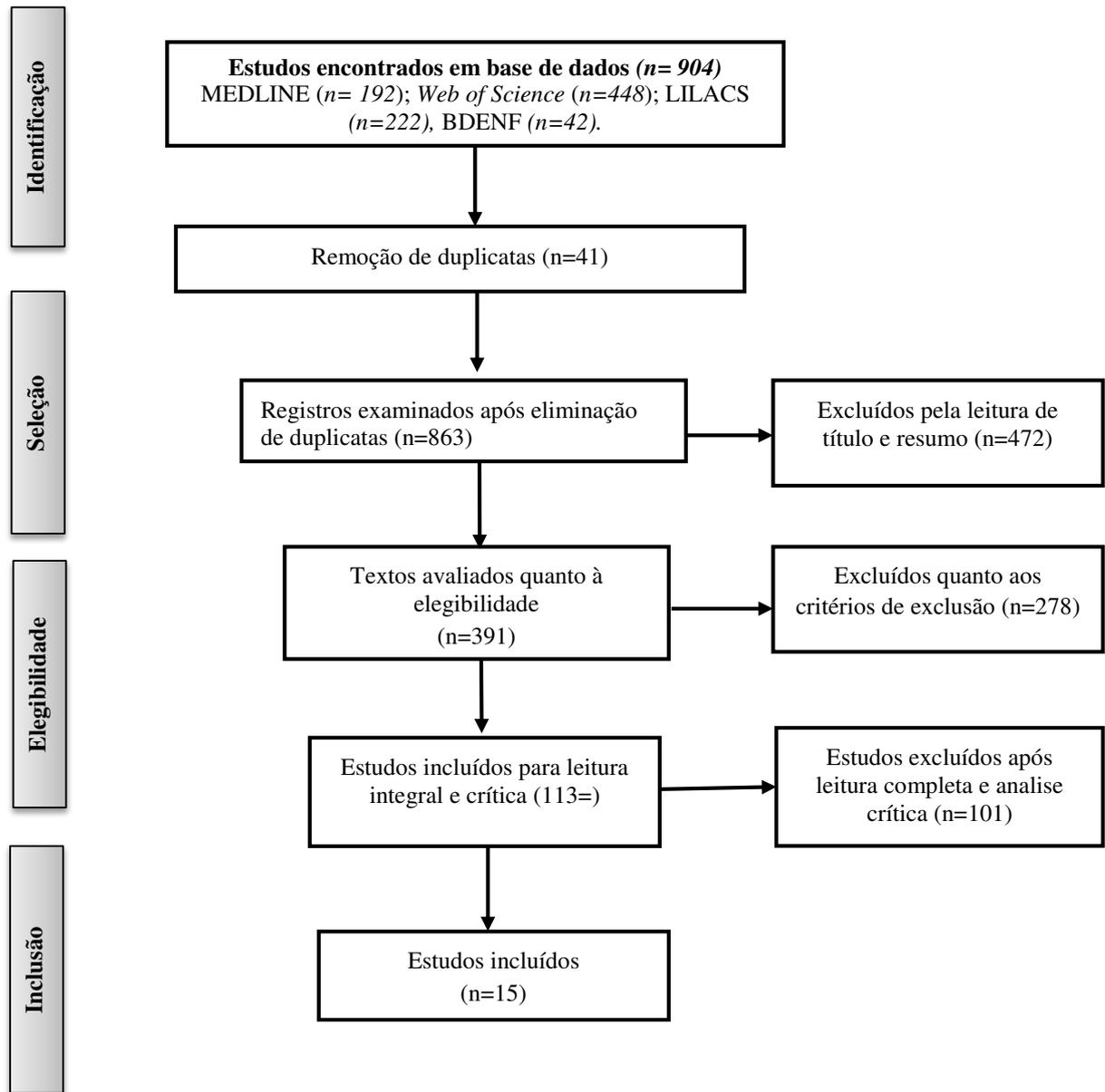
Os estudos encontrados foram exportados para o *software* gerenciador de referências *EndNote®* para identificar duplicatas e reunir todas as publicações. Adicionalmente, a seleção dos estudos seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses - extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)* (Moher et al., 2010), conforme observado na figura 1.

Posteriormente, foram realizadas as operações de coleta de informações das fontes primárias, utilizando o instrumento desenvolvido por Ursi (2005), adaptado para facilitar o processo de análise dos artigos. Esse instrumento permitiu a identificação das seguintes variáveis: fonte da publicação, país de origem, idioma, periódico, ano de publicação, autoria, título, objetivos, tipo de pesquisa, abordagem metodológica, amostra e síntese dos resultados. Para isso, foi utilizada uma tabela no *software Microsoft Word*®.

Após a extração dos dados, conforme descrito anteriormente, foi realizada a análise crítica e qualitativa dos dados a partir das concepções da análise de conteúdo de Bardin (2010), seguindo quatro etapas: Pré-análise, Exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e Interpretação, na qual o estudo foi categorizado em três categorias temáticas.

Inicialmente, foi identificado um total de 904 artigos, dos quais 41 foram excluídos por se tratar de referências duplicadas, restando, portanto, 863. No entanto, após uma análise dos títulos e resumos, apenas 391 foram considerados para avaliação de elegibilidade. Dentre esses, 278 foram descartados por se tratarem de literatura cinzenta, dissertações, normas técnicas, estudos parciais, revisões de literatura e estudos não disponíveis para *download* ou incompletos. Isso resultou em 113 artigos que foram selecionados para leitura completa e análise crítica do conteúdo. No entanto, somente 15 desses artigos preencheram os critérios de inclusão estabelecidos e foram considerados elegíveis para serem incluídos na revisão, conforme consta na figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA mostrando o processo de seleção dos artigos nas bases de dados. Colinas, MA, 2024.



Fontes: Dados da pesquisa, 2024.

Por se tratar de uma revisão de escopo, não necessitou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que envolve apenas materiais secundários e não a participação direta de seres humanos. No entanto, todos os imperativos éticos e legais foram rigorosamente respeitados, assegurando a integridade das ideias dos autores consultadas ao longo desta investigação.

4 RESULTADOS

Dos estudos selecionados para inclusão, todos eram compostos por artigos originais, com a maioria identificada na base de dados da *Web of Science*, correspondendo a 40% do total (n=06), seguida por 20% (n=03) nas demais bases de dados pesquisadas, incluindo

MEDLINE/PUBMED, LILACS e BDEF. Nota-se que os artigos foram veiculados em diversos periódicos ao redor do mundo, com o Brasil liderando em número de publicações analisadas, representando 40% (n=6), seguido por Inglaterra e Estados Unidos da América (EUA), cada um com 13,33% (n=2) respectivamente. Em relação ao idioma predominante, o inglês foi o mais frequente, abrangendo 60% (n=9) das publicações, seguido pelo português com 33,33% (n=5) e espanhol com 6,67% (n=1). Com relação ao período de publicação, observaram-se que o ano de 2022 registrou o maior volume de publicações, com 40% (n=6), seguido por 2021 e 2023, ambos com 26,67% (n=4), enquanto 2020 apresentaram apenas 6,67% (n=1). Destaca-se que não houve publicações em 2019, atribuído ao fato de que a COVID-19 emergiu no final desse ano e as medidas de contenção só foram implementadas em 2020. Com isso, foi realizada a caracterização dos manuscritos selecionados, conforme mostrado na tabela 3.

Tabela 3. Caracterização dos manuscritos selecionados para revisão. Colinas, MA, Brasil, 2024.

