

COVID-19 E IMPACTOS EM IDOSOS

Natália Ribeiro Campos

RESUMO

A disseminação da Corona Vírus Deseade (Covid-19) no ano de 2020 é considerada a pandemia mais grave do mundo desde a chamada gripe espanhola que ocorreu em 1918. Com quase todos os países afetados, com mais de 150 milhões de casos confirmados, aproximadamente 2 milhões de mortes e uma redução significativa no Produto Interno Bruto (PIB) Mundial. Dessa maneira, os programas de reabilitação devem ser adaptados à gravidade da doença, idade do paciente, níveis de condicionamento físico anteriores e comorbidades pré-existentes. Nesse contexto, a pesquisa tem como objetivo investigar os impactos da pandemia em idosos através de revisão bibliográfica. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, de metodologia descritiva, apresentada de modo qualitativo. A coleta de dados foi realizada mediante busca eletrônica, nas bases de dados National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A temática em questão, foi desenvolvida no período de 2020 a 2022. Alguns dos efeitos já são conhecidos e necessitam ser tratados de maneira adequada segundo a necessidade de cada paciente, mas sem perder de vista as características da SARS-COV 2, que podem exigir cuidados e tratamentos diferenciados. É possível elencar que própria doença e o tratamento necessário podem gerar graves incapacidades e que um tratamento em tempo hábil pode ser imprescindível para a adequada reabilitação dos pacientes.

Palavras-Chave: Covid-19. Idosos. Medicina.

ABSTRACT

The spread of Corona Virus Deseade (Covid-19) in the year 2020 is considered the most serious pandemic in the world since the so-called Spanish flu that occurred in 1918. With almost all countries affected, with more than 150 million confirmed cases, approximately 2 million deaths and a significant reduction in the World Gross Domestic Product (GDP). Thus, rehabilitation programs must be adapted to disease severity, patient age, previous fitness levels, and pre-existing comorbidities. In this context, the research aims to investigate the impacts of the pandemic on the elderly through a literature review. This is an integrative literature review research, with a descriptive methodology, presented in a qualitative way. Data collection was carried out through an electronic search in the National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) databases. The theme in question was developed in the period from 2020 to 2022. Some of the effects are already known and need to be treated properly according to the needs of each patient, but without losing sight of the characteristics of SARS-COV 2, which may require differentiated care and treatment. It is possible to list that the disease itself and the necessary treatment can generate serious disabilities and that a timely treatment can be essential for the adequate rehabilitation of patients.

Key words: Covid-19. Seniors. Medicine.

1 INTRODUÇÃO

A disseminação da Corona Vírus Deseade (Covid-19) no ano de 2020 é considerada a pandemia mais grave do mundo desde a chamada gripe espanhola que ocorreu em 1918. Com quase todos os países afetados, com mais de 150 milhões de casos confirmados, aproximadamente 2 milhões de mortes e uma redução significativa no Produto Interno Bruto (PIB) Mundial, a pandemia trouxe enormes custos, tanto no aspecto humano quanto econômico. A disseminação da doença ocorre de forma rápida devido à transmissão do vírus que acontece principalmente em ambientes fechados com redução da distância espacial entre os indivíduos (PRADO et al., 2020).

Assim, a COVID-19 é uma enfermidade que apresenta um quadro clínico que varia desde infecções assintomáticas a quadros mais graves, que de acordo com a OMS cerca de 80% dos pacientes com Covid-19 podem apresentar sintomas leves ou até mesmo ser assintomáticos, e aproximadamente 20% dos casos identificados, por apresentar alterações respiratórias necessitam de atendimento hospitalar e 5% requer suporte ventilatório (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020).

Nesse viés, alguns dos efeitos já são conhecidos e necessitam ser tratados de maneira adequada segundo a necessidade de cada paciente, mas sem perder de vista as características da SARS-COV 2, que podem exigir cuidados e tratamentos diferenciados. É possível elencar que própria doença e o tratamento necessário podem gerar graves incapacidades e que um tratamento em tempo hábil pode ser imprescindível para a adequada reabilitação dos pacientes (SILVA et al., 2021).

Dessa maneira, os programas de reabilitação devem ser adaptados à gravidade da doença, idade do paciente, níveis de condicionamento físico anteriores e comorbidades pré-existentes. Alguns componentes essenciais para a reabilitação de pacientes com COVID-19 necessitarão de novos conhecimentos e habilidades sobre o COVID-19 (ROMERO et al., 2021).

