

Repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19

Repercussions of social isolation in elderly people during the COVID-19 pandemic

Raina Sasaki¹ 

Aline Cristiane de Sousa Azevedo Aguiar² 

Lucas Amaral Martins³ 

¹Autora para correspondência. Universidade do Estado da Bahia (Guanambi). Bahia, Brasil. raisasaki@gmail.com

²Universidade do Estado da Bahia (Guanambi). Bahia, Brasil. alinecte@hotmail.com

³Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (Santo Antônio de Jesus). Bahia, Brasil. lucasmartins31@hotmail.com

RESUMO | OBJETIVO: Identificar na literatura científica as repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODO:** Revisão integrativa de literatura desenvolvida no período de fevereiro a março de 2021 nas bases de dados *Scielo*, LILACS, MEDILNE, PubMed, CINAHL e *Web Of Science*. O processo de filtragem obedeceu ao modelo PRISMA. Foram incluídos somente estudos primários que investigaram o objeto em questão. Os resultados foram categorizados e analisados conforme a análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** A partir da análise e síntese dos artigos incluídos foi possível delinear quatro categorias, a saber: Impactos negativos na saúde mental; Mudanças no estilo de vida; Crise econômica; e Desafios em buscar suporte médico. O isolamento social gerou consequências psicossociais negativas em pessoas idosas, sendo solidão, ansiedade e depressão as principais repercussões. Outros impactos foram estresse e insônia, mudanças no estilo de vida que provocaram comportamento sedentário e alterações alimentares, preocupação com o bem-estar econômico, assim como no desafio em buscar suporte médico. **CONCLUSÃO:** O isolamento social durante a pandemia causou impactos negativos na saúde mental e qualidade de vida das pessoas idosas. Aponta-se a necessidade de estudos que tratem dessas repercussões a longo prazo, bem como estratégias de enfrentamento.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por coronavírus. Idoso. Isolamento Social.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To identify in the scientific literature the repercussions of social isolation in old people during the COVID-19 pandemic. **METHOD:** Integrative literature review developed from February to March 2021 in the databases Scielo, LILACS, MEDILNE, PubMed, CINAHL and Web Of Science. The filtering process followed the PRISMA model. Only primary studies that investigated the object in question were included. The results were categorized and analyzed according to Bardin's content analysis. **RESULTS:** From the analysis and synthesis of the included articles it was possible to outline four categories, i.e.: Negative impacts on mental health; Lifestyle changes; Economic crisis and challenges in seeking medical support. Social isolation generated negative psychosocial consequences in the old, with loneliness, anxiety and depression being the main repercussions. Other impacts were stress and insomnia, changes in lifestyle that caused sedentary behavior and dietary changes, concern for economic well-being, as well as the challenge of seeking medical support. **CONCLUSION:** Social isolation during the pandemic caused negative impacts on the mental health and quality of life of old people. It points out the need for studies that address these long-term repercussions, as well as coping strategies.

KEYWORDS: Coronavirus infections. Aged. Social isolation.

Introdução

A doença do coronavírus 2019 (COVID-19) é uma afecção respiratória aguda grave causada pelo SARS-Cov-2. Foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e se espalhou rapidamente pelos continentes, sendo declarada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020.¹ Até o dia 04 de outubro de 2022, os registros a nível mundial foram 615.777.700 casos confirmados e 6.527.192 mortes, panorama em que Brasil é o terceiro país com maior número de casos (34.679.533) e o segundo país com maior número de mortes (686.320).²

De acordo com os dados epidemiológicos do ano de 2020, os idosos foram o grupo populacional mais vulnerável a desenvolver as formas mais graves da doença, e este risco aumentava à medida em que a idade do paciente avançava. No ano de 2020, totalizou-se 1,1 bilhão de pessoas idosas no mundo, o que valida a dimensão de como estes indivíduos estão no centro da discussão da pandemia e precisam de uma atenção especializada, a fim de minimizar consequências desastrosas na sociedade e nos sistemas de saúde.³

Na estratificação da mortalidade entre as pessoas idosas, estudos apontam que o índice de mortalidade mais elevado ocorreu em pessoas com 80 anos ou mais, atingindo a uma taxa cinco vezes maior do que a média global; 66% dos idosos com 70 anos ou mais tem pelo menos uma condição subjacente, favorecendo o risco de forma grave da COVID-19; no grupo acima de 60 anos o índice de mortalidade foi 3,82 vezes maior que a média geral.^{4,5}

A maioria das mortes ocorridas em pessoas idosas está associada à imunossenescência, que aumenta sua vulnerabilidade, especialmente aqueles com doenças crônicas como: cardiovasculares, obesidade, diabetes, hipertensão e doenças pulmonares.⁶