Fontes dos estudos	N	%
Web of Science	06	40%
MEDLINE/PUBMED	03	20%
LILACS	03	20%
BDEF	03	20%
Total	15	100%
Periódicos	N	%
Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental	01	6,67%
Revista Baiana de Enfermagem	01	6,67%
Revista PsicoUSF	01	6,67%
Cogitare Enfermagem	01	6,67%
Journal of Medical Internet Research	01	6,67%
Cadernos de saude publica	01	6,67%
Nursing (São Paulo)	01	6,67%
Psychosomatic medicine	01	6,67%
Psychogeriatrics	01	6,67%
BMJ	01	6,67%
Frontiers in public health	01	6,67%
Canadian geriatrics jornal	01	6,67%
International journal of environmental research and public health	01	6,67%
The American Journal of Geriatric Psychiatry	01	6,67%
Healthcare	01	6,67%
Total	15	100%
País de origem	N	%
Brasil	06	40%
Espanha	01	6,67%
Inglaterra	02	13,33%
Taiwan	01	6,67%
Jordânia	01	6,67%
Canadá	01	6,67%
EUA	02	13,33%
Grécia	01	6,7%
Total	15	100%
Idioma	N	%
Inglês	09	60%

Português	05	33,33%
Espanhol	01	6,67%
Total	15	100%
Ano	N	%
2020	1	6,67%
2021	4	26,67%
2022	6	40%
2023	4	26,67%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Após uma minuciosa análise dos 15 estudos selecionados para compor a revisão, foi observada uma convergência de temáticas, objetivos e resultados, focados principalmente nos efeitos do distanciamento social e da solidão na população idosa durante a pandemia da COVID-19. Além disso, em relação ao procedimento metodológico adotado, constatou-se que a maioria das pesquisas se caracterizava como estudos de coorte, representando 26,67% (n=04) do total, conforme evidenciado nos estudos de Liu et al. (2023), Salman et al. (2021), Yu et al. (2020) e Dura-Perez et al. (2022). Quanto à abordagem metodológica, prevaleceu o uso do método quantitativo, representando 60% (n=09) dos estudos analisados.

Embora, o isolamento social seja uma medida importante para reduzir as taxas de mortalidade e morbidade principalmente entre a população idosa, essa estratégia provoca impactos que se manifestam de forma adversa tanto na saúde física quanto na saúde mental e em aspectos sociais, pois o isolamento interfere na rotina diária dos idosos, nas relações sociais, interrompendo seus cuidados de saúde e atividades físicas, que são fundamentais para preservar seu bem-estar e prevenir enfermidades, como abordado por Liu et al. (2023), Albuquerque et al. (2022), Adepoju et al. (2021), Salman et al. (2021) e Yu et al. (2020).

Além disso, o distanciamento social e os sentimentos de isolamento, podendo resultar na intensificação ou desenvolvimento de tristeza, ansiedade, depressão e angústia, especialmente em um contexto de crise como a pandemia da COVID-19, no qual os idosos se encontram mais susceptíveis a um vírus potencialmente letal, dadas suas condições de saúde mais debilitada devido ao processo natural de envelhecimento, com isso torna-se necessário a implementação de certos cuidados de caráter biopsicossocial com intuito de atenuar esses os efeitos negativos do isolamento social e solidão durante e após a pandemia, como visto por Dias et al. (2023), Tavares et al. (2022) e Schütz et al. (2022).

Tabela 4. Resultados encontrados nos artigos selecionados. Colinas, MA, Brasil, 2024.

Autore s/anos	Título	Objetivo	Método/Amostra do estudo	Síntese dos Resultados
Schleic h et al.	Repercussões da COVID-19	Desvelar as percepções dos	Exploratório, descritivo e abordagem qualitativa.	Os idosos vivenciaram um misto de sentimentos, que

(2022)	na terceira idade: percepções dos idosos	idosos sobre as repercussões da COVID-19 na terceira idade.	Participaram 20 pessoas idosas que residiam no estado de Santa Catarina.	surgiram devido às mudanças em suas rotinas, hábitos e prioridades. Logo, a exacerbação de sentimentos afeta negativamente a saúde dos indivíduos, destacando principalmente os impactos na saúde mental, de modo a agravar quadros de saúde presentes ou desencadear novos.
Bardeli <i>et al.</i> (2023)	Distanciamento social na pandemia da COVID-19: sentimentos vivenciados por pessoas idosas.	Conhecer os sentimentos vivenciados por pessoas idosas diante do distanciamento social na pandemia da Covid-19.	Estudo descritivo-exploratório, com Abordagem qualitativa. Participaram do estudo 29 pessoas idosas, das quais 17 residiam em Astolfo Dutra e 12 em Piraúba.	Os sentimentos negativos mencionados podem contribuir para o surgimento de complicações associadas à saúde mental, que têm o potencial de desencadear desfechos negativos mais amplos em termos de saúde geral, abrangendo tanto a mortalidade quanto as síndromes próprias do envelhecimento. A manifestação dessas síndromes requer uma atenção especial, pois tendem a evoluir de forma progressiva e acumulativa ao longo do tempo.
Schütz <i>et al.</i> (2022)	Relationship between loneliness and mental health indicators in the elderly during the COVID-19 pandemic	Avaliar a intensidade dos sintomas de depressão e ansiedade, estresse, níveis de solidão e bem-estar psicológico em idosos durante o distanciamento social pela COVID-19.	Estudo transversal e exploratório, abordagem quantitativa. A amostra de 86 idosos, com idade entre 60 e 90 que residiam no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	Mais da metade dos idosos apresentaram sintomas acentuados de estresse. Tendo como preditor mais importante de estresse, os sintomas depressivos. Observou-se que níveis mais elevados de ansiedade e depressão e níveis mais baixos de bem-estar psicológico contribuíram significativamente para a solidão. Além disso, os idosos que se sentiam mais sozinhos apresentaram menores escores de bem-estar.
Tavares <i>et al.</i> (2022)	Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só	Analisar a rede de apoio social, as atividades realizadas e os fatores associados à presença de sentimentos negativos dos idosos que moram só, durante o distanciamento social pela COVID-19.	Estudo transversal e analítico, com abordagem quantitativa. Amostragem de 1.635 idosos da Macrorregião do Triângulo Sul.	A grande parte dos idosos contava com uma estrutura de suporte social já estabelecida. No caso dos idosos que viviam sozinhos durante a pandemia da COVID-19, predominaram os sentimentos de tristeza. Estes sentimentos negativos foram associados ao sexo feminino e à realização de um menor número de atividades.
Dura-Perez <i>et al.</i> (2022)	The impact of COVID-19 confinement on cognition and mental health and	Explorar o impacto do surto de COVID-19 na cognição em idosos residentes na comunidade com	Este estudo de coorte, abordagem quantitativa. Amostra contou com 151 participantes da na região espanhola de Málaga.	Os primeiros meses do surto não tiveram impacto significativo na cognição, qualidade de vida, estado de saúde percebido e na depressão da população idosa ao comparar com avaliações

	technology use among socially vulnerable older people: retrospective cohort study.	comprometimento cognitivo leve (CCL) ou demência leve (DM) como desfecho principal e a qualidade de vida, o estado de saúde percebido e a depressão como desfechos secundários.		iniciais antes do surto. No entanto, estar sozinho foi associado à autopercepção de medo e depressão. Também foi observado maior uso da tecnologia que resultou em melhor qualidade de vida, menos tédio, calma, estresse e menos sintomas depressivos.
Romero <i>et al.</i> (2021)	Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho	Caracterizar a população idosa brasileira durante a pandemia de COVID-19, considerando suas condições de saúde, socioeconômicas, desigualdade de sexo, adesão ao distanciamento social e sentimento de tristeza ou depressão.	Estudo descritivo. Participaram do inquérito 9.173 pessoas com o método de amostragem bola de neve virtual.	Os idosos que não trabalhavam antes da pandemia aderiram em maior número às medidas de distanciamento social total e sentimentos de solidão, ansiedade e tristeza foram frequentes entre os idosos, especialmente entre as mulheres. A pandemia da COVID-19 aprofundou a desigualdade ao afetar os idosos mais vulneráveis.
Dias <i>et al.</i> (2023).	Repercussões do isolamento social na pandemia em pessoas idosas assistidas pela atenção primária à saúde	Conhecer as repercussões do isolamento social no período da pandemia no contexto de vida e de saúde das pessoas idosas	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Com 16 idosos da APS na Região Centro--Oeste de Minas Gerais.	O isolamento social repercutiu no bem-estar biopsicossocial dos idosos, por meio da exacerbação de sentimento de tristeza, solidão, ansiedade, angústia, bem como dificuldades na adaptação do novo cotidiano, trazendo a tona os desafios experienciado por idosos que viverem de forma solitária, independente da ocorrência da pandemia.
Yu <i>et al.</i> (2020)	Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in patients with cardiovascular disease: a 10-year follow-up study	Examinar a relação entre isolamento social e a solidão com o aumento do risco de mortalidade de indivíduos com DCV estabelecida em Taiwan.	Estudo de coorte. Foi composta por 1.267 pacientes com 65 anos ou mais com Doença Cardiovascular (DCV).	O isolamento social é associado a um risco aumentado de mortalidade em pacientes com DCV, e os efeitos são independentes da solidão. Estas descobertas ampliam o conhecimento sobre o impacto do isolamento social nos resultados das DCV. Portanto, reduzir o isolamento podem trazer benefícios em termos de mortalidade em pacientes com DCV.
Alhalal <i>et al.</i> (2022)	Loneliness and depression among community older adults during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study	Examinar os efeitos do bloqueio da pandemia de COVID-19 no desenvolvimento da solidão e da depressão, e analisar os fatores associados a esses resultados, entre	Pesquisa transversal. Amostra aleatória de 456 idosos comunitários contatados por telefone três semanas após o primeiro bloqueio da pandemia.	Mostrou que 41,4% dos participantes estavam sozinhos e 37,1% tiveram um teste positivo para depressão durante o bloqueio. A solidão estava associada a ser solteiro e não trabalhar. A dependência funcional, a autopercepção de saúde precária, a multimorbidade e a preocupação