Em 2006, foi aprovada a Portaria nº 2528/GM, a qual estabelece a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, tem como finalidade primordial, recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância

com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Vale ressaltar que, nos países em desenvolvimento, o enfrentamento à pandemia de COVID-19 torna-se ainda mais desafiador devido à alta taxa de pobreza, conflitos e instabilidade política, violência, analfabetismo, laboratórios de diagnóstico deficientes e outras doenças infecciosas que competem pela escassez de recursos de saúde. O Brasil exemplifica tal situação, assim como outros países, o impacto causado pela pandemia se refletiu em diversos contextos da sociedade, como na educação, saúde e desenvolvimento econômico

Nesse contexto, a pesquisa tem como objetivo investigar os impactos da pandemia em idosos através de revisão bibliográfica.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, de metodologia descritiva, apresentada de modo qualitativo. De acordo com Soares et al., (2014) configura-se como um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos.

Portanto, um estudo integrativo configura-se como uma espécie de revisão de literatura, que pode coletar resultados de pesquisas desenvolvidas por diferentes métodos, possibilitando assim os revisores sintetizar os resultados, sem comprometer uma conexão epistemológica da pesquisa empírica contida. Para conduzir esse processo de maneira lógica, a revisão integrativa exige que os revisores, analisem e sintetizem os dados originais de maneira sistemática e rigorosa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2016).

O método qualitativo é considerado o trabalho mais adequado para a visão de pessoas e grupos, estando perfeitamente adaptado às características destinadas a responder a questões de personalidade e particularidade, pois é caracterizado pelas ciências sociais que não pode ser quantificado. Portanto, esse método atua sobre o universo de causas, crenças, significados, atitudes, ideais e valores que produzem respostas importantes, explicativas e profundas que têm a capacidade de gerar novos relatos não adequados para dados quantitativos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2016).

A coleta de dados foi realizada mediante busca eletrônica, nas bases de dados National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO)

e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A temática em questão, foi desenvolvida no período de 2020 a 2022. Para compor a buscas dos dados, foram utilizados os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): covid-19, idosos, medicina. Os operadores booleanos OR e AND também são usados junto aos descritores.

Para os critérios de inclusão foram utilizados artigos completos em língua portuguesa, disponíveis eletronicamente e que obedeçam à temática supracitada. Referente aos critérios de exclusão estão: estudos de revisão, pesquisas duplicadas e estudos que não correspondem ao tema.

Assim, para análise de conteúdo e classificação dos artigos foram seguidos os seguintes passos, segundo Bardin (1997):

a) Pré-análise: leitura flutuante do material coletado; constituição do corpus da pesquisa;

b) Exploração do material: recorte em unidades de registro de contexto; codificação e classificação segundo categorias empíricas e teóricas;

c) Tratamento dos dados e interpretação: análise final dos dados obtidos. Não sendo necessária a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de uma pesquisa bibliográfica.

4 IMPACTOS NO SISTEMA FÍSICO E MENTAL

Longas hospitalizações, isolamentos e até mesmo distâncias sociais afetam a homeostase muscular, com impacto secundário da inatividade física e do desuso. A causa da perda de massa muscular, provavelmente, é multifatorial, envolvendo inflamação, imobilização, nutrição insuficiente e administração de corticosteroides (DE OLIVEIRA et al., 2021).

Na fase crítica da doença e com longa permanência em unidades de terapia intensiva, ocorre perda da homeostase entre a síntese e degradação proteica com redução gradual da renovação muscular. O aumento da degradação da proteína muscular se deve à ação das vias de sinalização intracelular. O sistema ubiquitina-proteassoma, principal via relacionada ao mecanismo de proteólise, possui duas enzimas específicas relacionadas ao processo de atrofia muscular esquelética,

ativadas em resposta à inatividade e ao processo inflamatório: atrogina-1 (Muscle Atrophy Fbox) e MuRF- 1 (Muscle Ring Finger -1) (ROCHA et al., 2020).

Poulsen et al. (2012) enunciam que, pacientes internados em UTI apresentam perda de 20% da massa muscular de membros inferiores na primeira semana de internação. A inflamação associada à imobilidade é mais pronunciada nesta fase, onde as alterações metabólicas explicam o maior índice de percas no início.