A forma mais eficaz para a prevenção da COVID-19 na população idosa foi o isolamento social. Entretanto, esta medida comprometeu a promoção do bem-estar da pessoa idosa, uma vez que restringiu a realização de atividades físicas, participação em atividades sociais e de lazer, bem como manter os hábitos alimentares.⁷

O isolamento social causado pela pandemia da COVID-19 afetou a saúde física e mental da pessoa idosa, uma vez que favoreceu o sedentarismo, desencadeando o surgimento de outros agravos ou até mesmo a complicação das preexistentes; predispondo ao surgimento da ansiedade, medo e depressão.⁷ Associada a essas questões, os idosos ainda se depararam com a incerteza sobre o futuro, o medo de adoecer, ir à óbito, perder entes queridos, redução de apoio social formal e informal, bem como a limitação em acompanhar regularmente condições clínicas pré-existentes, podendo agravá-las.⁸

Diante do cenário em que a pandemia do novo coronavírus exerce ameaças únicas à saúde e ao bem-estar dos idosos, este estudo justifica-se pela relevância de sintetizar os principais achados acerca das repercussões do isolamento social em pessoas idosas. E, à vista das constatações, contribuir nas ações de cuidado dos profissionais de saúde, para promoção, prevenção e proteção à saúde de idosos, bem como lançar estratégias e ações para que o bem-estar da pessoa idosa seja prioridade para envelhecer bem, melhorando o estilo de vida, tornando-se fisicamente ativo, participando de atividades sociais e de lazer, mantendo hábitos de alimentação saudável e ter objetivos ao longo da vida.⁹

Assim, este estudo objetiva identificar, na literatura científica, as repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que permite a análise e síntese de pesquisas relevantes e que possibilita conclusões gerais a respeito do estado atual do tema investigado.¹⁰

A construção deste estudo foi estruturada em cinco etapas de investigação: elaboração da questão de pesquisa e/ou identificação de objetivos; busca na literatura; avaliação de dados; análise dos estudos; apresentação dos resultados da revisão integrativa.¹¹

A questão de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO (População, Interesse/fenômeno de interesse e Contexto)¹², definindo como população as

peças idosas, como fenômeno de interesse as repercussões do isolamento social e como contexto a pandemia da COVID-19. Dessa forma, este estudo foi conduzido pela seguinte questão: quais as repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19?

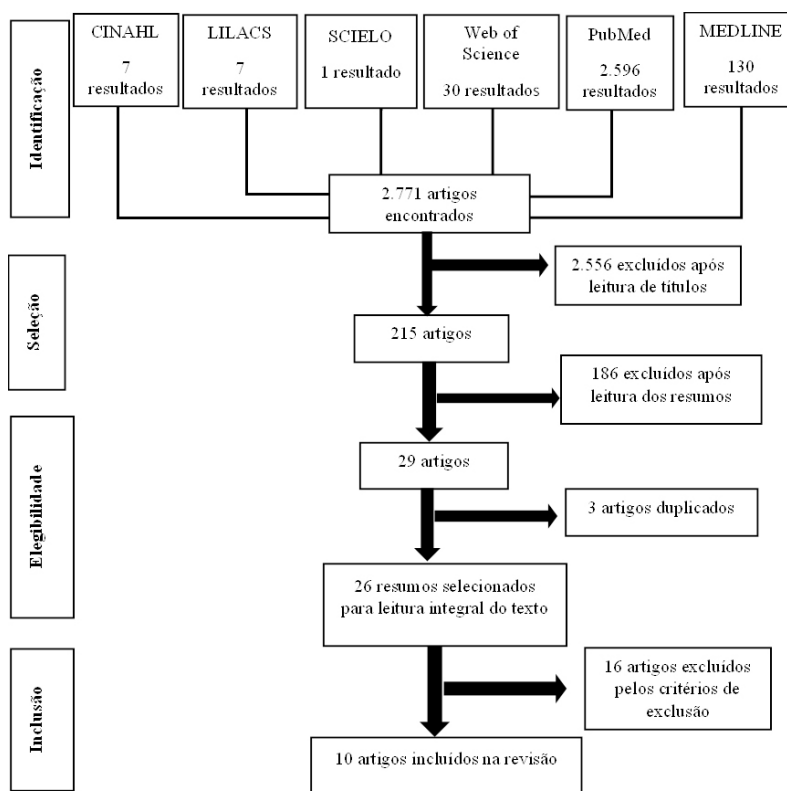
O levantamento bibliográfico foi realizado no período de fevereiro a março de 2021, nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *National Library of Medicina* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Web Of Science*. Esta busca foi efetuada via Portal de Periódicos CAPES, pelo uso do *Proxy* da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

Para operacionalizar a busca foram utilizados descritores em inglês extraídos dos vocabulários do *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desse modo, a estratégia para consulta se deu pela combinação dos termos “*Coronavirus Infections*”, “*Aged*”, e “*Social Isolation*”, e com o operador booleano “*AND*” para associá-los. Assim, a busca implementada para o cruzamento em todas as bases foi da seguinte forma: “*Coronavirus Infections*” *AND* “*Aged*” *AND* “*Social Isolation*”.

