



Centro Universitário Vale do Salgado

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

GERNELÂNDIA GRANGEIRO TEIXEIRA

**OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NA VIDA E SAÚDE
DOS IDOSOS**

**ICÓ – CEARÁ
2022**

GERNELÂNDIA GRANGEIRO TEIXEIRA

**OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NA VIDA E SAÚDE
DOS IDOSOS**

Monografia à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira

GERNELÂNDIA GRANGEIRO TEIXEIRA

**OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NA VIDA E SAÚDE
DOS IDOSOS**

Monografia à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
(Orientadora)

Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
(1º Examinador)

Prof. Dr. Helton Colares Silva
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
(2º Examinador)

Com gratidão dedico à todas e todos profissionais de saúde que atuaram, e ainda atuam, no combate à pandemia de COVID-19, desde os profissionais da vigilância em saúde aos trabalhadores que atuam na linha de frente. Àqueles que com carinho e dedicação tiveram com os nossos idosos. Que esta pesquisa seja mais um instrumento para a reconstrução de uma sociedade mais justa e equânime e uma reafirmação do valor e seriedade dos trabalhadores da saúde. Viva o SUS!

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por ter me dando a chance de ter chegado até aqui na construção deste Trabalho de Conclusão de Curso que foi, sem dúvidas, um trajeto desafiador e que me fez questionar e reconsiderar o meu papel como cidadão e como pessoa. Quero dizer que não cheguei aqui sozinha, sou acompanhada por muitas e muitos, em diversos sentidos, e por isso dedico algumas palavras de agradecimento àqueles que me acompanharam neste percurso.

Aos meu pai José **Esmeraldo Grangeiro**, à minha mãe **Maria Geralda Teixeira**, uma mulher incrível, quero um dia ter sua paciência e seu coração, e à minha filha, **Maria Gabriella Grangeiro Barros**, que mesmo tão pequena soube compreender minha ausência, pois você sempre foi a razão pela qual me motivou a correr atrás dos meus sonhos, mamãe te ama, à meu esposo **Herivelto de Alencar** por ter contribuído com meu sonho não tem sido fácil, o meu muito obrigada e às minhas irmãs Gerlândia, Debora e a Jaíde, que tanto me ajudou nas minhas dificuldades também sem os quais não teria desfrutado dos direitos que tive na vida e que me trouxeram ao ensino superior. Eu agradeço ao constante apoio, princípios e forças que me deram ao longo da pandemia e de muitos anos de busca por uma formação acadêmica.

À minha amiga Fabinha e sua família por toda ajuda e cuidado com minha filha e comigo sempre me dando força com suas palavras de apoio para seguir em frente e nunca desistir nos momentos difíceis espero um dia ter sua sabedoria e sua humildade. Às minhas amigas da faculdade Larisse e Ingridy por estarem sempre presentes em todas as horas, também Aninha, Alan e Eliabe por serem tão companheiros em dia após dia em sala de aula. À nossa turminha foram anos de difíceis mais também de aprendizado e boas risadas uma amizade que vou levar para vida.

Deixo um agradecimento especial à minha orientadora Clélia Patrícia, pelo o incentivo e pela dedicação de seu escasso tempo ao meu projeto de pesquisar. Também quero agradecer à meu professor e amigo Rafael Bezerra, pela valiosa contribuição dada durante todo o meu projeto e que você foi essencial para esse projeto fosse construído, minha eterna gratidão.

Os velhos invejam a saúde e vigor dos moços, estes não invejam o juízo e a prudência dos velhos: Uns conhecem o que perderam, os outros desconhecem o que lhes falta (Marquês de maricá)

RESUMO

TEIXEIRA, Gernelândia Grangeiro. **Os impactos da pandemia do novo coronavírus na vida e saúde dos idosos**. 33f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2022.

A organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020, Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, no dia 11 de março de 2020, Pandemia Mundial. A COVID-19 é transmitida através do contato com gotículas da boca e do nariz (saliva, espirro, tosse ou catarro), as quais podem ficar suspensas no ar, assim como, por meio do contato pessoal, como toque das mãos. Frente ao novo coronavírus, a população idosa tem se destacado, sobretudo, por fazer parte do grupo de risco e, devido às mudanças decorrentes da senilidade ou senescência, estão mais suscetíveis a COVID-19. Também, o risco de internações hospitalares, assim como, de morrer de COVID-19 aumenta com a idade, especialmente entre os idosos que apresentam doenças crônicas e degenerativas. Este estudo tem como objetivo identificar, na produção científica, os impactos ocasionados pela pandemia do novo coronavírus na vida e saúde dos idosos. Este estudo trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A busca foi realizada na portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O levantamento dos artigos se deu no mês de maio de 2022, através do cruzamento de descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Idoso” *and* “Impactos da Pandemia” “Idoso” *and* “Coronavírus”. Na busca por meio da BVS podem-se obter de início um total de 26.382 artigos, após filtro restaram 675 artigos, porém foram utilizados 14 por estar dentro da temática proposta. Diante, dos resultados revelam, que durante o período da pandêmico ocorreu um agravamento no estado de saúde dos idosos, trazendo consequências para a saúde física, mental e econômica dos idosos. Teve um crescente aumento de violência contra os idosos. Foi possível identificar que os idosos ficaram mais aptos a contaminação por COVID-19, implicando dessa forma não puderam permanecer em seus trabalhos e sentiram-se sozinhos, os idosos apresentaram-se aflitos e sem motivação, a falta de disposição, a diminuição do meio social e problemas mentais. Diante do presente estudo pode se concluir-se que os impactos avaliados frente ao contexto da pandemia as populações vulneráveis, de maneira especial os mais velhos, significam e carecem do reconhecimento por órgãos públicos competentes, que envolvem os grupos de alto risco para exacerbação de problemas de saúde física e mental, além do impacto negativo causado pela barreira na comunicação interpessoal, dificultando o processo de socialização.