No decorrer da internação, os músculos, principalmente os dos membros inferiores, não são expostos a descargas mecânicas com atividade neuromuscular reduzida, o que intensifica uma resposta de adaptação, síntese proteica lenta, maior degradação de proteínas, apoptose das células musculares (principais mecanismos de hipotrofia) e diminuição da musculatura força. Em indivíduos saudáveis expostos à imobilização (repouso no leito), ocorre diminuição da massa (14%) e da força muscular (16%). Assim, é possível deduzir que um processo inflamatório causado pela sepse associada ao imobilismo, pode promover perda muscular, até 10 vezes maior do que em pessoas saudáveis (ARGENTA et al., 2020).

O sistema muscular esquelético se adapta à inatividade física prolongada, fazendo com que fibras musculares fiquem menores (atrofia), além da perda da função e qualidades musculares. As proteínas mecanossensoriais, que permitem às fibras musculares detectar forças mecânicas, também estão envolvidas na regulação da massa muscular esquelética. Sua ativação, durante a contração muscular, regula a renovação proteica por meio da interação com a proteína alvo mecanicista da rapamicina (mTORC1) e com as principais vias proteolíticas: o proteassoma e os sistemas de ubiquitina lisossomal / autofágico (SOUZA, 2020).

Prejuízos funcionais, comumente relatados na literatura em pacientes críticos, estão diretamente relacionados ao tempo de permanência na UTI e à ventilação mecânica prolongada. Sete dias de repouso na cama já podem reduzir a força muscular em 30%, com uma perda adicional de 20% da força restante a cada semana. As deficiências na função física e na capacidade de exercício podem durar anos após a alta da UTI. O desuso e a perda da inervação em doenças ou lesões afetam diretamente o sistema musculoesquelético promovendo um declínio na massa muscular e força articular e atrofia difusa e musculatura esquelética estriada simétrica apendicular e axial (DE SOUZA et al., 2020).

As intervenções de reabilitação respiratória e neuromuscular, que preconizam o menor tempo possível para intubação e a melhora do estado muscular estão

diretamente associadas ao prognóstico dos pacientes internados na UTI. As evidências desse tipo de intervenção no COVID-19 ainda são escassas. Pacientes internados em UTI durante epidemias anteriores sofreram lesões musculoesqueléticas e complicações que necessitaram de reabilitação, com intervenção individualizada e dinâmica, adaptando-se às rápidas mudanças que caracterizam a progressão da doença, principalmente nos primeiros sete dias de evolução (DE SOUZA et al., 2020).

Embora COVID-19 afete predominantemente o sistema respiratório, as evidências indicam uma doença multissistêmica grave e letal. As sequelas de longo prazo ainda não são conhecidas, mas as evidências de surtos anteriores de coronavírus demonstram comprometimento motor funcional e respiratório, desgaste emocional e perda de qualidade de vida. As complicações musculoesqueléticas com piora das aptidões físicas são referidas: como ossificação heterotópica, perda de massa muscular, dor prolongada, fraqueza e dispneia. Estima-se que 45% dos pacientes com alta hospitalar necessitarão de cuidados de saúde e assistência social e 4% necessitarão de programa de reabilitação (DE ALMEIDA; SANTANA, 2020).

Diferentes faixas etárias foram afetadas pela crise de saúde global causada pela infecção por COVID-19, mas adultos com mais de 65 anos têm sido consistentemente identificados como grupo de risco, portanto, mais propensos a desenvolver doenças graves que requerem hospitalização. são mais vulneráveis. O perigo que cerca esse público leva a questões como aumento do medo e ansiedade, além disso, o distanciamento social sem o uso de ferramentas tecnológicas como redes sociais, mensagens instantâneas/texto, videoconferências criou ainda mais o estigma da segregação (LUZARDO et al., 2021).

Ainda, segundo o autor, a baixa familiaridade dos adultos com a tecnologia de comunicação, que se tornou importante durante a pandemia de COVID-19, destacou o estudo de pesquisadores italianos, que teve como objetivo compreender como os idosos eram educados anteriormente. passaram por esse período de bloqueio e distanciamento social pelo uso de sites de redes sociais. Vale ressaltar que esse grupo de pessoas de 81 a 85 anos, moradores de Abbiategrosso (Milão), já participou de um estudo que teve como objetivo avaliar o efeito do uso dessas redes na solidão na velhice.

Dessa forma, eles pensavam na classificação como treinada e lidavam com outros sujeitos não treinados. Constatou-se em participantes treinados e o uso da

tecnologia, para diminuir a sensação de esquecimento e o afastamento das pessoas do seu entretenimento. Esse fato confirmou a necessidade de capacitação em redes sociais com os idosos a fim de melhorar sua inclusão social (ROLANDI et al., 2020).