Foram incluídos estudos primários que investigaram as repercussões do isolamento social, ocasionado pela COVID-19, em pessoas idosas. Consideraram-se elegíveis os artigos publicados em todos os idiomas, entre os anos de 2020 e 2021, com texto completo disponível e de acesso aberto. Os critérios de exclusão foram: editoriais, artigos de revisão, cartas ao editor, opinião de especialistas, dissertações, teses e resumos em anais de eventos; repercussões do isolamento em instituições de longa permanência para pessoas idosas e em pacientes com déficit cognitivo prévio. Artigos duplicados foram considerados uma única vez.

O percurso realizado para esta coleta de dados seguiu quatro fases: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, de acordo com as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹³, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Seleção de artigos para determinar a amostra final pela adaptação do fluxograma PRISMA. Guanambi, Bahia, Brasil, (2021)



Fonte: Os autores (2023).

As etapas do processo de seleção da literatura foram realizadas por dois revisores de forma independente, levando-se em consideração o objeto de estudo, a questão de pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão. Quando surgiram dúvidas quanto à elegibilidade, houve reunião para consenso.

A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados nessa revisão foram fundamentadas na Análise de Conteúdo de Bardin, seguindo três etapas: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação¹⁴, a partir das categorias temáticas.

Por se tratar de revisão integrativa, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, os princípios éticos nacionais e internacionais foram respeitados, sendo mantidas as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo.

Resultados

Foram selecionados 10 artigos na amostra final, sendo eles indexados nas bases de dados LILACS (n=1), MEDLINE (n=1) e PubMed (n=8). O número total de pessoas idosas que participaram dos estudos foram 6.950, sendo 2.564 (37%) homens e 4.386 (63%) mulheres. Todos os artigos estavam escritos no idioma inglês, e dentre os periódicos encontrados, o *International Journal Environmental Research and Public Health* teve destaque, com três dos estudos publicados (30%), conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo autor/ano/local, título, periódico e principais repercussões do isolamento social, Guanambi-BA (2021) (continua)

Autor / Ano/ Local	Título	Periódico	Principais repercussões do isolamento social
Emerson ¹⁵ 2020 Estados Unidos	Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States	Pan American Journal of public Health (PAJPH)	Sofrimento; solidão, principalmente nos idosos que vivem sozinhos; quanto mais jovens, mais estressados, dormem menos e comem mais; quanto mais velhos, praticam menos atividades físicas e comem menos.
Baker; Clark ¹⁶ 2020 Reino Unido	Biopsychopharmacosocial approach to assess impact of social distancing and isolation on mental health in older adults	British Journal of Community Nursing	Desafio buscar suporte médico; solidão; comportamento sedentário; ansiedade; sentimentos de negatividade; ansiedade; depressão.
Wong; Zhang; Sit; Yip; Chung; Wong <i>et al</i> ¹⁷ 2020 China	Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilization: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care	British Journal of General Practice	Solidão; ansiedade; insônia; idosos que moravam sozinhos tinham maior probabilidade de ter solidão social; aumento no número de consultas médicas agendadas perdidas; mulheres eram mais propensas a sofrer de insônia e ansiedade.
Röhr; Reininghaus; Riedel-Heller ¹⁸ 2020 Alemanha	Mental wellbeing in the German old age population largely unaltered during COVID19 lockdown: results of a representative survey	BMC Geriatrics	Solidão foi mais pronunciada nas mulheres; experimentar acesso parcialmente alterado aos serviços de saúde foi associado a maior sofrimento psicológico global; preocupação com a COVID-19 aumentou os sintomas depressivos, ansiedade, somatização e sofrimento. No geral, o bem-estar mental da população idosa na Alemanha permaneceu praticamente inalterado.
Gustavsson; Beckman ¹⁹ 2020 Suécia	Compliance to Recommendations and Mental Health Consequences among Elderly in Sweden during the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic - A Cross Sectional Online Survey	International Journal Environmental Research and Public Health	Mudança na rotina diária; preocupação com entes queridos; problemas para dormir; dificuldades de concentração; preocupação com crises econômicas e consequências para a sociedade; pessoas solteiras e mulheres relataram maiores sintomas de saúde mental; sentiram-se mal e deprimidos; desistiram de atividades físicas e esportes.

