

ARTIGO DE REVISÃO

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA POR COVID 19 NA SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REPERCUSSIONS OF THE COVID 19 PANDEMIC ON THE HEALTH OF ELDERLY PEOPLE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Aline Martinelli Piccinini¹ Fátima Ferretti²

¹ Graduada em Fisioterapia. Mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Docência Universitária pela Universidade Nacional Tecnológica - Buenos Aires/Argentina. Professora da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, vinculada ao curso de fisioterapia. E-mail: alinepiccinini@unochapeco.edu.br

² Graduada em Fisioterapia. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. E-mail: mail:ferrettifisio@yahoo.com.br

Resumo

O presente artigo tem por objetivo descrever as repercussões da pandemia por covid-19 na saúde da pessoa idosa brasileira. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa, com protocolo de pesquisa avaliado e validado por pesquisadores da área, resultando na análise de 15 artigos publicados sobre os idosos brasileiros em tempos de pandemia de covid-19. Como resultados, emergiram três categorias: 1. Repercussões do isolamento social na vida das pessoas idosas; 2. Impactos da pandemia na saúde mental das pessoas idosas; e 3. Mortalidade por covid em idosos: repercussões na vida das pessoas idosas. Os estudos evidenciaram, principalmente, que dentre as repercussões, as inseguranças e medos vivenciados no período de isolamento foram os mais relatados, também, o alto índice de sintomas depressivos, com maior prevalência nas mulheres. Ainda, o desenvolvimento de novas aprendizagens de autocuidado, como o uso da máscara, do álcool gel e/ou a lavagem das mãos, além de experienciarem muitas perdas, já que quanto maior a idade, maior era risco de óbito. Sintetiza-se que a pandemia produziu diferentes repercussões na vida dos idosos, e que muitos, ficaram com sequelas, físicas e psicológicas, que necessitam de atenção e cuidado nesse tempo pós-pandêmico. Igualmente, a necessidade de fortalecer as políticas públicas sociais e de saúde que atendam a este público, não somente em momentos de pandemia.

PALAVRAS-CHAVE

Idoso. Atenção à Saúde do Idoso. COVID-19.

Abstract

This article aims to describe the repercussions of the Covid-19 pandemic on the health of Brazilian elderly people. To this end, an integrative review was carried out, with a research protocol evaluated and validated by researchers in the field, resulting in the analysis of 15 articles published about Brazilian elderly people in times of the covid-19 pandemic. As results, three categories emerged: 1. Repercussions of social isolation on the lives of elderly people; 2. Impacts of the pandemic on the mental health of older people; and 3. Covid mortality in the elderly: repercussions on the lives of elderly people. The studies showed, mainly, that among the repercussions, the insecurities and fears experienced during the period of isolation were the most reported, as well as the high rate of depressive symptoms, with greater prevalence in women. Furthermore, the development of new self-care learning, such as using a mask, alcohol gel and/or washing hands, in addition to experiencing many losses, since the older they are, the greater the risk of death. It is summarized that the pandemic had different repercussions on the lives of the elderly, and that many were left with physical and psychological

consequences, which require attention and care in this post-pandemic time. Likewise, the need to strengthen public social and health policies that serve this public, not only in times of pandemic.

KEYWORDS

Elderly. Elderly health care. COVID-19.

1 Introdução

Em dezembro de 2019, o coronavírus SARS-CoV-2, causador da Coronavírus disease (covid-19), identificado na cidade de Wuhan (China), após uma série de casos de pneumonia, se alastrou rapidamente pelo mundo. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarava situação de pandemia (Pan American Health Organization, 2021; Vilelas, 2020; World Health Organization, 2020a), devido a facilidade de propagação e aumento exponencial do número de contágios, que causou a morte de milhões de pessoas no mundo inteiro, sendo que as pessoas idosas foram consideradas como um dos grupos de risco (World Health Organization, 2020b).

Na primeira semana de abril de 2020, o Brasil se encontrava em emergência de saúde pública nacional, com estado de transmissão comunitária declarado em 20 de março de 2020 (Brasil, 2020d). Iniciávamos, então, uma corrida contra o tempo num país continental e com mais de 220 milhões de habitantes, de estruturar o sistema de saúde para tratar, cuidar e orientar as pessoas. Insegurança, medo e vários outros desafios foram vivenciados até que se pudesse organizar uma rede de cuidado e assistência abrangente e resolutiva, em tão pouco tempo, em todo o território nacional. Sistemas de saúde colapsaram, profissionais trabalharam exaustivamente, adoeceram no exercício da função e até o desenvolvimento da primeira vacina, em 23 de dezembro de 2021, as expectativas de controle não eram boas (Brasil, 2020d).

Pesquisas demonstram que pessoas idosas tem maior risco de óbito e que a presença de outras enfermidades e comorbidades, aumenta o risco de desfechos desfavoráveis (Silva *et al.*, 2022; Shahid *et al.*, 2020; Zhang, 2020). Ao analisar a distribuição dos óbitos por faixa etária no Brasil e no mundo foi observado que a letalidade é maior nas pessoas idosas, principalmente, naquelas que possuem comorbidades associadas, sendo que 69,3% dos óbitos ocorreram em pessoas com mais de 60 anos, destes, 64% apresentavam, ao menos, um fator de risco (Brasil, 2020b).

A população idosa vivenciou diferentes desafios, entre eles o isolamento, o distanciamento da rede de apoio e dos familiares que trabalhavam, o que produziu quadros de solidão, aumento de sintomas depressivos e de ansiedade, além de ter de lidar com a perda de amigos e/ou familiares, e com as inseguranças devido as informações desencontradas, o que aumentava o medo em relação ao futuro (Buenaventura *et al.*, 2020; Van *et al.*, 2020).

Diante do contexto exposto, o objetivo desse estudo foi sistematizar, através de uma revisão integrativa as repercussões do tempo pandêmico na vida e saúde de idosos brasileiros.

Considerando o contexto da pandemia de COVID-19, este estudo tem como objetivo descrever as consequências da pandemia na saúde de idosos brasileiros, com ênfase nas repercussões observadas durante os períodos mais críticos da crise sanitária.