		idosos da Jordânia.		em contrair a infecção por COVID-19 foram associadas à solidão e significativamente preditivas de depressão.
Salman et al. (2021)	Impacto das restrições sociais durante a pandemia de COVID-19 nos níveis de atividade física de adultos com idade entre 50 e 92 anos: uma pesquisa de base do estudo de coorte prospectivo CHARIOT COVID-19	Compreender o impacto do isolamento social na saúde dos idosos, tanto no que diz respeito aos confinamentos relacionados com a pandemia como no próprio isolamento social.	Estudo de coorte prospectivo Participaram da pesquisa 6.219 adultos com idades entre 50 e 92 anos.	Uma diminuição na atividade física (AF) foi associada a comportamentos prejudiciais à saúde, incluindo dieta pouco saudável e tabagismo. Além disso, foi constatado um declínio significativo nos níveis médios de AF em adultos mais velhos após a introdução de medidas de confinamento durante a pandemia de COVID-19. Sendo os níveis mais baixos de atividade relacionados a idade mais avançada e sentimentos subjectivos de solidão e sintomas de depressão.
Adepoju et al. (2021)	Correlates of social isolation among community-dwelling older adults during the COVID-19 pandemic	Examinar os correlatos sociais, comportamentais e médicos do isolamento social durante a pandemia de COVID-19 entre idosos que vivem em uma grande área metropolitana.	Análises descritivas Participaram 575 idosos com mais de 55 anos de idade.	Embora, necessárias às estratégias de isolamento social representam ameaças à saúde física e mental daqueles que seguem tais precauções, especialmente porque estas populações minoritárias dependem mais do apoio familiar e comunitário. As necessidades de cuidados não satisfeitas estavam associadas ao isolamento social, assim como ter quaisquer condições crônicas.
Albuquerque et al. (2022).	Changes in physical functioning and fall-related factors in older adults due to COVID-19 social isolation.	Comparar a capacidade funcional e a preocupação com quedas em idosos antes e durante o isolamento social pela COVID-19.	Estudo observacional longitudinal Realizado com 45 idosos com idade média de 65,6.	Os resultados indicaram que 16 a 18 semanas de isolamento social promoveram um declínio significativo na força e potência muscular, mobilidade funcional, aptidão muscular funcional e flexibilidade em idosos residentes na comunidade.
Tomaz et al. (2021)	Loneliness, wellbeing, and social activity in Scottish older adults resulting from social distancing during the COVID-19 pandemic.	Examinar o impacto do distanciamento social durante a pandemia de COVID-19 na solidão, no bem-estar e na atividade social, incluindo o apoio social, em idosos escoceses.	Uma pesquisa transversal de métodos mistos. Participaram um total de 1.429 adultos (84% com mais de 60 anos) residentes na Escócia.	A maioria dos idosos relatou que o distanciamento social os fez sentir mais solidão e menos contato e apoio social, além disso, o bem-estar foi associado ao nível de atividade física e sono. Dentre as estratégias utilizadas reduzir a solidão e melhorar o bem-estar, destacou-se o contato social através da atividade física, o envolvimento com pessoas da comunidade e o uso da tecnologia.
Liu et	Association of	Examinar os	Estudo de coorte	A solidão durante a pandemia

al. (2023)	loneliness with change in physical and emotional health of older adults during the COVID-19 shutdown	fatores que influenciam a solidão e o efeito da solidão na saúde física e emocional, no contexto da pandemia de COVID-19.	prospectivo. Amostra com adultos mais velhos (n = 560), com 70 anos ou mais.	estava presente em 16,4% dos participantes e foi associada a uma pior autoestima, saúde e declínios nas pontuações de saúde mental em comparação com índices pré-pandêmicos. Os fatores de vulnerabilidade para a solidão incluíam idade, comprometimento nas atividades diárias, deficiência visual, depressão e ansiedade.
Mousta koupou lou <i>et al.</i> (2023)	Exploring loneliness, fear and depression among older adults during the COVID-19 era: a cross-sectional study in Greek provincial towns.	Explorar a presença e os níveis de depressão em idosos comunitários em cidades provinciais da Grécia durante a pandemia e explorar quaisquer possíveis relações com a solidão e o medo.	Estudo transversal Realizado com 200 idosos em vários serviços de atenção primária de saúde e assistência social.	Além da saúde física, a saúde mental da população geriátrica, foi afetada em termos de medo da COVID-19, solidão e depressão, afetando a capacidade de socialização e participação em atividades recreativas. Ademais, as taxas de mortalidade elevadas em vários países, os níveis de infecção, a sobreexposição dos meios de comunicação e a desinformação contribuem para o sentimento de incerteza e de intensa preocupação.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Os efeitos do isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 sobre a população idosa constituem uma temática de relevância crucial para a saúde pública, uma vez que, mesmo após o término da pandemia, é essencial compreender todos os elementos que possam influenciar adversamente as dimensões biopsicossociais desse grupo demográfico, assim como identificar os cuidados que devem ser incorporados para reduzir esse problema. Nesse contexto, visando responder à pergunta central e atingir os objetivos do estudo, foi adotado um método sistemático para a seleção dos estudos pertinentes. Em seguida, foram identificados padrões e temas recorrentes nos artigos escolhidos, os quais foram categorizados em três grupos temáticos, bem como: “Percepções dos idosos sobre o distanciamento social”, “Repercussão da solidão e distanciamento social em aspectos biopsicossocial na população idosa em contexto de pandemia da COVID-19” e “Cuidados biopsicossociais da população idosa frente à solidão e isolamento social em cenário de Pandemia da COVID-19”, conforme documentados na tabela 5.

Tabela 5. Organização dos estudos quanto aos temas abordados. Colinas, MA, Brasil, 2024.

Temas abordados	N	%
Percepções dos idosos sobre o distanciamento social	04	26,67%
Repercussões da solidão e distanciamento social na saúde biopsicossocial da população idosa em contexto pandêmico da COVID-19	09	60%
Cuidados biopsicossociais da população idosa frente à solidão e isolamento social em cenário de Pandemia da COVID-19	02	13,33%
Total	15	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

5 DISCUSSÃO

5.1 Percepção dos idosos sobre o isolamento social na pandemia da COVID-19

Para mitigar a disseminação em larga escala da COVID-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou medidas de proteção e contenção da propagação do vírus em níveis individuais, ambientais e comunitários, resultando na implementação do isolamento e distanciamento social em todo o mundo. Como resultado, apenas serviços essenciais como mercados, farmácias e assistência médica, permaneceu em funcionamento, enquanto houve suspensão do contato físico com familiares e amigos, interrupção de atividades laborais não essenciais, bem como de práticas recreativas e de lazer, entre outras medidas restritivas (Malta et al., 2020).

Durante a abrupta pandemia da COVID-19 ocorreram diversas mudanças no cotidiano dos idosos, como a interrupção de atividades físicas, encerramento das atividades desenvolvidas nos grupos de idosos, além de mudanças de suas rotinas, hábitos e prioridades. Ainda é comum nos estudos o relato de sentimentos de ansiedade e aflição devido ao medo da contaminação pela COVID-19 e as complicações na saúde de modo agravar quadros de saúde presentes ou desencadear novos, implicando na saúde dos longevos a curto e longo prazo (Schleich et al., 2022).