Quadro 1. Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo autor/ano/local, título, periódico e principais repercussões do isolamento social, Guanambi-BA (2021) (conclusão)

Autor / Ano/ Local	Título	Periódico	Principais repercussões do isolamento social
Bobes-Bascaran; Sáiz; Velasco; Martínez-Cao; Pedrosa; Portilla <i>et al</i> ²⁰ 2020 Espanha	Early Psychological Correlates Associated With COVID-19 in A Spanish Older Adult Sample	The American Journal of Geriatric Psychiatry	Medo de adoecer e tristeza; depressão, ansiedade e estresse, que tiveram como principais fatores de risco ser do sexo feminino e ter transtorno mental atual ou pregresso.
Ekoh; Agbawodikeizu; Ejimkararonye; George; Ezulike; Nnebe ²¹ 2020 Nigéria	COVID-19 in Rural Nigeria: Diminishing Social Support for Older People in Nigeria	SAGE Gerontology & Geriatric Medicine	Afetou o bem-estar econômico; mudanças na nutrição; solidão.
Eiguren; Idoiaga; Berasategi; Picaza ²² 2021 Espanha	Exploring the Social and Emotional Representations Used by the Elderly to Deal With the COVID-19 Pandemic	Frontiers in Psychology	Medo; nervosismo; incerteza; inquietação; ansiedade; insegurança; solidão; alto impacto no estilo de vida dos idosos; preocupação com a família e com a crise econômica.
Suzuki; Maeda; Hirado; Shirakawa; Urabe ²³ 2020 Japão	Physical Activity Changes and Its Risk Factors among Community-Dwelling Japanese Older Adults during the COVID-19 Epidemic: Associations with Subjective Well-Being and Health-Related Quality of Life	International Journal Environmental Research and Public Health	Idosos menos ativos e diminuição das atividades físicas; depressão; ansiedade e outras emoções negativas indicadas pelo declínio no bem-estar subjetivo.
Schorr; Yehuda; Tamir ²⁴ 2021 Israel	Loneliness, Malnutrition and Change in Subjective Age among Older Adults during COVID-19 Pandemic	International Journal Environmental Research and Public Health	Estresse; quanto mais solitários, maior era sua idade subjetiva; a solidão pode afetar o apetite, a ingestão de nutrientes, o que leva à desnutrição.

Fonte: Os autores (2021).

Foi possível identificar que as principais repercussões do isolamento social em idosos estão associadas à solidão (70%), ansiedade (60%) e depressão (50%).

A partir da análise e síntese dos artigos incluídos foi possível delinear quatro categorias, a saber:

Impactos negativos na saúde mental

Dentre os impactos negativos na saúde mental da pessoa idosa, o sentimento de solidão foi o mais relatado entre os estudos^{15-18,21-22,24}, visto que a diminuição do suporte e contato social fez com que pessoas idosas perdessem muitos canais potenciais de interação, causando não só solidão social, mas emocional. Este sentimento já é uma preocupação particularmente importante quando se trata de pessoas idosas, e tende a ser potencializada com as medidas de distanciamento causadas pela pandemia da COVID-19.

Destacaram-se também depressão^{16,18-19,20,23}, estresse^{15,20,22,24}, insônia^{15,17,19}, e ansiedade^{16-18,20,22-23}, como impactos do isolamento social na pessoa idosa, durante a pandemia. Estes foram afetados psicologicamente e emocionalmente, surgindo emoções negativas e sofrimento psicológico marcado por medo de algum familiar se contaminar, mortalidade relacionada à idade, cobertura de notícias ruins na mídia, incertezas, dentre outros. Salienta-se também que o morar só ou ser solteiro^{15,17,19,24}, fez com que os idosos se sentissem mais vulneráveis ao aumento da solidão e à problemas de saúde mental.

Mudanças no estilo de vida

A pandemia da COVID-19 causou mudanças no estilo de vida das pessoas idosas, dentre eles revela-se o comportamento sedentário^{15-16,19,23}, pois as restrições de contato social fizeram com que praticassem menos atividade física, e assim ficassem menos ativos, o que repercute não só na saúde física, mas também mental e social.

Outras mudanças ocorridas no estilo de vida das pessoas idosas estão relacionadas às alterações alimentares negativas, como na quantidade e na qualidade dos alimentos ingeridos.^{15,21,24}

Crise econômica

A pandemia gerou uma crise não só no setor saúde como também no social e econômico^{19,22}, o que afetou diretamente toda a população mundial, em especial o bem-estar econômico das pessoas idosas que dependem da ajuda financeira de familiares²¹, que também foram afetados pela redução na renda. Assim, em decorrência dessas questões, estes indivíduos tiveram também o seu bem-estar psicossocial afetado.

Desafio em buscar suporte médico

Diante da superlotação dos serviços de saúde, direcionamento dos atendimentos para os pacientes com COVID-19 e a necessidade de isolamento social, as pessoas idosas tiveram dificuldades em buscar suporte médico.¹⁶⁻¹⁸ É válido ressaltar que pessoas idosas são consideravelmente acometidas por doenças crônicas, assim, a pandemia comprometeu seus tratamentos e aumentou o sofrimento psicológico por essa dificuldade em cuidar da saúde.