2 Metodologia

Essa pesquisa se caracteriza como uma revisão integrativa (RI) da literatura, fundamentada nos pressupostos de Ganong (1987). A RI iniciou com a construção de um protocolo de pesquisa, avaliado e validado por pesquisadores da área, com as seguintes etapas: **identificação do tema e seleção da questão de**

pesquisa - construída a pergunta norteadora que expõe a relevância da temática, determinando, assim, o objetivo deste estudo; **definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e seleção da amostra** - seguiu-se um protocolo de pesquisa, formulado com base na literatura, fundamental para direcionar o percurso da metodologia e para reduzir os possíveis vieses no estudo; **coleta de dados** – a partir das bases de dados elencadas foi realizada a coleta de dados secundários, incluindo os estudos selecionados em tabela elaborada a partir do Microsoft Excel; **análise crítica dos estudos incluídos** – seguindo o objetivo e protocolo de pesquisa, foi realizada a análise, de forma sistemática e rigorosa, dos artigos incluídos no estudo; **discussão dos resultados** – os resultados foram discutidos, a partir da literatura, respondendo aos seus objetivos do estudo; e **apresentação dos dados** – os dados estão apresentados em forma de quadros e categorias analíticas.

Critérios de Elegibilidade e Estratégias de Busca

A base de dados utilizada foi da biblioteca virtual em saúde (BVS/BIREME), por congregar as seguintes bases: “**Ciências da Saúde em Geral**: [LILACS](#), [IBECs](#), [MEDLINE](#), [Biblioteca Cochrane](#), [SciELO](#), OPAS, dentre outras”, com [portal de evidências](#) sobre [revisões sistemáticas](#), [ensaios clínicos](#), [sumários de evidência](#), [avaliações econômicas em saúde](#), [avaliações de tecnologias em saúde](#), diretrizes para prática clínica. Apresenta, ainda, as seguintes áreas especializadas: BIOÉTICA, CidSaúde, DESASTRES, HISA, LEYES, MEDCARIB, REPIDIS CA e organismos internacionais: PAHO, WHOLIS (BIREME/OPAS/OMS).

As estratégias de buscas foram realizadas com base nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no mês de setembro de 2022, acessando o item “pesquisa na BVS”, busca avançada, usando o cruzamento dos seguintes descritores e sinônimos: idoso “or” idosos “or” idosa “or” idosas “or” pessoa de idade and coronavírus “or” covid-19 “or” SARS-CoV-2, selecionando título e resumo, filtrando os artigos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, sem limite de tempo.

Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e seleção da amostra

Foram incluídos apenas artigos científicos disponíveis no modo on-line no formato completo; publicados em qualquer período na base; sem delimitação de recorte temporal; nos idiomas português, inglês e espanhol; e que incluíam a população idosa brasileira vivendo na comunidade durante a pandemia do covid-19, do período de 2020 à 2022. Já os trabalhos excluídos foram aqueles: que não estavam disponíveis no formato completo de modo on-line; estudos duplicados; estudos de revisão; artigos teóricos; aqueles cujas informações contidas no resumo eram insuficientes para uma análise primária; trabalhos que não estavam no formato de artigos científicos; estudos que, após leitura do respectivo resumo, não correspondiam ao tema investigado e estudos em que a população não era de idosos brasileiros.

Após a seleção dos estudos, os artigos incluídos foram codificados para facilitar a organização e apresentação dos resultados. Cada estudo foi identificado por uma nomenclatura específica, utilizando a abreviação ‘E’, seguida de um número sequencial correspondente à ordem de inclusão.