Em relação ao impacto do COVID-19 no isolamento social e na saúde mental dos idosos, a revista *International Psychogeriatrics* (IPG) visa promover o bem-estar dos idosos em todo o mundo, incluindo alguns na África (Gana, Nigéria), Ásia (China, Índia), Europa (Alemanha, Portugal, Espanha, Grã-Bretanha), Oriente Médio (Israel, Líbano), América do Norte (Canadá, EUA), Sul. América (Brasil, República Dominicana). Portanto, Jeste (2020) considera importante considerar os aspectos psicológicos específicos relacionados à COVID-19 e ao distanciamento social, como a ampla incidência de idade, o forte nexos causal entre isolamento e solidão e as consequências do comportamento suicida.

Ao mesmo tempo, havia uma alta demanda por atendimento em saúde mental na Índia, apesar da presença de poucos profissionais de saúde mental nas cidades, da inacessibilidade dos idosos, da ausência desses profissionais, tornando-os ainda mais vulneráveis a danos se considerados a priori solidão e desamparo. Coincidentemente, o país também é um dos lugares do mundo com mais assinantes de internet (560 milhões em 2018) e usuários de smartphones (500 milhões no final de 2019) (ANSER et al., 2020).

No entanto, esse privilégio é dado aos idosos que moram nas cidades e utilizam redes sociais como WhatsApp e Facebook para se comunicar com familiares, amigos e vizinhos, além de acessar notícias locais e globais, reduzindo algumas das perdas porque dependem do isolamento social. Além disso, a situação social, histórica e econômica na Nigéria cria condições favoráveis para a disseminação do COVID-19. Ainda segundo os autores, o seguro nacional de saúde do país cobre cerca de 4% da população nigeriana, o apoio aos pensionistas e idosos é baixo e ineficiente, obrigando-os a pagar cuidados de saúde inacessíveis para a maioria dos idosos. Diante desse fato, os métodos adotados pelos idosos rurais no país para manter a saúde mental são a medicina alternativa e os lares espirituais (BAIYEWU et al., 2020).

Um estudo realizado online com pessoas de diferentes faixas etárias durante os estágios iniciais da quarentena tentou avaliar as formas de combater a pandemia de COVID-19 na Espanha. Neste país, pessoas com mais de 60 anos viveram períodos históricos como a Guerra Civil Espanhola e a ditadura que durou até 1975, pois foram experiências traumáticas, podem ter ajudado a relativizar a crise atual. Sob

esse ponto de vista, foi comprovado o alto nível de estabilidade nessa sociedade, bem como a eficácia da religião como fator de proteção, além disso, pesquisas previram efeitos psicológicos ao considerar a situação de perigo iminente (D'ADAMO; YOSHIKAWA; OUSLANDER, 2020).

Assim, um estudo com 1.511 pessoas entre 18 e 88 anos avaliou níveis de ansiedade, depressão, solidão e autoestima no envelhecimento. Portanto, o objetivo é entender essa diferença - se houver - com base na idade de cada participante, que são jovens, de meia-idade e idosos, que foram presos em razão da pandemia. Os idosos pesquisados têm menos ansiedade e depressão do que adultos de meia-idade e jovens; comorbidade de depressão foi mais comum em jovens e menos comum em idosos. Um estudo por autorrelato de idosos mostrou que eles apresentavam menos sofrimento psíquico do que outras faixas etárias (LOSADA-BALTAR et al., 2020).

5 COVID-19 E SOCIALIZAÇÃO

A Pandemia por Coronavírus tem atingido desde preocupações com a saúde física e mental a aspectos sociais, interferindo no processo de socialização de grupos populacionais. Em consonância com Jeste (2020), por volta do dia primeiro de setembro de 2020 havia cerca de vinte e cinco milhões de pessoas com o diagnóstico confirmado de COVID-19, destes, dezessete milhões se recuperaram e oitocentos e cinquenta mil tiveram suas vidas ceifadas. Ademais, as crises são estimulantes e fomentam novas possibilidades, desse modo, estratégias que versem o envolvimento social e o público de adultos mais velhos, pretendendo atenuar as repercussões negativas na saúde mental, devem ser consideradas. Pois, embora o distanciamento físico seja elementar, o social é prejudicial, com isso, atenta-se para a socialização remota, ou seja, através de dispositivos tecnológicos, como mecanismo salutar à aproximação em tempos de pandemia.