Discussão

Esta revisão identificou que as principais repercussões do isolamento social nas pessoas idosas estão associadas a: impactos negativos na saúde mental como solidão, ansiedade, depressão, estresse, insônia; mudanças no estilo de vida como comportamento sedentário e alterações negativas nos hábitos alimentares; crise financeira; e desafios em buscar suporte médico.

Estudos²⁵⁻²⁸ nacionais e internacionais ratificam esses achados quando afirmam que pessoas idosas são mais suscetíveis aos efeitos psicológicos em uma pandemia, ocasionada pelo isolamento social, podendo facilmente desencadear emoções como solidão, tristeza, ansiedade, depressão, estresse, raiva, medo e choro. Constata-se que esses fatores negativos na saúde mental apresentados pelas pessoas idosas estão relacionados à exposição às informações recebidas pela internet²⁹ e acesso limitado aos serviços de saúde mental.²⁷

Diante da estratégia do isolamento social imposta pela pandemia da COVID-19, a pessoa idosa se depa-rou com a limitação do ir e vir, e tal fato apresentou repercussões negativamente na esfera psicossociais por ter ocasionado mudança na rotina diária dessa população e, conseqüentemente, emerge a necessidade de adaptação frente ao afastamento de pessoas significativas em sua vida e de distintas atividades sociais desenvolvidas como frequentar missas, cultos religiosos, grupos de convivência, festas, conversar em praças públicas, ver amigos e família, fazer compras e aulas de ginástica em grupo, entre outros, o que conseqüentemente causou redução nos contatos sociais.^{15,30}

Se sentir sozinho não é consequência apenas da ausência de companhia em casa. Pessoas idosas podem estar isoladas socialmente sem sentir solidão, bem como podem se sentir sozinhos mesmo sem estar isolados, porém as duas condições podem causar danos à saúde física e mental desses indivíduos. Alguns fatores que foram agravados durante a pandemia contribuem para esse sentimento de solidão, tais como o luto coletivo, o abandono social, o estigma da velhice e a alta letalidade de seu grupo etário.³¹ Porém é importante destacar que a pessoa idosa isolada não apresenta características homogêneas e que o isolamento social é multifacetado.³²

A incidência da depressão é maior em idosos do que em outros grupos etários, e em decorrência da pandemia as estimativas aumentaram cinco vezes mais.³³ Períodos de incerteza e falta de controle cotidiano já causam ansiedade, mas as condições trazidas pela pandemia agravam este cenário.³⁴ A complexidade de viver uma pandemia, com a interrupção abrupta dos laços e interações com a família, coloca os idosos em situação de maior vulnerabilidade psicológica.³⁵ O medo e a angústia da perda de familiares e/ou da própria vida tornam os idosos mais vulneráveis à ansiedade, depressão e ao estresse. A qualidade do sono também é afetada, repercutindo na qualidade de vida desses indivíduos.³⁶

Os artigos apontaram que mulheres são mais propensas a sofrer esses impactos negativos na saúde mental¹⁷⁻²⁰, pois se sentem mais sozinhas, desenvolvem mais sentimentos negativos, apresentam mais problemas relacionados ao sono, bem como sentem uma ameaça significativamente maior pela COVID-19. Esses resultados podem ser consequência do aumento da carga de cuidados que as mulheres têm

enfrentado durante a pandemia, pelo fato de estar em casa e terem que cuidar de netos, marido, filhos ou de outros idosos.³¹ As medidas de distanciamento social exacerbam ansiedade e insônia principalmente em mulheres, pois são mais propensas a ter preocupações sociais e de saúde.¹⁷

Destaca-se também a situação das pessoas idosas que não são casadas, pois tal fato pode causar solidão, especialmente neste período de isolamento social e conseqüentemente gerar sintomas depressivos.³⁵ É importante salientar que no atual cenário pandêmico, o impacto na saúde mental em idosos que moram sozinhos é ainda mais significativo.³⁷

Diante dessa situação, a família e os profissionais de saúde necessitam dar o suporte necessário e estimular a leitura de textos, a assistir programas religiosos na televisão, estimular a formação de grupos de amigos com encontros através de videochamada (com discussão temas de interesse, ligações de familiares, principalmente netos, para conversas cotidianas e estímulo a exercícios), com o objetivo de diminuir as lacunas impostas pelo isolamento.³⁰

O isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 afetou o estilo de vida da pessoa idosa, uma vez que houve diminuição ou interrupção das atividades físicas, fato que causa um comprometimento no sistema músculo esquelético, afetando diretamente a força muscular e a resistência à fadiga, o que aumenta o risco de quedas e fraturas. Além disso, a falta de exposição à luz solar diminui produção de vitamina D, que é fundamental para a manutenção da força muscular, e conseqüentemente do equilíbrio postural.³⁸