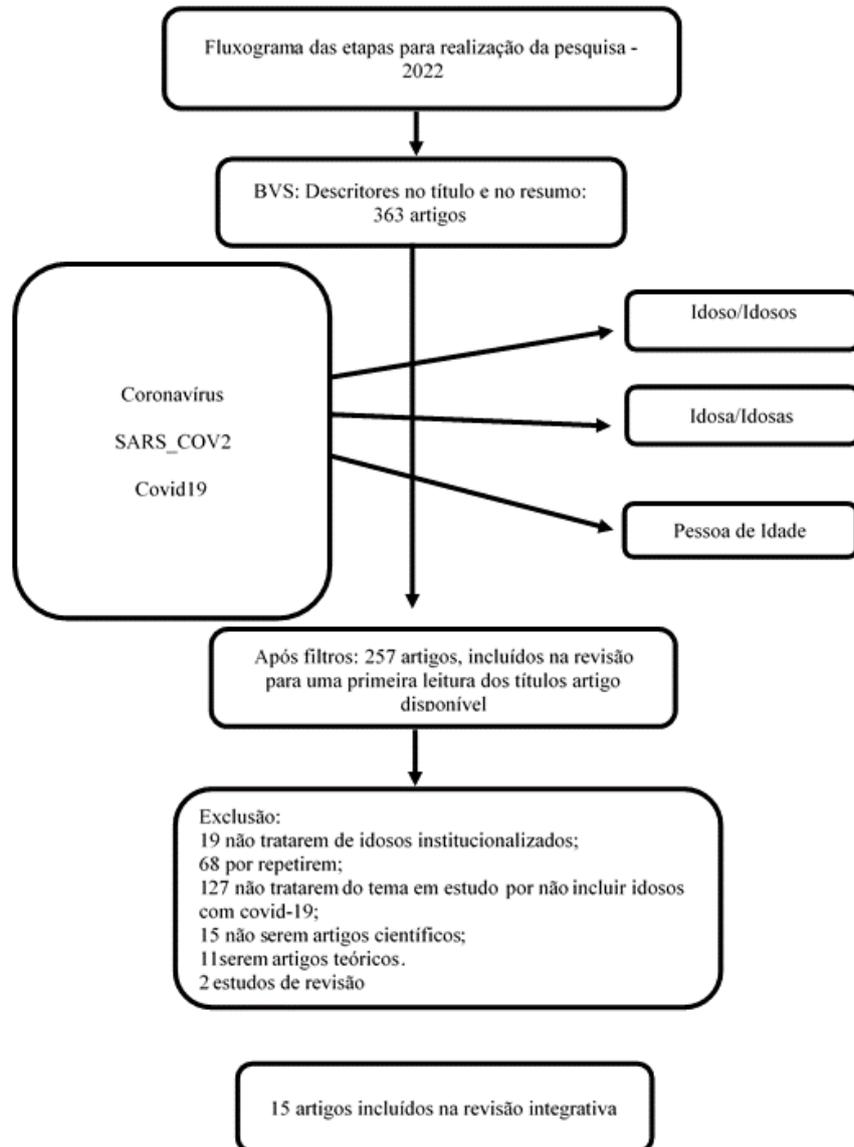
Análise crítica dos estudos incluídos

Após a leitura na íntegra dos artigos, foram extraídos alguns itens (título, ano de publicação, periódico, tipo de pesquisa, amostra, instrumentos de coleta de dados, método de análise dos dados, objetivos e principais resultados), que alimentaram uma matriz construída para organização e análise dos dados. Na sequência, os artigos foram agrupados por similaridade de temas na matriz, de acordo com a análise de dois avaliadores independentes. Os parâmetros discordantes foram analisados por pesquisadores distintos, havendo consenso das pesquisadoras sobre a versão final dos agrupamentos temáticos. A análise de dados seguiu a proposição de Minayo (2006), com uso da técnica de análise de conteúdo temático.

3 Resultados

A busca inicial gerou 363 artigos, que após aplicação dos filtros (artigo disponível on-line na forma completa, idioma inglês, português e espanhol) resultou em 257 artigos, incluídos na revisão para uma primeira leitura dos títulos. Após essa leitura foram excluídos 19 por tratarem de idosos institucionalizados, 68 por repetição, 127 por não tratarem do tema de interesse deste estudo, 26 por serem estudos teóricos ou não estarem no formato de artigo científico e 2 estudos de revisão integrativa. Desse modo, foram incluídos 15 artigos nessa revisão, organizados numa matriz de análise e sistematizados em categorias (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que integraram a revisão integrativa (2022)



Fonte: Autoria própria (2023).

Dos 15 artigos incluídos nessa RI, após análise de conteúdo temática (Minayo, 2006) emergiram três categorias: 1. Repercussões do isolamento social na vida das pessoas idosas; 2. Repercussões da pandemia na saúde mental das pessoas idosas; 3. Mortalidade por covid em idosos: repercussões na vida das pessoas idosas.

O Quadro 1 apresenta os 15 artigos incluídos nessa RI, organizados conforme ano, tipo de estudo, população, autor, título e periódico.

Quadro 1 - Artigos incluídos na revisão integrativa

Nº	Ano	Tipo de estudo	População	Autor/ Título/ Periódico
E01	2020	Pesquisa quantitativa transversal	8.611 entrevistas com idosos	BARROS, A. J. <i>et al.</i> Padrões de distanciamento social em nove cidades gaúchas: estudo Epicovid19/RS. Revista de Saúde Pública.
E02	2020	Pesquisa quantitativa longitudinal de base domiciliar	6.149 idosos	LIMA-COSTA, M. <i>et al.</i> Distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros: iniciativa ELSI-COVID-19. Cadernos de Saúde Pública.
E03	2020	Pesquisa quantitativa, transversal	123 idosos	TAVARES, D. M. S. <i>et al.</i> Idosos que moram sozinhos: conhecimentos e medidas preventivas frente ao novo coronavírus. Revista Latino-Americana de Enfermagem.
E04	2020	Pesquisa quantitativa, descritiva com dados secundários	Notificações no Sistemas de informação em saúde para a vigilância de casos e óbitos por COVID-19 de idosos	GALVÃO, M. H. R.; RONCALLI, A. G. Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados. Revista Brasileira de Epidemiologia.
E05	2020	Pesquisa quantitativa, observacional e ecológica	Boletins epidemiológicos dos estados brasileiros, totalizando 82.161 casos de idosos	BARSOSA, I. R. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.
E06	2020	Pesquisa quantitativa, transversal	4.035 idosos	OLIVEIRA, D. C. <i>et al.</i> Dificuldade em atividades de vida diária e necessidade de ajuda em idosos: discutindo modelos de distanciamento social com evidências da iniciativa ELSI-COVID-19. Cadernos de Saúde Pública.
E07	2020	Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória	276 idosos	LINS, C. de F. M. <i>et al.</i> Ócio, Lazer e Tempo Livre das Velhices em Quarentena: Perspectivas Psicossociais de um Estudo Brasileiro. LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer.
E08	2020	Pesquisa quantitativa, descritiva com dados secundários	64.348 domicílios de idosos	BORGES, G. M.; CRESPO C. D. Aspectos demográficos e socioeconômicos dos adultos brasileiros e a COVID-19: uma análise dos grupos de risco a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Cadernos de Saúde Pública.
E09	2021	Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva	9.173 idosos	ROMERO, D. E. <i>et al.</i> Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. Cadernos de Saúde Pública.

E10	2021	Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva	338 idosos	FIORILLO, R. G. <i>et al.</i> Alterações na rotina diária e percepções de vida de adultos idosos devido à pandemia de doença pelo coronavírus 2019 (COVID19). Geriatr Gerontol Aging.
E11	2021	Pesquisa qualitativa	14 idosos	GOMES, M. A. C. <i>et al.</i> Vivência de idosos diante do isolamento social na pandemia da COVID-19. Revista Rene.
E12	2021	Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva	900 idosos	SILVA PEREIRA-ÁVILA, F. M. V. <i>et al.</i> Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da COVID-19. Revista Texto & Contexto Enfermagem.
E13	2021	Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva	384 idosos	FERREIRA, H. G. Saúde mental e crenças sobre Covid-19 em idosos e idosas usuários da internet. Revista Paidéia.
E14	2021	Pesquisa quantitativa, de natureza ecológica	Dados censitários de idosos	PASSOS, V. M. A. <i>et al.</i> Maior mortalidade durante a pandemia de COVID-19 em áreas socialmente vulneráveis em Belo Horizonte: implicações para a priorização da vacinação. Revista Brasileira de Epidemiologia.
E15	2022	Pesquisa qualitativa, estudo de casos múltiplos	15 idosos	LOPES T. O. <i>et al.</i> Interdependência na adesão terapêutica de idosos hipertensos durante a pandemia de COVID-19. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
TOTAL: 15				

Fonte: A autoria própria (2023).