Segundo as percepções dos idosos participantes das investigações realizadas por Bardelim et al. (2023), Schleich et al. (2022), Tavares et al. (2022) e Dias et al. (2023), pôde-se discernir as implicações decorrentes do distanciamento social provocado pela pandemia de COVID-19 na vida e na condição de saúde dessa população, os quais experimentaram uma gama de emoções adversas, comumente caracterizadas por sentimento de tristeza, angústia, solidão, desconforto diante da nova rotina, ansiedade, medo e preocupação. Além disso, enfrentaram dificuldades na adaptação ao novo estilo de vida imposto pelo isolamento social, que resultou na suspensão de atividades físicas, recreativas e na redução da interação social com amigos e familiares.

Em uma pesquisa conduzida por Marrocos et al. (2021), com o propósito de examinar a percepção dos idosos em relação ao impacto da pandemia na sua própria saúde, foi observado que a crise sanitária decorrente da COVID-19 e suas medidas de mitigação exerceram influência significativa nos sentimentos, atitudes e rotina dessa parcela da população. Dentre os principais sentimentos expressos, destaca-se, com maior frequência, o medo de contrair o vírus e perder entes queridos, além de relatos de tristeza, medo, ansiedade, solidão e sensação de abandono, assim como mencionado por Rezio et al. (2023) que destaca

a saúde causada pela pandemia, além das mudanças na rotina e na forma como se relacionam com outras pessoas.

O sentimento de melancolia decorrente das perdas e falecimentos de amigos e indivíduos próximos, juntamente com o isolamento social e a separação familiar, desperta a conscientização sobre a necessidade de lidar com essas privações sociais e confrontar a realidade imposta pela enfermidade. Essas emoções demandam uma abordagem dos obstáculos cotidianos que afetam o bem-estar psicológico dos idosos (Luzardo et al., 2021).

Entretanto, observou-se que os idosos que experienciaram predominantemente sentimentos adversos durante o período de distanciamento social em meio à pandemia da COVID-19 foram aqueles do sexo feminino e que realizaram um menor número de atividades, conforme relatado por Tavares et al. (2022) e Bardelim et al. (2023).

Conforme ressaltado por Freitas et al. (2022), mulheres idosas apresentaram índices mais elevados de aflição e emoções desfavoráveis, como depressão e ansiedade, possivelmente devido à sua maior suscetibilidade à violência doméstica, sobrecarga de responsabilidades domiciliares e papel de cuidadora, o que compromete sua habilidade de enfrentar os desafios decorrentes da pandemia, resultando em impactos adversos tanto em sua saúde mental quanto física e social.

Além das impressões desfavoráveis, constata-se que alguns idosos experimentaram perspectivas favoráveis em relação ao isolamento social, expressas através de uma sensação de segurança conforme descrito por Bardelim et al. (2023) e Tavares et al. (2022), pois para esses idosos, a medida é percebida como uma estratégia de defesa contra o coronavírus o que resulta em benefícios proporcionando uma diminuição no número de casos e óbitos.

De acordo com Luzardo *et al.* (2021), os resultados revelaram aspectos benéficos derivados da vivência dos idosos na pandemia, evidenciando a capacidade dos participantes em enfrentar uma situação permeada por mudanças, perdas, receios e desafios, compreendendo a situação como forma de salvaguardar a sua saúde e de seus entes queridos, na qual observa-se que essas pessoas adotam um olhar otimista da situação, buscando ressignificar os acontecimentos.

5.2 Repercussões da solidão e isolamento social na saúde biopsicossocial da população idosa em contexto pandêmico da COVID-19

É crucial observar que diversos artigos se dedicam à descrição das consequências da solidão e isolamento social tanto na saúde mental quanto física da população idosa durante o período de isolamento, como evidenciado por Moustakoupoulou et al. (2023), Liu et al.

(2023), Albuquerque et al. (2022), Salman et al. (2021), Alhalaseh et al. (2022), Yu et al. (2020), Romero et al. (2021), Dura-Perez et al. (2022) e Schütz et al. (2022).

Diante do exposto, torna-se perceptível que o distanciamento social, embora imprescindível durante a pandemia de COVID-19, acarreta consequências deletérias para o bem-estar psicológico, como evidenciado por uma gama de emoções negativas. Este fenômeno é resultado de uma mudança abrupta na rotina das pessoas, sendo particularmente agravado na população idosa, onde a ansiedade em relação ao afastamento de entes queridos se soma às preocupações relacionadas ao avanço da idade, conforme ressaltado por Silva, Brandão e Araújo (2020).

Os resultados do estudo de Schütz et al. (2022) mostraram que a maioria dos participantes apresentaram sintomas graves de estresse e tensão, sendo que a depressão foi considerada o mais forte preditor de estresse. Observaram-se ainda níveis mais elevados de ansiedade e depressão e níveis mais baixos de bem-estar psicológico contribuíram significativamente para a solidão. Além disso, os idosos que se sentiam mais sozinhos apresentaram menores escores de bem-estar.

De acordo com as descobertas conduzidas por Mistry et al. (2021), os dados deste estudo corroboram com as evidências de que os idosos experimentaram um aumento significativo na sensação de solidão. Tal constatação está associada a uma degradação na saúde mental dessa faixa etária, resultando em uma maior suscetibilidade à ansiedade, depressão e estresse. Esses resultados reforçam a importância de abordagens direcionadas para mitigar os efeitos negativos do isolamento social entre os idosos, visando promover sua saúde mental e bem-estar durante períodos desafiadores, como o enfrentamento da pandemia da COVID-19.

As principais consequências do distanciamento social entre idosos durante a pandemia da COVID-19 foram associadas aos impactos psicológicos, destacando-se a solidão, a ansiedade e a depressão. Importa salientar ainda que, em decorrência das restrições impostas pela pandemia, muitos idosos deixaram de frequentar os serviços de saúde, o que prejudicou especialmente aqueles que sofriam de condições crônicas (Sasaki; Aguiar; Martins, 2023).

Similarmente ao estudo conduzido por Parlapani et al. (2020), que envolveu 103 indivíduos com mais de 60 anos e investigou a reação psicológica dos idosos durante a fase inicial da pandemia na Grécia, constatou-se que uma parcela considerável dos participantes reportou sintomas depressivos de moderados a graves (81,6%), bem como sintomas de ansiedade de moderados a graves (84,5%), além de distúrbios do sono (37,9%).

Apesar de pesquisas como as conduzidas por Schütz et al. (2022), Romero et al. (2021), Moustakoupoulou et al. (2023) e Alhalaseh et al. (2022) terem identificado uma correlação significativa entre depressão e isolamento social ou solidão durante a pandemia, outras evidências indicadas por Dura-Perez et al. (2022) sugerem que o estado de viver sozinho ou o isolamento social durante o período de confinamento da COVID-19 não está vinculado a um comprometimento da saúde mental.

Em conformidade com Dura-Perez et al. (2022), o estudo conduzido por Arpacioğlu et al. (2021), que objetivou investigar os índices de depressão, ansiedade, ansiedade relacionada à morte e fatores correlacionados com a satisfação com a vida em indivíduos >65 anos na pandemia, comparando entre residentes de lares de idosos (IL) e os idosos que residem na comunidade, revelando que a maioria dos idosos não apresentava sintomas de depressão, ansiedade ou estresse. Além disso, demonstraram estar moderadamente satisfeitos com suas vidas, o que pode ser atribuído à sua capacidade de desenvolverem maior resiliência, resultando em níveis reduzidos de sofrimento psicológico diante de situações estressantes.

Foi reconhecido que a solidão e o isolamento representam conceitos distintos, não necessariamente interligados em suas ramificações. O isolamento social, desvinculado de outros elementos, tem o potencial de exercer impactos negativos de maneira singular sobre os desfechos de saúde, níveis de satisfação e bem-estar (Bezerra; Nunes; Moura, 2021).

O isolamento social é caracterizado pela condição objetiva de ter poucas interações sociais ou uma frequência reduzida de contato com outras pessoas, ao passo que a solidão se refere a uma sensação subjetiva de estar isolado. Tanto o isolamento social quanto a solidão representam ameaças sérias, porém subestimadas, para a saúde pública, afetando uma parcela considerável da população idosa (Hwang et al., 2020).

As mulheres, em particular, demonstraram níveis significativamente mais altos de medo relacionado à COVID-19, sintomas depressivos mais pronunciados e distúrbios do sono, assim como uma maior intolerância à incerteza (Parlapani et al., 2020), essa afirmação corrobora com os achados de Romero et al. (2021) de que os impactos do distanciamento total também foram mais acentuados entre as mulheres.