A prática de exercícios regulares melhora o sistema imunológico e protege os idosos de infecções, além de aliviar sintomas depressivos, aumentar a autoconfiança e a autoestima.³⁹ Assim, acredita-se que o isolamento social de longa duração possa causar danos na saúde mental, física e da percepção da qualidade de vida.³³

O isolamento social também afetou os hábitos alimentares da pessoa idosa, visto que essas alterações em suas atividades diárias desencadearam, em alguns casos, a diminuição do apetite, que é um fator de risco para a desnutrição, e em outros casos ocorre o aumento do consumo de alimentos calóricos, o que pode levar a alterações da glicemia e perfil lipídico.³⁸

É importante enfatizar que os idosos que moram ou comem sozinhos têm uma tendência maior a ter piores hábitos alimentares, em virtude da falta de motivação para preparar a refeição³⁸ e dificuldade de aquisição de alimentos saudáveis, dependendo de outras pessoas para que essa necessidade seja suprida³⁰; assim, em decorrência do distanciamento social, optam por utilizar alimentos prontos ou de fácil preparo, que geralmente são mais calóricos. Outra necessidade também importante é a hidratação, visto que a sede diminui com o envelhecimento, e a pessoa idosa pode não ter quem a motive para suprir essa necessidade.³⁰ Assim, essas mudanças nos hábitos alimentares podem apresentar um maior risco de desnutrição, desidratação e descompensação em doenças pré-existentes, o que contribui para a piora do sistema imunológico.³⁸

Destaca-se também como repercussão do isolamento social para as pessoas idosas a crise econômica, visto que as medidas sanitárias decorrentes do isolamento social aumentaram o desemprego, a insegurança financeira e a pobreza. Assim, a fragilidade financeira afetou diretamente a saúde mental, principalmente de pessoas em grupos vulneráveis, como os idosos. Estudo realizado na China evidenciou que pessoas que não tiveram perdas econômicas durante a pandemia mostraram níveis significativamente menores de ansiedade e de depressão quando comparado com os demais.³⁵

As medidas de bloqueio contra a pandemia COVID-19 impactaram severamente a economia global, assim muitas pessoas perderam seus empregos, tiveram perdas nos negócios e outros tiveram dificuldade em receber pensões.⁴⁰

Salienta-se que a pandemia causou redução da renda e dos padrões de vida dos idosos, pois suas fontes de renda como trabalho remunerado, poupança, apoio financeiro de famílias e pensões estavam em risco. Este impacto é maior nas mulheres, pois elas já têm um acesso limitado à renda e representam quase 65% das pessoas acima da idade de aposentadoria sem qualquer pensão regular.⁵

As medidas para limitar a propagação da COVID-19 reduziram a assistência aos serviços de saúde, fazendo com que idosos enfrentassem desafios no acesso a tratamentos médicos e cuidados à saúde. Esta é uma população que tem maior probabilidade de ter necessidades contínuas de medicação, assistência,

visitas domiciliares de rotina e cuidados comunitários. Portanto, as barreiras criadas na obtenção de serviços de saúde para as condições subjacentes existentes podem aumentar a vulnerabilidade dos idosos à COVID-19.⁵ Vale ressaltar que consultas periódicas são fundamentais para pacientes com multimorbidade e o fato de não as realizar gera complicações, produzindo a longo prazo uma carga adicional no já sobrecarregado sistema de saúde.¹⁷

Nesse sentido, as equipes de enfermagem podem auxiliar estes indivíduos através de consultas virtuais, identificação de alterações corporais, uso correto das medicações, estímulo ao autocuidado, e recomendação, quando houver necessidade, de serviço de atendimento presencial.⁴¹ Visto que idosos possuem características distintas às demais faixas etárias, se faz necessário que a sua avaliação de saúde seja mais ampla e multidisciplinar.⁴²

Este estudo traz contribuições ao conhecimento na área de saúde do idoso, visto que, ao identificar as repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19, foi possível revelar o impacto na saúde e bem-estar deste grupo. Com informações que podem auxiliar os profissionais de saúde e gestores a direcionarem a estratégias de cuidado e políticas públicas no enfrentamento dos momentos de crise, como também investir em ações para a promoção da saúde e bem-estar das pessoas idosas e seus familiares, para que possam ressignificar sua vida diante deste contexto de pandemia.

As limitações deste estudo estão relacionadas à utilização de dados secundários, pois trata-se de revisão integrativa de literatura, e as informações já estão previamente construídas. Além disso, estes dados estão limitados aos quinze meses iniciais da pandemia (janeiro de 2020 a abril de 2021), uma vez que ainda houve uma contínua progressão da COVID-19 no mundo, com o surgimento de novas variantes e novos cenários, a pessoa idosa pode ter sofrido novos impactos e/ou adaptações diferente dos apresentados neste estudo. Salienta-se também que os resultados apresentados não avaliaram as repercussões do isolamento social a médio e longo prazo na vida das pessoas idosas.