4 Discussão

A partir dos resultados, é possível verificar emergiram três categorias: 1. Repercussões do isolamento social na vida das pessoas idosas; 2. Impactos da pandemia na saúde mental das pessoas idosas; e 3. Mortalidade por covid em idosos: repercussões na vida das pessoas idosas. Essas categorias serão tratadas a seguir.

Repercussões do isolamento social na vida das pessoas idosas

Nesta categoria, foram incluídos nove manuscritos (E01, E02, E03, E06, E07, E09, E11, E12 e E15), todos os artigos evidenciaram que os idosos viveram - em maior ou menor tempo - períodos de isolamento como medida protetiva. No início da pandemia a falta de tratamento efetivo ou vacina, aliado à elevada taxa de transmissão do vírus, fez com que os países adotassem medidas protetivas para evitar o contágio e reduzir a taxa de transmissão, bem como, o colapso dos sistemas de saúde. Dentre as medidas preventivas adotadas estão o uso de máscaras, o distanciamento e o isolamento social (Banerjee; Rai, 2020; Delen; Eryarsoy; Davazdahemami, 2020). Cabe destacar que no início da pandemia, para que os serviços de saúde pudessem suprir as necessidades da população, a ênfase se deu no distanciamento social, a fim de diminuir o número de casos e reduzir a procura pelos serviços de saúde (Alves; De Oliveira Magalhães, 2020).

O distanciamento social foi classificado em vertical e horizontal, sendo que os dois foram considerados adequados nas situações de transmissão comunitária (Wilder-Smith; Freedman, 2020). O distanciamento vertical corresponde aquelas medidas de isolamento apenas para os grupos de risco que deviam permanecer em suas residências, já o horizontal, representava medidas mais restritivas e destinadas a toda população, que

permitia a circulação apenas para os serviços essenciais, e ainda, a forma mais rígida ficou conhecida como lockdown, ou seja, o bloqueio total da circulação (Carvalho; Ninomiya; Shiomatsu, 2023), que era aplicada quando se tinha por objetivo a redução drástica do contato social (Wilder-Smith; Freedman, 2020).

A decisão sobre as medidas de distanciamento a serem adotadas se deu em função do nível de gravidade e números de casos, com a finalidade de reduzir o contágio e o número de óbitos e, conseqüentemente, para evitar o colapso do sistema de saúde (Moraes, 2020).

Os manuscritos E01, E02 e E06, concluíram que as mulheres idosas saíram do isolamento apenas para a realizar atividades essenciais, tais como comprar remédio e alimentos, como também acessar a assistência à saúde. O E02 concluiu que os idosos mais velhos, de ambos os sexos, foram muito mais propensos a permanecer em casa, em comparação aos mais jovens, sendo as saídas realizadas para a aquisição de itens básicos (alimentos e medicamentos). Ainda, ao comparar as saídas entre mulheres e homens, a pesquisa aponta que eles saíram com maior frequência para trabalhar e se exercitar, e elas, em sua maioria, eram para atendimento à saúde.

A pesquisa E01 analisou os indicadores de distanciamento social e observou que os padrões de distanciamento social variaram por cidade e entre subgrupos com diferentes características sociodemográficas. Os idosos foram o grupo que permaneceu maior tempo em isolamento, em função de constituírem um dos principais grupos de risco e com maior risco de complicações e evolução para casos graves (Hammerschmidt; Santana, 2020).

Ao longo do período pandêmico foi observado uma disputa de narrativas sobre qual distanciamento, vertical ou horizontal, seria suficiente para conter a propagação do vírus e diminuir a mortalidade. A maioria dos estudos, nacionais e internacionais, indicavam a maior efetividade do isolamento horizontal, em detrimento do isolamento vertical para achatamento da curva epidêmica quando estava em ascensão (Briscese *et al.*, 2020; Chudik; Pesaran; Rebucci, 2020; Jarvis *et al.*, 2020; Lima-Costa *et al.*, 2020; Matrajt; Leung, 2020; Wu; Mcgoogan, 2020), o que justificou os diferentes momentos de isolamento adotados no Brasil.

Três artigos (E02, E03 e E11) concluíram que outras medidas de prevenção foram adotadas, além do isolamento, são elas, o uso da máscara, do álcool gel e/ou a lavagem das mãos com água e sabão. As medidas mais comuns foram o incentivo a higienização das mãos, limpeza e desinfecção de superfícies com álcool 70%, adoção do uso de máscaras faciais e medidas de distanciamento social (Aquino *et al.*, 2020; Berriós *et al.*, 2020; Brasil, 2020a; Oliveira; Lucas; Iquiapaza, 2020; World Health Organization, 2020b). Cabe destacar, que o uso das máscaras foi uma medida global para prevenção da covid-19 (Adhikari *et al.*, 2020; Oliveira; Lucas; Iquiapaza, 2020; Tavares *et al.*, 2020) e que segue sendo incentivada em situações em que há aumento de casos de doenças respiratórias.

Outros três estudos (E11, E15 e E07), concluíram que as pessoas idosas em isolamento, estavam impregnadas de sentimentos de saudade, solidão, tristeza, falta de esperança, medo da morte e abandono, o que se configurou como um fator de risco para a saúde, pois, a solidão expõe a pessoa a sentimentos depressivos, já que muitos perdem o interesse por várias atividades (Santos *et al.*, 2020). No entanto, na pandemia essa medida se fez necessária para diminuir o contágio (Briscese *et al.*, 2020; Jarvis *et al.*, 2020; Lima-Costa *et al.*, 2020).