Rolandi et al. (2020), salientam que em muitas comunidades de aposentados houve uma crescente incidência do uso de celular smartphone, o que possibilitou o envio de fotos e vídeos, ligações por vídeo e por plataformas de reuniões online, e envio de e-mails. Para tanto, o contato virtual pode não ser qualitativamente o mesmo que o presencial, todavia, apresenta-se como facilitador em época de pandemia.

Buenaventura et al. (2020), afirma que o envolvimento físico e relacional com outras pessoas é essencial para promover um envelhecimento bem-sucedido, o que

não foi possível devido à pandemia. Uma pesquisa na China revelou que 37,1% dos idosos sofreram de depressão e ansiedade durante essa crise devido à interrupção das atividades diárias. Nas Filipinas, esta tendência é ainda mais acentuada pela situação socioeconômica do país, o que explica a quebra do cerco por parte de alguns idosos que tiveram de ir para a rua para trabalhar e ganhar a vida. Assim, o declínio na socialização, seja pelo distanciamento da família, amigos ou grupos de apoio, se reflete nas faixas etárias mais avançadas em decorrência do isolamento. Além disso, é mais prejudicado por não utilizar recursos tecnológicos

Holt et al. (2020) apontam que é importante prestar mais atenção aos idosos que vivem na comunidade com comprometimento cognitivo e não conseguem entender as recomendações de distanciamento social, incluindo a capacidade de relatar sintomas ou contatos recentes. Dado o aumento do risco de hospitalização e morbidade entre os idosos, como uma área importante da estratégia de saúde pública, a implementação de sistemas de vigilância e gestão de longo prazo para aqueles que se recuperam da exposição aguda ao COVID-19 deve estar em vigor para lidar com esses problemas questões e problemas permanentes de saúde dos idosos.

De acordo com Brooks e colaboradores (2020), a perda do contato direto com os profissionais de saúde regulares, devido à incapacidade de se envolver em interações pessoais, também aumenta o sofrimento da comunidade em envelhecimento. O estudo de Liu et al. (2020), mostraram que pacientes com COVID-19 com mais de 55 anos tiveram uma mortalidade três vezes maior. Além disso, observou-se aumento da internação, retardo na recuperação clínica, aumento do acometimento pulmonar, progressão mais rápida da doença e presença de comorbidades como diabetes e hipertensão arterial. Além disso, Guest-Emerson e Jayawardhana (2020) observam que a autorregulação entre os idosos está associada à morbidade e mortalidade secundárias.

Portanto, o isolamento social para os idosos pode limitar suas atividades e comunicação. Isso, por sua vez, parece ter uma série de efeitos, incluindo situações de solidão, interrupção de rotinas e atividades diárias, acesso alterado a serviços essenciais como consultas médicas (VAN et al., 2020). Outros autores, como Choi; Irwin e Cho (2015) apoiam o princípio de que o afastamento social também pode levar ao aumento de sentimentos de isolamento e solidão. Dessa forma, os idosos, que não estão acostumados com eventos semelhantes, seu cotidiano é cercado de pessoas,

não aprendem sobre a prática de estabilidade e bem-estar, não aprendem os pensamentos que criam expectativas positivas frente ao cenário cercado.

Segundo Koenig (2020), a religião e a espiritualidade podem desempenhar um papel de risco ou fator de proteção. Como os encontros presenciais nas igrejas, bem como a prestação de serviços religiosos, foram reduzidos ou cancelados, esses idosos podem sentir-se totalmente comprometidos em ajudar o próximo, causando dor e insatisfação pessoal. Por outro lado, a fé, usada como força positiva, pode ajudá-los a superar os obstáculos enfrentados nesse cenário em decorrência da pandemia de SARS-CoV-2. A conscientização do público sobre os fatores relacionados às condições no contexto da saúde biopsicossocial do idoso pode levar a um processo positivo de educação no combate ao estigma, que degrada sua identidade e representação na sociedade. Assim, para contrariar o equívoco de que envelhecimento é sinônimo de doença, a longevidade representa, portanto, um período de perda progressiva da natureza humana.