O distanciamento social resultante da pandemia de COVID-19 impactou significativamente o modo de vida dos idosos, levando à redução ou suspensão das atividades físicas, o que acarreta um prejuízo ao sistema musculoesquelético, ocasionando uma diminuição notável na força muscular e na resistência à fadiga, contribuindo para um aumento do risco de quedas e fraturas. Além disso, a ausência de exposição à luz solar reduz a

produção de vitamina D, uma substância crucial para a preservação da força muscular e, por conseguinte, do equilíbrio postural (Brech et al., 2020).

O estudo em questão, conduzido por Romero et al. (2021), teve como propósito a caracterização da população idosa brasileira durante o contexto da pandemia de COVID-19, abordando suas condições de saúde, aspectos socioeconômicos, disparidades de gênero, adesão às medidas de distanciamento social e a prevalência de sentimento de tristeza ou depressão. Com uma amostra composta por 9.173 indivíduos, foram analisadas as ocorrências de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), revelando uma maior incidência de hipertensão entre os idosos. Ao considerar o tabagismo como outro fator agravante para a severidade da doença, constatou-se que 64,1% da população idosa investigada estava inserida no grupo de alto risco.

A relação entre o isolamento social e a solidão tem sido correlacionada ao aumento da incidência de doenças cardiovasculares (DCV), como evidenciado em um estudo de coorte conduzido por Yu et al. (2020) envolvendo mais de 1267 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, em Taiwan, onde ocorreram 593 óbitos durante o período de acompanhamento. Observou-se que o isolamento social estava associado a um aumento do risco de mortalidade, mesmo após a consideração dos fatores de risco estabelecidos, ou seja, as próprias doenças cardiovasculares. Por outro lado, não foi observada associação entre a solidão e o aumento do risco de mortalidade.

No que diz respeito às transformações ocasionadas nas práticas de atividades devido à pandemia, destacam-se aquelas relacionadas à atividade física, consultas odontológicas, hábitos alimentares e padrões de sono. Apesar de o sono não ter se mostrado como um fator relevante na predição da solidão, muitos idosos mencionaram mudanças em seus padrões de sono durante o período pandêmico, conforme observado por Schütz et al. (2022).

No entanto, outro estudo apresentado por Silva, Brandão e Araújo (2020), revela que a qualidade do repouso desempenha um papel crucial no bem-estar psicológico de um indivíduo, isto é, uma qualidade inferior do sono está associada a efeitos adversos mais intensos de natureza psicológica e psiquiátrica, tais como transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e ideação suicida, o mesmo foi destacado por Oliveira et al. (2021), evidenciando que essas medidas quando prolongadas, trouxeram impactos ainda mais sérios, como crises de ansiedade, depressão, ideação suicida e o suicídio real.

Em situações em que os idosos enfrentam distúrbios psiquiátricos, a fragilidade, incluindo a marginalização e o estigma, juntamente com os riscos fisiológicos, aumentam ainda mais a visibilidade desse quadro de suscetibilidade (D’Cruz; Banerjee, 2020).

História anterior de depressão ou declínio cognitivo foi um preditor significativo de sintomas depressivos durante a pandemia apresentado por Alhalaseh et al. (2022), estudo realizado na Jordânia com 456 integrantes idosos, onde também foi perceptível o impacto prejudicial da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos idosos, especialmente naqueles que apresentam dependência funcional, baixa autopercepção de saúde e multimorbidade que são mais propensos a desenvolver depressão durante a pandemia, sugerindo que a multimorbidade pode levar a um menor funcionamento físico e a múltiplas consultas de saúde e, portanto, a menos tempo para interação social.

Embora o entendimento sobre o mecanismo biológico que aumenta a propensão a infecções em pessoas com multimorbidade ainda seja incipiente, há indícios de que esse fenômeno esteja ligado ao aumento da resposta inflamatória e à diminuição da eficácia da resposta imunológica do corpo, conforme observado por Benedito et al. (2021).

Uma pesquisa envolvendo 6.149 participantes, que investigou a aplicação de estratégias preventivas não farmacológicas para combater a COVID-19, além dos motivos que levaram as pessoas a sair de casa considerando a presença de múltiplas condições médicas e variáveis sociodemográficas, revelou que os indivíduos afetados por multimorbidade tendem a sair de casa com menor frequência em comparação aos indivíduos sem comorbidades. Esse aspecto pode ser crucial no contexto das medidas preventivas, embora também possa apresentar desafios significativos no manejo das condições médicas preexistentes (Batista et al., 2020).

Anteriormente a pandemia, a maioria expressiva dos idosos que habitavam na comunidade se envolvia ativamente em atividades sociais diversas, como frequentar instituições destinadas à terceira idade, participar de celebrações religiosas, realizar viagens e participar de diversos eventos sociais. Embora os familiares possam assumir o papel principal no cuidado de idosos com limitações funcionais e cognitivas, os cuidados de longo prazo oferecidos pela comunidade também têm uma relevância significativa para muitos idosos (Hwang et al., 2020).

Essa conjuntura agravou questões que afetam o bem-estar psicológico dos idosos, como a debilidade do sistema imunológico associada a outras enfermidades, a discriminação relacionada à idade, a diminuição da independência e os obstáculos enfrentados nas interações sociais, sobretudo com os familiares (Oliveira et al., 2021).

Durante o primeiro surto de COVID-19, idosos que residem na comunidade experimentaram uma deterioração em sua capacidade física após 16 a 18 semanas de isolamento social. Este período de restrição teve impacto principalmente na resistência e força

muscular das pernas, na mobilidade funcional, na força muscular adaptativa e nos níveis de flexibilidade, como indicado por (Albuquerque et al. 2022).

A introdução do confinamento trouxe consigo uma associação entre os sintomas de depressão e uma redução na atividade física. Esta diminuição na prática de exercícios físicos foi correlacionada a outros comportamentos prejudiciais à saúde, como uma dieta pouco saudável, aumento do índice de massa corporal (IMC) e o hábito de fumar, conforme observado por Salman et al. (2021).

O distanciamento social tem sido correlacionado com uma maior propensão ao comportamento sedentário e à redução dos níveis de atividade física de intensidade leve e moderada, pois se pequenas variações na atividade física persistirem no cotidiano das pessoas mais isoladas, elas tenderão a se acumular ao longo do tempo, contribuindo para um aumento na probabilidade de doenças crônicas e incapacidades entre os idosos (Schrempft et al., 2019).

Os resultados indicaram que a correlação entre mortalidade e isolamento social é mais pronunciada do que a relação entre mortalidade e solidão. A ligação entre mortalidade e pessoas que estão tanto socialmente isoladas quanto solitárias pode ser atribuída a condições socioeconômicas adversas, um padrão de vida pouco saudável e um nível de bem-estar mental inferior, contribuindo para uma maior frequência de óbitos relacionados a doenças neoplásicas e circulatórias (Elovainio et al., 2017).

5.3 Cuidados biopsicossociais da população idosa frente à solidão e isolamento social em cenário de pandemia da COVID-19

A ocorrência de depressão é mais prevalente entre idosos do que em outras faixas etárias, e os impactos da pandemia aumentaram significativamente essas estimativas em até cinco vezes mais. Períodos de incerteza e perda de controle diário já são conhecidos por desencadear ansiedade, e as circunstâncias impostas pela pandemia têm exacerbado essa situação (Gomes et al., 2020). Ao analisar a tristeza em relação ao nível de isolamento social adotado, especialmente devido ao afastamento físico de familiares e amigos, constatou-se que os idosos que optaram pelo isolamento experimentaram sentimento de tristeza com maior frequência (Romero et al., 2021).

Já foram identificados fatores de risco e possíveis consequências desse isolamento, o qual está diretamente ligado à falta ou insuficiência de interações com a família, amigos e redes sociais em geral. Embora existam intervenções disponíveis, ainda há uma carência de informações sobre sua eficácia baseada em evidências sólidas, bem como os fatores que podem proteger os idosos (Bezerra; Nunes; Moura, 2021).

Intervenções direcionadas ao fortalecimento da resiliência têm o potencial de reduzir os impactos prejudiciais da solidão, o que se mostra especialmente relevante para idosos que estão mais suscetíveis. Ações nesse sentido podem desempenhar um papel significativo na promoção do bem-estar e na proteção da saúde dessa parcela da população (Liu et al., 2023).