Segundo Da Silva Santos, Brandão e Araújo (2020), as conseqüências do isolamento prolongado são a presença de sentimentos negativos, emoções potencializadas pelo medo de estar distante de seus entes queridos e pelas preocupações já vividas com o avanço da idade. As pesquisas concluíram que dentre os desafios do cuidado à saúde, as repercussões psicológicas, como sentimento de frustração, impotência, passividade, carência, exclusão, raiva e solidão, foram vivenciadas pelos idosos, principalmente em decorrência da mudança da rotina e do distanciamento social (Noal *et al.*, 2020; Pereira-Ávila *et al.*, 2021).

Outro aspecto, observado em dois artigos (E10 e E11), foram as mudanças na rotina durante o período pandêmico, visto que a vida ficou mais centrada nas atividades do lar e da casa. Também foi dentro de casa e para dar conta de melhorar a resiliência frente a pandemia, que os estudos E07 e E11, mostraram um aumento nas atividades relacionadas ao espiritual, bem como, de reflexões sobre o amor, respeito e solidariedade.

Pesquisa realizada na Itália no período pandêmico, por Chirico e Nucera (2020), observou a importância das habilidades espirituais para aliviar o estresse e o sofrimento psíquico dos profissionais de saúde, bem como, dos pacientes e suas famílias. Segundo Lucchetti *et al.* (2021), é possível identificar na literatura científica, aspectos positivos relacionados a religiosidade e espiritualidade durante a pandemia. Para os autores, a espiritualidade, quando associada ao tratamento resulta na maior adesão e nível de esperança e menores taxas de medo, preocupação e tristeza.

O isolamento social foi uma medida que contribuiu para o retardo da transmissão da doença, mas, em contrapartida, aumentou a sensação de isolamento e solidão, fazendo com que os idosos buscassem novas estratégias para desenvolver a resiliência e mecanismos de enfrentamento para melhor conviver com o cenário pandêmico (Matrajt; Leung, 2020), como as práticas espirituais.

Stolz, Mayerl e Freidl (2021), em pesquisa realizada na Áustria, reforçaram que as medidas restritivas foram eficazes para a redução da propagação do vírus, porém, ocasionaram problemas psicológicos, sobretudo nos mais velhos que residiam sozinhos. Para os autores, no caso dos idosos, o isolamento social, por si só, já se configurou em um sofrimento, pois, significou um afastamento dos familiares e da rede de apoio, o que foi ampliado pelo momento vivido, aumentando a vulnerabilidade para os agravos de natureza psicológica.

Diante do exposto foi possível observar que as repercussões do isolamento produziram alterações na saúde mental dos idosos, aspecto que precisa ser considerado prioritário no cuidado a saúde desse segmento no tempo pós-pandemia.

Impactos da pandemia na saúde mental das pessoas idosas

Nessa categoria foram incluídos quatro artigos (E10, E11, E13 e E12) que concluíram que a pandemia produziu sintomas depressivos em pessoas idosas, com maior prevalência nas mulheres. O estudo E14 evidenciou que as mulheres tinham maior consciência da gravidade da doença, o que pode ter gerado maior preocupação e vulnerabilidade. Thapa *et al.* (2020) também evidenciam maior prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em mulheres idosas.

Outro aspecto importante a se mencionar, é que no período pandêmico, os índices de violência doméstica e sexual aumentaram em decorrência da maior permanência do homem no lar, o que, de certa forma, pode ter contribuído com esse aumento de quadros clínicos psíquicos nas mulheres (Souza; Souza; Praciano, 2020).

Santos *et al.* (2020a), ao realizarem uma revisão integrativa sobre a saúde mental de idosos na pandemia, observaram a ocorrência de transtornos mentais (depressão e ansiedade) e o aumento do nível de solidão. Corroborando, outros estudos também encontraram um aumento dos quadros de depressão, ansiedade, estresse, pânico e insônia, gerado pelo crescente nível de preocupação com o cenário pandêmico, o que elevou a carga emocional, o que gerou novos quadros ou agravou doenças mentais já existentes (Brooks *et al.*, 2020; Duan; Zhu, 2020; Yang *et al.*, 2020).

Portanto, as medidas adotadas para proteger a população do vírus também produziram consequências para a saúde mental. Essas medidas afastaram as pessoas dos seus amigos e familiares, gerando medo e incertezas (Brooks *et al.*, 2020), o que aumentou o nível de ansiedade (Lima *et al.*, 2020). Também a divulgação excessiva sobre o número crescente e diário de mortes por covid-19, no Brasil e no mundo, também gerou preocupação, ansiedade e medo nos idosos (Choi; Irwin; Cho, 2021; Ribeiro *et al.*, 2020). Da mesma forma, o isolamento e o distanciamento social aumentaram os sentimentos de solidão, depressão e a vulnerabilidade

para práticas suicidas (Morlett Paredes *et al.*, 2020; Santini *et al.*, 2020), o que impactou fortemente, de modo negativo, na saúde mental dos idosos.

O estudo E12, realizado em todas as regiões do Brasil com participação de 900 idosos, concluiu que a variável renda foi apontada como fator preditor de sintomas depressivos. Estudo realizado na China também evidenciou que um dos impactos da pandemia pode ter sido, justamente, a fragilidade financeira, pessoas que experimentaram perdas econômicas ou dificuldades para garantir a sustentabilidade apresentaram níveis maiores de ansiedade e depressão do que os demais (Lei *et al.*, 2020). Aspecto que ressalta a importância do suporte ou ajuda financeira da comunidade ou governo para aqueles que dispõem de baixa renda.

Nessa categoria, foi possível perceber que, além dos impactos sociais e econômicos, a pandemia de covid-19 trouxe repercussões para a saúde mental da população, de forma especial, às mulheres idosas. Há que se enfatizar a importância do mapeamento precoce dos sinais e sintomas de sofrimento psíquicos da pessoa idosa, a tempo de intervir e evitar desfechos desfavoráveis (Hammerschmidt; Santana, 2020). Embora os idosos tenham vivenciado diferentes tipos de sofrimento, perdas e preocupações nesse tempo pandêmico, também tiveram novos aprendizados, que podem fundamentar ações de cuidado a saúde em outros tempos e cenários.