6 CONCLUSÃO

O impacto do COVID-19 em pessoas com mais de 60 anos que sofreram traumas foi um pouco relativizado na crise atual. Nesse sentido, a adoção de um alto nível de estabilidade, bem como a efetividade da religião como fator de proteção. Ao avaliar os níveis de estresse, tristeza e solidão e a autopercepção do envelhecimento, os idosos sofrem menos do que os adultos de meia-idade e os mais jovens. Diante disso, afirmou-se que a solidão é uma das queixas mais comuns, seguida do adoecimento emocional e mental causado pela distância ou perda de parentes, desamparo, medo da morte e até mesmo descaso com o idoso por parte dos familiares. Além disso, a dificuldade de socialização estará associada a significativa morbidade e mortalidade decorrentes de problemas cardiovasculares, neuro cognitivos e de saúde mental.

Milhões de indivíduos no mundo estão sendo afetadas pelo SARS-COV 2. Tem sido uma grande e dolorosa experiência de aprendizado sobre como lidar melhor com doenças graves e letais sem drogas e vacinas. Maneiras de diminuir o contágio e a propagação, seus agravamentos dos sintomas, como prevenir sequelas respiratórias, físicas e psicológicas e, finalmente, como reabilitar e devolver a vida normal aos afetados. Compreender as consequências no pós-pandemia e ofertar o tratamento

adequado aos afetados é o grande desafio que deve ser enfrentado com conhecimentos e evidências científicas.

Alguns dos efeitos já são conhecidos e necessitam ser tratados de maneira adequada segundo a necessidade de cada paciente, mas sem perder de vista as características da SARS-COV 2, que podem exigir cuidados e tratamentos diferenciados. É possível elencar que própria doença e o tratamento necessário podem gerar graves incapacidades e que um tratamento em tempo hábil pode ser imprescindível para a adequada reabilitação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ANSER, Muhammad Khalid et al. Does communicable diseases (including COVID-19) may increase global poverty risk? A cloud on the horizon. **Environmental Research**, v. 187, p. 109668, 2020.

ARGENTA, Carla et al. Distanciamento social do idoso saudável durante a pandemia covid-19: possibilidades e desafios. **Santana RF. Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID**, v. 19, n. 2, 2020.

BAIYEWU, O.; ELUGBADEBO, O.; OSHODI, Y. Burden of COVID-19 on mental health of older adults in a fragile healthcare system: the case of Nigeria: dealing with inequalities and inadequacies. **International psychogeriatrics**, v. 32, n. 10, p. 1181-1185, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude/> . Acesso em 18 de ago. de 2022.

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**, v. 32, n. 10, p. 1129-1133, 2020.

DA SILVA, Roni Robson et al. Carga psicossocial e Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no combate à pandemia de COVID-19. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. Spe. 2, p. e118-e118, 2021.

D'ADAMO, Heather; YOSHIKAWA, Thomas; OUSLANDER, Joseph G. Coronavirus disease 2019 in geriatrics and long-term care: the ABCDs of COVID-19. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 5, p. 912-917, 2020.

DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

DE 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.

DE SOUZA, Elenilton Correia et al. Riscos de quedas em idosos e a COVID-19: Um alerta de saúde e proposta de exercícios funcionais. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-7, 2020.

GERST-EMERSON, Kerstin; JAYAWARDHANA, Jayani. Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. **American journal of public health**, v. 105, n. 5, p. 1013-1019, 2015.

JESTE, Dilip V. Coronavirus, social distancing, and global geriatric mental health crisis: opportunities for promoting wisdom and resilience amid a pandemic. **International psychogeriatrics**, v. 32, n. 10, p. 1097-1099, 2020.

LOSADA-BALTAR, Andrés et al. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. **Revista española de geriatría y gerontología**, v. 55, n. 5, p. 272-278, 2020.

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

POULSEN, Jesper Brøndum. Impaired physical function, loss of muscle mass and assessment of biomechanical properties in critical ill patients. **Dan Med J**, v. 59, n. 11, p. B4544, 2012.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

ROCHA, Saulo Vasconcelos et al. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-4, 2020.

ROLANDI, Elena et al. Loneliness and social engagement in older adults based in Lombardy during the COVID-19 lockdown: The long-term effects of a course on social networking sites use. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 21, p. 7912, 2020.

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 saúde pública**, v. 37, 2021.

SILVA, Marcela Fernandes et al. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 4, 2021.

SOARES, Simaria. Pesquisa Científica: uma abordagem sobre o método qualitativo. **Revista Ciranda**, v. 1, n. 3, p. 168-180, 2019.

SOUZA, José HA. Isolamento social versus qualidade de vida dos idosos: um olhar multiprofissional frente à pandemia do Covid-19. **Rev. Pub Saúde**, v. 3, p. a035, 2020.