Conclusão

As principais repercussões do isolamento social em pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19 foram relacionadas ao comprometimento psicológico, se destacando a solidão, a ansiedade e a depressão. Entretanto, se fazia muito importante naquele momento, o que não significa abandonar a pessoa idosa, mas potencializar sua rede de apoio à distância, para assim mitigar esses impactos negativos. Vale ressaltar também que, devido às condições impostas pela pandemia, muitos idosos deixaram de comparecer aos serviços de saúde, o que comprometeu sobremaneira aqueles que apresentavam condições crônicas.

Aponta-se a necessidade de aprofundar os estudos quanto aos impactos do isolamento social em longo prazo, bem como as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas pessoas idosas e sua rede de suporte diante destes impactos. Nesse contexto, evidencia-se a importância do cuidado gerontológico de enfermagem na promoção de saúde do idoso em isolamento social.

Dessa forma, os dados deste estudo podem dar suporte aos profissionais de enfermagem, que foram impulsionados a reinventar sua prática neste cenário sem precedentes, no sentido de garantir a monitorização desses idosos e auxiliá-los no seu autocuidado.

Contribuição dos autores

Sasaki R participou da busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e redação do artigo científico. Aguiar ACSA participou da concepção da pergunta de pesquisa, delineamento metodológico, busca e análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados e revisão crítica do manuscrito. Martins LA participou da redação e revisão crítica do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Agradecimentos

O presente estudo foi realizado com o apoio do Programa de Iniciação Científica (PICIN), da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

Indexadores

A Revista Enfermagem Contemporânea é indexada no [EBSCO](#) e [DOAJ](#).

EBSCO

DOAJ

Referências

1. Cavalcante JR, Cardoso-dos-Santos AC, Bremm JM, Lobo ADP, Macário EM, Oliveira WKD. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(4):e2020376. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400010>
2. World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. Genebra: WHO; 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/table>
3. Hammerschmidt KSDA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare enfermagem*. 2020;25:e72849. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>
4. Granda EC, Cunha SGS, Silva MFD, Campos KFC. COVID-19 em idosos: por que eles são mais vulneráveis ao novo coronavírus? *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2021;7(4):42572-42581. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28934>
5. Nações unidas. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons [Internet]. Nova Iorque: ONU; 2020 [acesso em 25 mar 2021]. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf>
6. Campos MR, Schramm JM, Emmerick ICM, Rodrigues JM, Avelar FGD, Pimentel TG. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020;36(11):e00148920. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bHbdPzJBQxfwkwKWYnhccNH/?lang=pt&format=pdf>
7. Aydogdu ALF. Novo coronavírus e os riscos do isolamento social para os idosos: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFJF*. 2019;5(2):1-13. <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2019.v5.30691>
8. Moraes CLD, Marques ES, Ribeiro AP, Souza ERD. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Cien Saude Colet*. 2020;25(supl. 2):4177-4184. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27662020>
9. Halaweh H, Dahlin-Ivanoff S, Svantesson U, Willén C. Perspectives of Older Adults on Aging Well: A Focus Group Study. *J Aging Res*. 2018; 4:9858252. <https://doi.org/10.1155/2018/9858252>
10. Mendes KDS, Silveira CDCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*. 2008;17:758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
11. Whittmore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
12. Cardoso V, Trevisan I, Cicolella DDA, Waterkemper R. Revisão Sistemática: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2019;28:e20170279. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>
13. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
14. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
15. Emerson KG. Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44: e81. <https://doi.org/10.26633/2FRPSP.2020.81>
16. Barker E, Clark LL. Biopsychopharmacological approach to assess impact of social distancing and isolation on mental health in older adults. *Br J Community Nurs*. 2020;25(5):231-238. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.5.231>
17. Wong SYS, Zhang D, Sit RWS, Yip BHK, Chung RY, Wong CKM, et al. Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *Br J Gen Pract*. 2020;70(700):e817-e824. <https://doi.org/10.3399/2Fbjgp20X713021>
18. Röhr S, Reininghaus U, Riedel-Heller SG. Mental wellbeing in the German old age population largely unaltered during COVID-19 lockdown: results of a representative survey. *BMC geriatrics*. 2020;20(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01889-x>
19. Gustavsson J, Beckman L. Compliance to Recommendations and Mental Health Consequences among Elderly in Sweden during the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic - A Cross Sectional Online Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5380. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155380>