Mortalidade por covid em idosos: repercussões na vida das pessoas idosas

Os estudos incluídos nessa categoria (E04, E05, E08 e E14) concluíram que os indivíduos com idade acima de 80 anos têm maior risco de óbito por covid. Além desse público, ainda seriam mais vulneráveis as pessoas com menor escolaridade, maior número de comorbidades e, pretos e pardos, configurando um grupo com maior vulnerabilidade de contágio e evolução para os casos graves.

Levin *et al.* (2020) concluíram que existe uma forte relação entre a idade e mortalidade pelo vírus, em que quanto maior a idade, maior o risco. Ademais, os estudos apontam que as medidas de saúde pública para mitigar as infecções nos adultos mais velhos podem reduzir, substancialmente, o número total de óbitos. Ainda, a concomitância com a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade foram associadas aos casos graves de covid-19 (Imam *et al.*, 2020).

Yanez *et al.* (2020) ponderam que no caso dos idosos, o aumento da mortalidade pode ser explicado pela maior prevalência de comorbidades nessa faixa etária. Pesquisa de Romero *et al.* (2021), concluiu que o perfil de saúde da população idosa brasileira é de alto risco para uma evolução de caso grave com covid-19, já que a prevalência de doenças crônicas é alta, ademais, a falta de diagnóstico rápido e precoce representou uma grande dificuldade para a proteção e prevenção da gravidade no Brasil, o que é confirmado pelo baixo percentual de idosos que fizeram o teste da covid-19.

Quanto a incidência de mortalidade por covid-19 por regiões no Brasil, o estudo E06 evidenciou uma maior taxa no estado do Pará, 763,37 casos por 100 mil idosos e 219,06 óbitos. Já a menor incidência foi observada no estado Bahia, com 28,24 casos por 100 mil idosos. Em relação à letalidade a menor taxa foi em Santa Catarina (8,05%). Já o estudo E16, demonstrou que a taxa de mortalidade por covid-19 por idosos aumenta com a maior vulnerabilidade dessas pessoas.

As diferenças de saúde entre grupos de pessoas não podem ser explicadas por fatores exclusivamente biológicos, mas sim, com um olhar focado nos determinantes da saúde, como fatores sociais e de vida, que influenciam a ocorrência de problemas e podem produzir riscos para população (Buss; Pellegrini Filho, 2007; Souza; Silva; Silva, 2013). Isso porque, “as diferenças de saúde parecem resultar de hábitos e comportamentos construídos socialmente e, principalmente, de fatores que estão fora do controle direto do indivíduo ou do grupo” (Souza; Silva; Silva, 2013, p. 47). Assim, é possível inferir que as questões de vulnerabilidade econômica, cultural, étnico/racial e social também influenciaram nas questões de maior contágio e risco durante a pandemia.

A covid-19 deixou mais visível a grande desigualdade social do Brasil, uma vez que a população mais pobre e vulnerável foi a que apresentou maiores riscos de contaminação e dificuldade para adotar as medidas protetivas (Bardi *et al.*, 2020). O coronavírus teve maior contágio nas classes sociais mais pobres, principalmente os moradores das periferias das grandes cidades, e no que se refere aos moradores do interior, os mais afetados foram as pessoas com baixo acesso aos serviços de saúde, saneamento básico e condições de moradia insalubres, com maior letalidade nos povos indígenas, ribeirinhos e quilombolas (Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2020).

Em uma sociedade estruturada por relações desiguais, os desdobramentos da covid-19 penalizam grupos vulneráveis que, historicamente, foram negligenciados (/ Carvalho, 2020; Santos *et al.*, 2020b). Nesse contexto pandêmico, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde estão entre os mais atingidos, inclusive com maior risco de óbito (Santos *et al.*, 2020b). As desigualdades sociais entre grupos são problemas globais e pontos essenciais a serem discutidos na reestruturação das redes de saúde.

Além disso, quando se observa a proporção de óbitos, quase metade do total deles ocorreu, justamente, pela covid no ano de 2020 (Brasil, 2020c), período anterior a disponibilização da vacina. Os primeiros imunizantes ficaram prontos na metade de 2020 (Portal do Butantan, 2023), com o começo da vacinação no mundo em dezembro do mesmo ano.

No Brasil, a vacina foi disponibilizada para a população na data de 17 de janeiro de 2021 (Agência Senado, 2021). Em 5 de janeiro de 2023, tínhamos no mundo 5.064.058.432 de pessoas totalmente vacinadas, o Brasil contabilizava 13.210.738.959 doses da vacina aplicadas, em abril de 2023, entre os idosos de 60 a 65 anos eram 949,7 mil doses realizadas; 1 milhão nas pessoas de 65 a 69 anos; 1,2 milhão entre 70 a 74 anos; 882,5 mil no público de 75 a 79 anos e 989,8 mil nos idosos de 80 anos ou mais (Worldwide, 2023).

A prevalência e a mortalidade por covid-19 em idosos está relacionada às comorbidades, que compõe um quadro de desfechos desfavoráveis na evolução da doença, o que evidencia a necessidade de acompanhar a longo prazo os idosos no pós-covid, visto que são várias as complicações e sequelas que precisam ser tratadas e acompanhadas nessa fase.

5 Conclusões

Esta revisão integrativa concluiu que as repercussões da pandemia na vida dos idosos se deram a partir do que os idosos vivenciaram - em maior ou menor tempo – nos períodos de isolamento, que se constituíram como medida protetiva para evitar o contágio. Além dos impactos sociais e econômicos, a pandemia da covid-19 trouxe repercussões na saúde mental da população idosa e deixou mais visível a grande desigualdade social do Brasil, uma vez que a população mais pobre e vulnerável foi a que apresentou maior risco de contaminação e dificuldade para adotar as medidas protetivas.

Referências

ADHIKARI, Sasmita Poudel *et al.* Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. **Infectious diseases of poverty**, [s.l.], v. 9, n. 1, p. 1-12, 2020.

AGÊNCIA SENADO. **Agência Senado Brasil poderia ter sido primeiro do mundo a vacinar, afirma Dimas Covas à CPI**. 27 maio 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/27/brasil-poderia-ter-sido-primeiro-do-mundo-a-vacinar-afirma-dimas-covas-a-cpi>. Acesso em: 14 jan. 2023.