A importância da promoção da saúde biopsicossocial abrange pessoas de todas as idades. Em contexto pandêmico, o bem-estar e a saúde mental desempenham um papel crucial na manutenção da saúde, especialmente para os idosos que estão isolados em Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs) (Sousa; Silva, 2021).

O estudo conduzido por Tavares et al. (2022) analisa a rede de apoio social, as atividades realizadas e os fatores associados à presença de sentimentos negativos dos idosos que moram só, durante o distanciamento social pela COVID-19. Os resultados revelaram que a maioria dos idosos que viviam sozinhos possuía uma rede de apoio social disponível em momentos de necessidade relacionados à saúde e ao distanciamento social, sendo os filhos os principais membros dessa rede. Durante esse período desafiador, todos os idosos mantiveram contato com indivíduos próximos, seja por meio de chamadas telefônicas ou de contato físico.

O estudo realizado por Tomaz et al. (2021) investigou as estratégias adotadas pelos idosos para manterem sua vida social ativa durante a pandemia. A análise qualitativa ressaltou que promover o contato social seguro por meio de atividades físicas e interações com membros da comunidade pode ser uma recomendação valiosa para mitigar a solidão, aprimorar o bem-estar, incrementar a vida social e fortalecer o suporte social entre os idosos. Além disso, o uso da tecnologia e a participação em grupos sociais virtuais foram identificados como elementos essenciais para sustentar as conexões sociais durante esse período desafiador.

Sousa e Silva (2021) realizaram um projeto em ILPIs realizando intervenções educativas remotas, com auxílio de ferramentas digitais para promover atenção à saúde biopsicossocial, levando carinho e atenção através da arte para os idosos. Com isso, foi observada uma melhora no quadro emocional e afetivo dessas pessoas evidenciado pelo surgimento de pensamentos mais positivos, que através da arte foi possível amenizarem os impactos ocasionados pelo isolamento social.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a importância da existência de uma rede de apoio social robusta para auxiliar os idosos na adesão ao distanciamento social durante a pandemia de COVID-19. Essa rede deve garantir o acesso contínuo a alimentos, medicamentos e outras necessidades essenciais, além de fornecer orientações claras sobre as medidas preventivas recomendadas pela OMS para evitar a propagação do vírus. Essas

diretrizes visam proteger a saúde e o bem-estar dos idosos, uma vez que são considerados um grupo de risco para complicações graves relacionadas à COVID-19.

Os idosos que residiam em sua casa sozinha mantiveram interações com indivíduos próximos através de chamadas telefônicas, contato presencial e plataformas de comunicação digital. É crucial enfatizar que os recursos tecnológicos digitais, como computadores, televisores, smartphones e tablets, desempenham uma função primordial na propagação de informações relacionadas à COVID-19, facilitando o acesso aos serviços de saúde e fomentando o convívio social. No Brasil, instituiu-se o programa Telessaúde que oferta assistência médica de forma remota (Galindo et al., 2020; Goodman-Casanova et al., 2020).

Certas medidas podem ser adotadas para garantir o bem-estar mental e saúde dos idosos durante a pandemia. Uma dessas ações inclui a implementação da telemedicina em muitos sistemas de saúde, essa mudança se destacou como uma das transformações mais significativas nos cuidados de saúde durante esta crise. A telemedicina permitiu que os profissionais de saúde continuassem a fornecer cuidados essenciais aos idosos, reduzindo ao mesmo tempo o risco de exposição viral a esse grupo vulnerável de pacientes, conforme indicado por Bankole (2022).

Persistem desafios já conhecidos na implementação da telemedicina, conforme destacado por Cott Kruse et al. (2018). Essas dificuldades abrangem questões tecnológicas enfrentadas por profissionais de saúde e pacientes, a idade avançada de certos indivíduos, especialmente idosos, a localização em regiões rurais, a falta de equipamentos ou o uso de tecnologia obsoleta, a escassez de acesso à internet de alta velocidade e a baixa familiaridade com tecnologia da informação.

Além da utilização de tecnologia e plataformas digitais, foi constatado que a prática de atividades físicas, como caminhadas, emerge como uma forma segura para os idosos saírem de casa durante a pandemia. Essas atividades proporcionam contato com a natureza, tempo ao ar livre, além de praticar alguns hobbies, exercício físico e autocuidado. Essas são ações de extrema importância para a promoção da qualidade de vida dos idosos tanto em contexto pandêmico como após essa crise, contribuindo para mitigar os efeitos adversos causados pelo isolamento social como discutido por Marques et al. (2021) e Prado et al. (2022).

Dentre outras medidas para assegurar o bem-estar psicológico dos idosos durante a pandemia de COVID-19, é fundamental que eles sigam rigorosamente as diretrizes de contenção, incluindo o distanciamento físico, a higienização das mãos e a etiqueta respiratória para se sentirem mais seguros, é importante fornecer informações claras sobre a doença para evitar desinformação e pânico, bem como facilitar o acesso a consultas de saúde por meio de

telemedicina e garantir que suas necessidades básicas sejam atendidas, estímulo à atividade física e apoio familiar. Ademais, é crucial evitar a automedicação e preservação da autonomia, o respeito e a dignidade da população geriátrica, especialmente durante a situação de quarentena (Banerjee, 2020).

Portanto, é necessária uma visão ampla, sendo indispensável o planejamento para além do período pandêmico, com vislumbre ao período pós-pandêmico, pelas diversas consequências à saúde e ao bem-estar desta população. Os idosos entrevistados no estudo de Sousa et al. (2023) abordaram ações importantes, as quais os ajudaram no cotidiano a minimizar as inquietações geradas pelo isolamento social que incluem atividades manuais, como artesanatos e hortas, pois essas atividades foram essenciais para auxiliar na melhora da concentração, estímulo da criatividade e redução do estresse.

As implicações psicossociais provocadas pela pandemia, influenciando o planejamento do atendimento aos idosos, que deve articular a implementação de ações que minimize os danos emocionais e sociais. Assim, os profissionais de saúde destacam algumas medidas planejadas na Atenção Primária, como o Programa Melhor em Casa no atendimento dos idosos, vacinação domiciliar, promoção de cuidados individualizados e intersetoriais, tratamento precoce, teleatendimento, necessidade de cuidado continuado com acompanhamento por telefone e fortalecimento da relação entre o idoso e a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além do apoio emocional do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) reconhecida como fundamental perante uma crise emergencial de Saúde Coletiva, lidando não apenas com a doença, mas também com os impactos do medo, incerteza e isolamento social na saúde dos idosos (Faria; Patiño, 2022).

Com relação aos cuidados biopsicossociais a população idosa destaca-se o papel dos profissionais de saúde, principalmente da enfermagem na educação em saúde dos idosos, essencialmente no que diz respeito à disseminação de informações de qualidade, combate a *fake News*, acompanhamento do quadro de saúde, promoção de atividades que culminem na mudança de comportamento prejudicial ou de risco a saúde biopsicossocial, para obter consequentemente uma melhora no autocuidado e adesão às recomendações sobre prevenção da infecção por COVID-19 e outros agravos crônicos ou agudos (Sousa et al. 2023).

Os enfermeiros são profissionais que estão mais facilmente acessíveis à população, os quais devem atuar visando atender às necessidades holísticas dos pacientes, abrangendo diversos aspectos da vida humana. Assim, é crucial que recebam capacitação adequada para implementar práticas eficazes na promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde tanto em contexto pandêmico como em âmbito de pós-pandemia da

COVID-19. É de suma importância que os enfermeiros sejam constantemente aprimorados para auxiliar os idosos na adaptação pós-pandemia da COVID-19, oferecendo suporte emocional, educando-os e conduzindo-os a compreensão sobre as suas necessidades de cuidados (Carvalho et al., 2023).

Nessa perspectiva, os Agentes Comunitários de Saúde também fazem grande diferença, pois devem priorizar as visitas domiciliares aos idosos, especialmente aqueles considerados grupo de risco e vulneráveis. Essas visitas são essenciais para informar, realizar busca ativa de casos suspeitos e acompanhar os pacientes. Nesse cenário, a equipe multiprofissional e de apoio, composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, odontólogos, técnicos de enfermagem, técnicos de vacinação e agentes comunitários de saúde, desempenham um papel essencial na saúde biopsicossocial dos idosos em contexto pandêmico. Esses profissionais são membros integrantes das Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e estão envolvidos na promoção, prevenção e controle de doenças, com ênfase na orientação comunitária (Souza, 2020).