20. Bobes-Bascaran T, Sáiz PA, Velasco A, Martínez-Cao C, Pedrosa C, Portilla A, et al. Early Psychological Correlates Associated With COVID-19 in A Spanish Older Adult Sample. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(12):1287-1298. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.005>
21. Ekoh PC, Agbawodikeizu PU, Ejimkaronye C, George EO, Ezulike CD, Nnebe I. COVID-19 in Rural Nigeria: Diminishing Social Support for Older People in Nigeria. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2020;6:1-7. <https://doi.org/10.1177/2333721420986301>
22. Eiguren A, Idoiaga N, Berasategi N, Picaza M. Exploring the Social and Emotional Representations Used by the Elderly to Deal With the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*. 2021;11:586560. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2020.586560>
23. Suzuki Y, Maeda N, Hirado D, Shirakawa T, Urabe Y. Physical Activity Changes and Its Risk Factors among Community-Dwelling Japanese Older Adults during the COVID-19 Epidemic: Associations with Subjective Well-Being and Health-Related Quality of Life. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):6591. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186591>
24. Schorr AV, Yehuda I, Tamir S. Loneliness, Malnutrition and Change in Subjective Age among Older Adults during COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(1):106. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph18010106>
25. Marrocos EM, Freitas ASF de, Carneiro GM, Pitombeira MG. Percepção de idosos sobre as repercussões da pandemia de COVID-19 em sua saúde. *Research, Society and Development*. 2021;10(9):e41010918067. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18067>
26. Santini ZI, Jose PE, Cornwell EY, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*. 2020;5(1):e62-e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
27. Oliveira JT, Lira TB, Abreu CRC. A saúde mental dos idosos em tempos de pandemia -COVID-19. *Rev Coleta Científica*. 2021;5(9):20-30. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5034787>
28. Meng H, Xu Y, Dai J, Zhang Y, Liu B, Yang H. Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Research*. 2020;289:112983. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
29. Fhon JRS, Püschel VAAP, Cavalcante RB, Cruz FV, Gonçalves LN, Li W, et al. Infodemic of covid-19 and repercussions on the mental health of the elderly from São Paulo. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210421. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0421en>
30. Freitas AVS, Menezes TMO, Pedreira LC, Amaral JB. Repercussões do isolamento social de pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19. *Rev baiana enferm*. 2022;36:e37598. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.37598>
31. Romero DE, Muzy J, Damacena GN, Souza NAD, Almeida WDS, Szwarcwald CL, et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cad Saude Publica*. 2021;37:e00216620. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>
32. Bezerra PA, Nunes JW, Moura LB. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021;34:eAPE02661. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02661>
33. Gomes LDO, Costa ALPF, Ferreira WASL, Costa ACC, Rodrigues GDM, Pedra ECDP, et al. Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia. *Rev Kairos*. 2020;23(28):9-28. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iOp09-28>
34. Vrach IT, Tomar R. Mental health impacts of social isolation in older people during COVID pandemic. *Progress in Neurology and Psychiatry*. 2020;24:25-29. <https://doi.org/10.1002/pnp.684>
35. Pereira-Ávila FMV, Lam SC, Goulart MDCL, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMV, Gir E. Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da COVID-19. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2021;30:e20200380. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0380>
36. Moreira EMDF, Sousa MNAD. Olhares sobre o impacto do isolamento social à saúde mental do idoso. *Journal of Medicine and Health Promotion [Internet]*. 2021;6:234-244. Disponível em: <https://jmhp.unifip.edu.br/index.php/jmhp/article/view/140>
37. Duarte YAO, Niwa LMS, Lucas PCC, Afonso SR, Damaceno DG, Ciosak SI. Distanciamento social e idosos que residem sozinhos em grandes centros urbanos. In: Santana RF. *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. 2. ed. rev. Brasília: Editora ABEn; 2020. p 14-19. (Série Enfermagem e Pandemias, 2). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c02>

38. Brech GC, Silva KRD, Silva APD, Cavalcante TCB, Montiel JM, Lima AMSD, 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. 2020;23(28):265-285. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/51384>
39. Pinheiro JDS, Demartini k, Garcia GS, Rossa DT, Jorge MSG, Wibelinger LM. Exercícios físicos na saúde dos idosos durante a pandemia por COVID-19: Uma revisão integrativa da literatura. Temas em Saúde [Internet]. 2020;(1):25-38. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/08/20covid2.pdf>
40. Pant S, Subedi M. Impact of COVID-19 on the elderly. Journal of Patan Academy of Health Sciences. 2020;7(2):32-38. <http://dx.doi.org/10.3126/jpahs.v7i2.31104>
41. Lise F, Neves JDL, Oliveira NPD, Senna LR, Schwartz E, Spagnolo LMDL. Abordagem da enfermagem às famílias no enfrentamento do distanciamento social e do novo coronavírus. Enferm Foco [Internet]. 2020;11(2):207-212. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3761/1009>
42. Morais YJ, Coelho WV, Barbosa KT, Leal NP, Oliveira FM. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos. Enferm Foco. 2021;12(5):860-5. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3752>