ALMEIDA, Luciane; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. O. Autocuidado do Idoso: revisão sistemática da literatura. **Revista Espacios**, Caracas, v. 38, n. 28, p. 3, 2017.

ALMEIDA, Patty Fidelis de; CASOTTI, Elisete; SILVÉRIO, Rafaela Fidelis Lima. Trajetórias assistenciais de usuários com COVID-19: das medidas preventivas à reabilitação. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, 2023.

ALVES, Alex Nascimento; DE OLIVEIRA MAGALHÃES, Isabella Medeiros. Implicações na saúde mental de idosos diante do contexto pandêmico da COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 93, p. e020005-e020005, 2020.

AQUINO, Estela M. L. de *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 2423-2446, 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da COVID-19**. 2. ed. Rio de Janeiro: Abrasco, 2020.

BANERJEE, Debanjan; RAI, Mayank. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. **International journal of social psychiatry**, [s.l.], v. 66, n. 6, p. 525-527, 2020.

BARDI, Giovanna *et al.* Pandemia, desigualdade social e necropolítica no Brasil: reflexões a partir da terapia ocupacional social/Pandemic, social inequality and necropolitics in Brazil: reflections from social occupational therapy. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 496-508, 2020.

BARROS, Aluisio J. D. *et al.* Padrões de distanciamento social em nove cidades gaúchas: estudo Epicovid19/RS. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, 2020.

BERRÍOS, Carlos Flores *et al.* Prevencion y medidas de proteccion frente a la infeccion por sars-cov-2. **Neumología Pediátrica**, Santiago, v. 15, n. 2, p. 308-316, 2020.

BRASIL. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. **Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros - TIC Domicílios 2019**. 2019. Disponível em: <http://www.CGI.br/NIC.br>. Acesso em: 7 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)**. Brasília: DF, 2020a. (Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n. 04/2020).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**. Brasília: Ministério da Saúde, n. 43, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial 16**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2020d.

BRASIL. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Brasília, DF, 2020f. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRISCESE, Guglielmo *et al.* **Compliance With Covid-19 Social-distancing measures in italy: the role of expectations and duration**. Cambridge: National Bureau of Economic Research, 2020.

BROOKS, Samantha K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The lancet**, Londres, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.

BUENAVENTURA, Robert D.; HO, Jacqueline B.; LAPID, Maria I. COVID-19 and mental health of older adults in the Philippines: a perspective from a developing country. **International psychogeriatrics**, Londres, v. 32, n. 10, p. 1129-1133, 2020.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 77-93, 2007.

CARVALHO, Laura. **Curto-Circuito: o vírus e a volta do Estado**. São Paulo: Todavia, 2020.

CARVALHO, Ricardo Tadeu de; NINOMIYA, Vitor Yukio; SHIOMATSU, Gabriella Yuka. **Distanciamento Social**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/108-distanciamento-social>. Acesso em: 14 abr. 2023.

CHUDIK, Alexander; PESARAN, M. Hashem; REBUCCI, Alessandro. Voluntary and mandatory social distancing: Evidence on COVID-19 exposure rates from Chinese provinces and selected countries. **National Bureau of Economic Research**, Cambridge, 2020.

CHOI, Hanbyul; IRWIN, Michael R.; CHO, Hyong. Impacto do isolamento social na saúde comportamental em idosos: revisão sistemática. **World J Psychiatry**, Califórnia, v. 5, n. 4, p. 432-438, 2015.

CHIRICO, Francesco; NUCERA, Gabriella. An Italian experience of spirituality from the coronavirus pandemic. **Journal of Religion and Health**, [s.l.] v. 59, n. 5, p. 2193-2195, 2020.

DA SILVA SANTOS, Stephany; BRANDÃO, Gisetti Corina Gomes; ARAÚJO, Kleane Maria da Fonseca Azevedo. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, society and development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 7, 2020.

DELEN, Dursun; ERYARSOY, Enes; DAVAZDAHAMAM, Behrooz. No place like home: cross-national data analysis of the efficacy of social distancing during the COVID-19 pandemic. **JMIR public health and surveillance**, Toronto, v. 6, n. 2, p. e19862, 2020.

DUAN, Li; ZHU, Gang. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **Lancet Psychiatry**, [s.l.], v. 7, n. 4, p. 300-302, 2020.

FIORILLO, Andrea; GORWOOD, Philip. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. **European psychiatry**, Cambridge, v. 63, n. 1, p. e32, 2020.

GANONG, Lawrence H. Integrative reviews of nursing research. **Research in nursing & health**, Toronto, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, 2020, 2020.

IMAM, Zaid *et al.* Older age and comorbidity are independent mortality predictors in a large cohort of 1305 COVID-19 patients in Michigan, United States. **Journal of internal medicine**, Califórnia, v. 288, n. 4, p. 469-476, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2016-2017**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/>. Acesso em: 7 mar. 2023.

JARVIS, Christopher. I. *et al.* Quantifying the impact of physical distance measures on the transmission of COVID-19 in the UK. **BMC medicine**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 1-10, 2020.

LEI, Lei *et al.* Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. **Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research**, Victoria, v. 26, p. e924609-1, 2020.

LEVIN, Andrew T. *et al.* Assessing the age specificity of infection fatality rates for COVID-19: systematic review, meta-analysis, and public policy implications. **European journal of epidemiology**, [s.l.], v. 35, n. 12, p. 1123-1138, 2020.

LIMA, Carlos Kennedy Tavares *et al.* The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry research**, [s.l.], v. 287, p. 112915, 2020.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda *et al.* Distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, p. e00193920, 2020.

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. **International Journal of Social Psychiatry**, [s.l.], v. 67, n. 6, p. 672-679, 2021.