6 CONCLUSÃO

Conforme exposto, percebe-se que os objetivos desta pesquisa foram atingidos de tal modo que analisa os principais cuidados mencionados na literatura, abordando as dimensões biopsicossociais do cuidado à população idosa sob os efeitos do isolamento social na pandemia. Estes cuidados incluem desde intervenções que promovam resiliência, estímulo ao contato social seguro e fortalecimento da rede de apoio, utilização de tecnologia e intervenções educativas remotas, incentivo à prática de atividades físicas e autocuidado, além da implementação da telemedicina e acompanhamento multiprofissional na APS, mas principalmente com enfermeiro. Além disso, o estudo permitiu compreender os impactos do isolamento social e da solidão no âmbito da COVID-19 na saúde física, emocional, psicológica e social da população idosa.

Assim, ressalta-se a importância de considerar os efeitos multidimensionais do isolamento social e da solidão entre os idosos durante a pandemia da COVID-19. Ao destacar as percepções dos idosos e as intervenções existentes, este estudo oportuniza que os profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas compreendam as complexidades desses fenômenos e tenham uma visão ampla sobre a problemática. Uma vez que o estudo realiza o mapeamento de publicações sobre as temáticas, é importante para o desenvolvimento

de abordagens mais eficazes para promover o bem-estar e a saúde dessa população vulnerável.

O artigo apresenta limitações devido à escassez de estudos na literatura que se concentram especificamente nos cuidados biopsicossociais em um cenário de pós-pandemia da COVID-19. Como resultado dessa lacuna, a discussão se concentra de forma ampla nos cuidados e intervenções durante o período da pandemia, deixando em aberto a compreensão completa de estratégias relevantes para implementação de cuidados também no período pós-pandêmico. Então, a falta de pesquisa direcionada de forma mais específica pode limitar a aplicabilidade dos resultados e recomendações para formulação de diretrizes, destacando a necessidade de mais investigações nessa área para orientar efetivamente as práticas de cuidados biopsicossociais no futuro.

REFERÊNCIAS

- Adepoju, O. E. et al. Correlates of social isolation among community-dwelling older adults during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in public health**, v. 9, p. 702965, 2021.
- Albuquerque A. F. D. et al. Changes in physical functioning and fall-related factors in older adults due to COVID-19 social isolation. **Canadian geriatrics journal**, v. 25, n. 3, p. 240, 2022.
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. **Int. j. soc. res. Methodol**, v. 8, p. 19-32, 2005.
- Araujo, P. O. et al. O outro' da pandemia da COVID-19: ageísmo contra pessoas idosas em jornais do Brasil e do Chile. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 613-629, 2022.
- Arpacioğlu, S. et al. Mental health and factors related to life satisfaction in nursing home and community-dwelling older adults during COVID-19 pandemic in Turkey. **Psychogeriatrics**, v. 21, n. 6, p. 881-891, 2021.
- Banerjee, Debanjan. 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. **Asian journal of psychiatry**, v. 51, p. 102154, 2020.
- Bankole, Azziza. Impact of coronavirus disease 2019 on geriatric psychiatry. **Psychiatric Clinics**, v. 45, n. 1, p. 147-159, 2022.
- Barbosa, I. B. et al. "Vá para casa, seu idoso!" Ageísmo na pandemia da covid-19: netnografia na plataforma Youtube™. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230049, 2023.
- Barbosa, I. R. et al. Incidência e mortalidade por covid-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. Natal, RN: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, p. e200171, 2020.
- Bardelim, C. A. et al. Distanciamento social na pandemia da COVID-19: sentimentos vivenciados por pessoas idosas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 37, 2023.
- Bastos, Gisele Alsina Nader et al. Características clínicas e preditores de ventilação mecânica em pacientes com COVID-19 hospitalizados no sul do país. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, p. 487-492, 2020.
- Batista, S. R. et al. Comportamentos de proteção contra COVID-19 entre adultos e idosos brasileiros que vivem com multimorbidade: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00196120, 2020.
- Benedito, A. R. et al. O impacto da COVID-19 na população idosa: revisão bibliográfica. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 1, n. 6, p. 50-54, 2021.
- Bezerra, P. A.; Nunes, J. W.; Moura, Leides Barroso de Azevedo. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE02661, 2021.

Brasil. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília - DF, 1994.

Brasil. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. **Estatuto da Pessoa Idosa: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Brasília - DF, 2022.

Brech, G. C. et al. O distanciamento social na pandemia do COVID-19 na saúde mental, nos hábitos alimentares e na capacidade física em idosos: ensaio reflexivo. **Rev Kairos**, v. 23, n. 28, p. 265-285, 2020.

Brooks, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 102227, p. 912-920, 2020.

Carvalho, F. R. et al. Possibilidades de atuação do enfermeiro frente aos efeitos do isolamento social no paciente com dor crônica: revisão integrativa. **BrJP**, v. 6, p. 301-312, 2023.

Chen, T. et al. Características clínicas de 113 pacientes falecidos com doença por coronavírus 2019: estudo retrospectivo. **BMJ**. V. 368, p. 1091, 2020.

Cott, K. C. et al. Avaliando as barreiras à adoção da telemedicina em todo o mundo: uma revisão sistemática. **J Telemed Teleassistência**, V. 24, n. 1, p. 4–12, 2018.

D’Cruz, M.; Banerjee, D. 'An invisible human rights crisis': The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic -An advocacy review. **Psychiatry Res**, v. 292, 2020.

Dura-Perez, E. et al. The impact of COVID-19 confinement on cognition and mental health and technology use among socially vulnerable older people: retrospective cohort study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 2, p. e30598, 2022.

Elovainio, Marko et al. Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. **The Lancet Public Health**, v. 2, n. 6, p. e260-e266, 2017.

Feng, B. et al. Multi-route transmission potential of SARS-CoV-2 in healthcare facilities. **Journal of hazardous materials**, v. 402, p. 123771, 2021.

Faria, L.; Patiño, R. A. Dimensão psicossocial da pandemia do Sars-CoV-2 nas práticas de cuidado em saúde de idosos. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210673, 2022.

Ferreira, A. B. R.; Hajj, H. O idoso no Brasil: a construção da garantia da categoria como sujeito no direito e de direitos. **Revista jurídica direito, sociedade e justiça**, v. 5, n. 7, 2018.

Fiocruz. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **Estudo analisa registro de óbitos por Covid-19 em 2020**: Rio de Janeiro, 2021.

- Freitas, L. C. et al. O impacto da pandemia da Covid-19 diante o isolamento social na saúde mental dos idosos: uma revisão integrativa. **Connection Line-Revista Eletrônica Do Univag**, n. 27, 2022.
- Galindo Neto, N. M. et al. Covid-19 e tecnologia digital: aplicativos móveis disponíveis para download em smartphones. **Texto Contexto Enferm**, v. 29, p. e20200150, 2020.
- Garcia, L.P.; Duarte, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. 1-22, 2020.
- Girão, M. M. F. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes de SARS-COV-2 no Brasil/Epidemiological Profile of SARS-COV-2 Patients in Brazil. ID on line **Revista de psicologia**, v. 14, n. 51, p. 646-658, 2020.
- Goethals, L. et al. Impact of home quarantine on physical activity among older adults living at home during the COVID-19 pandemic: qualitative interview study. **JMIR aging**, v. 3, n. 1, p. e19007, 2020.
- Gomes, L. D. O. et al. Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia. **Rev Kairos**, v. 23, n. 28, p. 9-28, 2020.
- Goodman-Casanova, J. M. et al. Telehealth home support during COVID-19 confinement for community-dwelling older adults with mild cognitive impairment or mild dementia: survey study. **J Med Internet Res**, v. 22, n. 5, p. 19434, 2020.
- Han, Y. et al. Modeling of suppression and mitigation interventions in the COVID-19 epidemics. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 1-12, 2021.
- CORDEIRO, Luciana; SOARES, Cassia Baldini. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v.20, n. 2, p. 37-43, 2019.
- Huang, X.; Yang, Q.; Yang, J. Importance of community containment measures in combating the COVID-19 epidemic: from the perspective of urban planning. **Geo-spatial Information Science**, p. 1-9, 2021.
- Hui, D. S. et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. **International journal of infectious diseases**, v. 91, p. 264-266, 2020.
- Hwang, Tzung-Jeng et al. Solidão e isolamento social durante a pandemia de COVID-19. **Psicogeriatría internacional**, v. 32, n. 10, p. 1217-1220, 2020.
- Lima, L. N. G. C.; Sousa, M. S.; Lima, K. V. B. As descobertas genômicas do SARS-CoV-2 e suas implicações na pandemia de COVID-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.
- Liu, J. et al. Association of loneliness with change in physical and emotional health of older adults during the COVID-19 shutdown/ ssociação da solidão com alterações na saúde física e

emocional de idosos durante a paralisação da COVID-19. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 31, n. 12, p. 1102-1113, 2023.

Luzardo, A. R. et al. Percepções de idosos sobre o enfrentamento da covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e78852, 2021.

Luzardo, Adriana Remião et al. Percepções de idosos sobre o enfrentamento da covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e78852, 2021.

Machado, Carla Jorge et al. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3437-3444, 2020.

Malta, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2020.

Marques, E. O. et al. Impactos da pandemia de Covid-19 no autocuidado de idosos: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, p. 56-72, 2020.

Marrocos, Elisabelle Martins et al. Percepção dos idosos sobre as repercussões da pandemia por COVID-19 em sua saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e41010918067-e41010918067, 2021.

Mishra, R. et al. Decrease in Mobility during the COVID-19 Pandemic and Its Association with Increase in Depression among Older Adults: A Longitudinal Remote Mobility Monitoring Using a Wearable Sensor. **Sensors**, v. 21, n. 9, 2021.

Moher, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **International journal of surgery**, v. 8, n. 5, p. 336-341, 2010.

Moustakopoulou, L. et al. Exploring loneliness, fear and depression among older adults during the COVID-19 era: a cross-sectional study in Greek provincial towns. In: *Healthcare*. **MDPI**, p. 1234, 2023.

Narciso, Iasmin et al. O isolamento social no contexto da pandemia covid-19 e a saúde mental: perspectivas de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230172, 2024.

Neto, Pedro Duarte Ferreira et al. O impacto da covid-19 na saúde de pessoas institucionalizadas. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 196-210, 2021.

Nogueira, José Vagner Delmiro. CONHECENDO A ORIGEM DO SARS-COV-2 (COVID 19). **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 115-124, 2020.

Nunes, Bruno Pereira et al. Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00129620, 2020.

- Oliveira, Vinícius Vital et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3718-3727, 2021.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.
- OMS - Organização Mundial da Saúde - OMS . **Pandemia da doença por coronavírus (COVID-19) [Internet]**. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020b.
- Opas – Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Histórico da pandemia de Covid-19**, Brasília, 2020.
- Ortelan, Naiá et al. Máscaras de tecido em locais públicos: intervenção essencial na prevenção da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 669-692, 2021.
- Parlapani, E. et al. Intolerância à incerteza e à solidão em idosos durante a pandemia de COVID-19. **Frente. Psiquiatria**, v. 11, p. 842, 2020.
- Pedreira, L. C. et al. Cuidado de enfermagem as pessoas idosas: repercussões do isolamento social. **Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID**, v. 19, 2021.
- Parry, Jane. Pneumonia in China: lack of information raises concerns among Hong Kong health workers. **BMJ**, v. 368, n. 56, p. 1-1, 2020.
- Pecoits, Roberta Vieira et al. O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da Covid-19. **Revista amrigs**, v. 65, n. 1, p. 101-108, 2021.
- Pereira, D.; Ferreira, S.; Firmino, H. O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental da População Geriátrica. **Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental**, v. 8, n. 2, p. 49-57, 2022.
- Prado, A. C. T. et al. Estratégias que visam a saúde mental dos idosos em isolamento social pela Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9901-e9901, 2022.
- Pritchard, M. G. et al. COVID-19 symptoms at hospital admission vary with age and sex: ISARIC multinational study. **Medrxiv**, 2020.
- Rezio, K. J. F. et al. Pandemia de COVID-19: impactos na vida de idosos de uma cidade pequena. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 5, p. 624-639, 2023.
- Rogero-blanco, E. et al. Characteristics of a COVID-19 confirmed case series in primary care (COVID-19-PC project): a cross-sectional study. **BMC family practice**, v. 22, p. 1-9, 2021.
- Romero, D. E. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de saude publica**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.

Romero, D. E. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de saude publica**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.

Romero, Dalia Elena et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de saude publica**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.

Salman, D. et al. Impacto das restrições sociais durante a pandemia de COVID-19 nos níveis de atividade física de adultos com idade entre 50 e 92 anos: uma pesquisa de base do estudo de coorte prospectivo CHARIOT COVID-19 Rapid Response. **BMJ aberto**, v. 8, p. e050680, 2021.

Schleicher, M. L. et al. Repercussões da covid-19 na terceira idade: percepções dos idosos. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e-11796, 2022.

Schrempft, Stephanie et al. Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. **BMC public health**, v. 19, p. 1-10, 2019.

Schütz, D. M. et al. Relationship between loneliness and mental health indicators in the elderly during the COVID-19 pandemic. **Psico-USF**, v. 26, p. 125-138, 2022.

Silva Júnior, M. D. Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, p. e200319, 2021.

Silva, Joice Kelly et al. A relação entre a infecção por coronavírus e susceptibilidade a transtornos mentais e o risco de suicídio: o que a literatura tem evidenciado?. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2020.

Silva, S. S.; Brandão, G. C. G.; Araújo, K. M. F. A. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, society and development**, v. 9, n. 7, p. e392974244-e392974244, 2020.

Siqueira, D. P.; Tatibana, C. A Pandemia da covid-19 os Desafios para Tutela dos Direitos da Pessoa Idosa e Ação Civil Pública como Instrumento de Efetivação. **Duc In Altum-Cadernos de Direito**, v. 14, n. 32, 2022.

Souza, D. F. C. et al. Repercussões do isolamento social na pandemia em pessoas idosas assistidas pela atenção primária à saúde. **Nursing (São Paulo)**, v. 26, n. 302, p. 9787-9792, 2023.

Sousa, A. B. R.; Silva, F. F. M. Promoção à saúde biopsicossocial de idosos em tempos de pandemia por meio da musicoterapia. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 1, n. 1, 2021.

Souza, J. H. A. Isolamento social versus qualidade de vida dos idosos: um olhar multiprofissional frente à pandemia do Covid-19. **Pubsaúde, Maringá**, v. 3, p. 1-2, 2020.

Souza, D. F. C. et al. Repercussões do isolamento social na pandemia em pessoas idosas assistidas pela atenção primária à saúde. **Nursing (São Paulo)**, v. 26, n. 302, p. 9787-9792, 2023.

- Tavares, D. M. S. et al. Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e78473, 2022.
- Teich, Vanessa Damazio et al. Características epidemiológicas e clínicas dos pacientes com COVID-19 no Brasil. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.
- Tomaz, S. A. et al. Loneliness, wellbeing, and social activity in Scottish older adults resulting from social distancing during the COVID-19 pandemic. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 9, p. 4517, 2021.
- Torres, J. R. A. et al. COVID-19 en pediatría: aspectos clínicos, epidemiológicos, inmunopatogenia, diagnóstico y tratamiento. **Revista Cubana de Pediatría**, v. 92, 2020.
- Ursi, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura** [Dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
- Viana, S. A. A.; Lima, S. M.; Lima, P. T. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19: uma revisão literária. **Diálogos em saúde**, v. 3, n. 1, 2020.
- Wan, Y. et al. Receptor recognition by novel coronavirus from Wuhan: An analysis based on decade-long structural studies of SARS. **J Virol**, v. 94, p. 1–9, 2020.
- Wang, Dawei et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. **Jama**, v. 323, n. 11, p. 1061-1069, 2020.
- Wenjing, G. G.; Liming, L. L. Advances on pre symptomatic or asymptomatic carrier transmission of covid - 19. **Chinese Journal of Epidemiology**, v. 41, p. 1-10 2020.
- Who - World Health Organization. Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease (COVID19) and Considerations during Severe Shortages Interim Guidance. **World Health Organization (WHO)**; Genebra, 2020b.
- Who. World Health Organization (WHO). **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. [Internet], 2020.
- Yu, Bin et al. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in patients with cardiovascular disease: a 10-year follow-up study. **Psychosomatic medicine**, v. 82, n. 2, p. 208-214, 2020.
- Zhou, P. et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. **Nature**, v. 579, n. 7798, p. 270-273, 2020.