MATRAJT, Laura; LEUNG, Tiffany. Evaluating the effectiveness of social distancing interventions to delay or flatten the epidemic curve of coronavirus disease. **Emerging infectious diseases**, [s.l.], v. 26, n. 8, p. 1740, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

- MORAES, Rodrigo Fracalossi de. **Covid-19 e medidas legais de distanciamento social:** descentralização das políticas, relação com o número de óbitos e análise do período de 27 de abril a 10 de maio de 2020. Brasília: IPEA, 2020. 28 p. (Nota Técnica, n. 19)
- MORLETT PAREDES, Alejandra *et al.* Qualitative study of loneliness in a senior housing community: the importance of wisdom and other coping strategies. **Aging & mental health**, [s.l.], v. 25, n. 3, p. 559-566, 2021.
- NOAL, Débora da Silva *et al.* Capacitação nacional emergencial em saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19: um relato de experiência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, p. 293-305, 2021.
- PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Epidemiological Update:** Coronavirus disease (COVID-19). PAHO: 23 dez. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-coronavirus-disease-covid-19-23-december-2021>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- PEREIRA-ÁVILA, Fernanda Maria Vieira *et al.* Factors associated with symptoms of depression among older adults during the covid-19 pandemic. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, 2021.
- OLIVEIRA, Adriana Cristina de; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. O que a pandemia da covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Colocando as pessoas em primeiro lugar na gestão de sua saúde:** nova diretriz da OMS sobre intervenções de autocuidado. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/23-06-2021-putting-people-first-in-managing-their-health-new-who-guideline-on-self-care-interventions>. Acesso em: 7 abr. 2024.
- PETROVA, Dafina *et al.* La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones. **Atención Primaria**, Barcelona, v. 52, n. 7, p. 496-500, 2020.
- PORTAL DO BUTANTAN. **A velocidade com que foi criada a vacina da Covid-19 é motivo de preocupação?** Especialista do Butantan responde. 2023. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/a-velocidade-com-que-foi-criada-a-vacina-da-covid-19-e-motivo-de-preocupacao-especialista-do-butantan-responde>. Acesso em: 12 jan. 2023.
- RAYMUNDO, Taiuani Marquine. **Aceitação de tecnologias por idosos.** 2013. 89 f. Dissertação (Mestrado em Bioengenharia) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, SP, 2013.
- RIBEIRO, Caique Jordan Nunes *et al.* Intervenções de restrição de mobilidade social durante a pandemia de COVID-19 e suas repercussões psicossociais no Brasil. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 1, 2020.

ROMERO, Dalia Elena *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, n. 37, v. 3, 2021.

SHAHID, Zainab *et al.* COVID-19 and older adults: what we know. **Journal of the American Geriatrics Society**, Nova Iorque, v. 68, n. 5, p. 926-929, 2020.

SANTINI, Ziggi Ivan *et al.* Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. **The Lancet Public Health**, Londres, v. 5, n. 1, p. e62-e70, 2020.

SANTOS, Stephany da Silva; BRANDÃO, Gisetti Corina Gomes; ARAÚJO, Kleane Maria da Fonseca Azevedo. Social isolation: a look health elderly mental during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 7, 2020.

SANTOS, Lúcia Helena Rack dos Santos *et al.* Grupo educativo e qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n.1, e178911893, 2020a.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos *et al.* População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 34, p. 225-244, 2020b.

SIETTE, Joyce; WUTHRICH, Viviana; LOW, Lee-Fay. Social preparedness in response to spatial distancing measures for aged care during COVID-19. **Journal of the American Medical Directors Association**, Toronto, v. 21, n. 7, p. 985-986, 2020.

SILVA, Carlos Eduardo Porto *et al.* O impacto da COVID-19 na população idosa com doença pulmonar crônica não transmissível. **Fisioterapia Brasil**, Petrolina, v. 23, n. 1, p. 128-151, 2022.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; SOUZA, Gustavo Fonseca de Albuquerque; PRACIANO, Gabriella de Almeida Figueredo. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, Recife, v. 20, p. 659-661, 2020.

SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Neuzianne de Oliveira. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da " questão social". **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, p. 44-56, 2013.

STOLZ, Erwin; MAYERL, Hannes; FREIDL, Wolfgang. The impact of COVID-19 restriction measures on loneliness among older adults in Austria. **European journal of public health**, [s.l.], v. 31, n. 1, p. 44-49, 2021.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos *et al.* Idosos que moram sozinhos: conhecimento e medidas preventivas frente ao novo coronavírus. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, 2020.

THAPA, Suraj B. *et al.* Maternal mental health in the time of the COVID-19 pandemic. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, [s.l.], v. 99, n. 7, p. 817, 2020.

VILELAS, José Manuel da Silva. O novo coronavírus e o risco para a saúde das crianças. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, 2020.

WILDER-SMITH, Annelies; FREEDMAN, David O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of travel medicine**, Oxford, v. 27, n. 2, p. taaa020, 2020.

WORLDWIDE. Coronavírus (Covid-19). **Vacinas**. 2023. Disponível em:

<https://news.google.com/covid19/map?hl=pt-BR&gl=BR&ceid=BR%3Apt-419&state=4>. Acesso em: 16 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2020 (COVID-19): situation report – 67**. Geneva: World Health Organization, 2020a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **CORONAVIRUS disease 2019 (COVID-19): situation report - 78**. Geneva: WHO, 2020b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance**. Geneva: WHO, 2020c. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 7 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development**. Geneva: WHO, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>. Acesso em: 16 abr. 2023

WU, Zunyou; MCGOOGAN, Jennifer M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **jama**, [s.l.], v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

YABRUDE, Angela Theresa Zuffo *et al.* Desafios das Fake News com idosos durante infodemia sobre COVID-19: experiência de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, 2020.

YANEZ, N. David *et al.* COVID-19 mortality risk for older men and women. **BMC public health**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 1-7, 2020.

YANG, Yuan. *et al.* Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, [s.l.], v. 7, n. 4, p. e19, 2020.

ZHANG, Wenhong. **Manual de prevenção e controle da Covid-19: segundo o Doutor Wenhong Zhang**. São Paulo: PoloBooks, 2020.

Submissão: 24/06/2024

Aceite: 31/12/2024

Como citar o artigo:

PICCININI, Aline Martinelli; FERRETI, Fátima. Repercussões da pandemia por COVID 19 na saúde das pessoas idosas: uma revisão integrativa. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e140433, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.140433