Palavras-chave: Idoso. Pandemia. Coronavírus.

ABSTRACT

TEIXEIRA, Gernelândia Grangeiro. **Os impactos da pandemia do novo coronavírus na vida e saúde dos idosos**. 33f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2022.

The World Health Organization (WHO) declared on January 30, 2020, a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) and, on March 11, 2020, a World Pandemic. COVID-19 is transmitted through contact with droplets from the mouth and nose (saliva, sneezing, coughing or phlegm), which can be suspended in the air, as well as through personal contact, such as touching the hands. Faced with the new coronavirus, the elderly population has stood out, above all, for being part of the risk group and, due to changes resulting from senility or senescence, they are more susceptible to COVID-19. Also, the risk of hospital admissions, as well as dying from COVID-19, increases with age, especially among the elderly who have chronic and degenerative diseases. This study aims to identify, in scientific production, the impacts caused by the new coronavirus pandemic on the life and health of the elderly. This study is a descriptive study, of the Integrative Literature Review (ILR) type. The search was performed on the Virtual Health Library (VHL) portal. The survey of articles took place in May 2022, through the crossing of descriptors in Health Sciences (DeCS): "Elderly" and "Impacts of the Pandemic", "Elderly" and "Coronavirus". In the search through the VHL, a total of 26,382 articles can be obtained, after filtering, 675 articles remained, but 14 were used because they were within the proposed theme. In view of the results, they reveal that during the period of the pandemic there was an aggravation in the health status of the elderly, bringing consequences for the physical, mental and economic health of the elderly. There was a growing increase in violence against the elderly. It was possible to identify that the elderly were more apt to be contaminated by COVID-19, thus implying that they could not remain in their jobs and felt alone, the elderly were distressed and without motivation, the lack of disposition, the decrease in the environment social and mental problems. In view of the present study, it can be concluded that the impacts evaluated in the context of the pandemic on vulnerable populations, especially the elderly, mean and lack recognition by competent public bodies, which involve high-risk groups for exacerbation of problems. Of physical and mental health, in addition to the negative impact caused by the barrier in interpersonal communication, making the socialization process difficult.

Keywords: Elderly. Pandemic. Coronavírus.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

FIGURA 1 – Etapas para a realização da Revisão Integrativa de Literatura.....	21
FIGURA 2 – Fluxograma	23
QUADRO 1 – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, e principais resultados da pesquisa.....	24

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS - Biblioteca Virtual da Saúde

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

DECS - Descritores em Ciência da Saúde

ESPII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

RIL - Revisão Integrativa de Literatura

SVS - Secretaria de Vigilância Sanitária

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 ASPECTOS GERAIS DO IDOSO.....	14
3.2 O CENÁRIO DA COVID-19.....	15
3.3 POPULAÇÃO IDOSA E A COVID-19.....	17
4 MÉTODO.....	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 FONTE DE PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
4.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E INCLUSÃO.....	21
4.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICES.....	38
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	39

1 INTRODUÇÃO

Desde o início do ano de 2020, o mundo tem assistido à evolução de uma pandemia causada pelo *Corona Vírus Disease-2019* (COVID-19), cujo agente etiológico é o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (Sars-Cov-2) (LIMA, 2020). Os primeiros relatos aconteceram em dezembro de 2019 em Wuhan, Província de Hubei, na China, com o aparecimento de um conjunto de doenças respiratórias agudas e, posteriormente, devido à disseminação global. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e no dia 11 de março de 2020 Pandemia Mundial (OPAS, 2020; WHO, 2020).

A COVID-19 é transmitida através do contato com gotículas da boca e do nariz (saliva, espirro, tosse ou catarro), que podem ficar suspensas no ar, assim como, por meio do contato pessoal, como toque das mãos, contato com superfícies e objetos que estejam contaminados. O período de incubação do coronavírus varia de 1 a 14 dias, entretanto, com maior frequência permanece em torno de 5 dias. Os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 são: febre, tosse seca, dificuldade para respirar, cansaço, fadiga, dor de garganta, dor de cabeça, perda de olfato e do paladar. Ainda, existem complicações mais comuns como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) (MARINS *et al.*, 2020; BRASIL, 2020a).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020. Tratou-se de um homem de 61 anos, de São Paulo, que tinha retornado de viagem da Itália. Já o primeiro óbito confirmado, foi datado em 17 de março de 2020, sendo de um homem de 62 anos, internado em uma rede especializada de saúde para idosos, diagnosticado com hipertensão e diabetes (BRASIL, 2020b). Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), a maior taxa de óbitos por COVID-19 notificados até junho de 2020 no Brasil, correspondia à população que tinha idade acima dos 60 anos, com 53.223 óbitos, equivalente a 70% (BRASIL, 2020c).

Frente ao novo coronavírus, a população idosa tem se destacado, sobretudo, por fazer parte do grupo de risco e, devido às mudanças decorrentes da senilidade ou senescência, estão mais suscetíveis a COVID-19. Além disso, há o risco de internações hospitalares, assim como, de óbito por COVID-19, que aumenta com a idade, especialmente entre os idosos que apresentam doenças crônicas e degenerativas. Destaca-se, ainda, que este evento está relacionado ao envelhecimento imunológico, pois com esse processo, o sistema imunológico muda, aumentando a vulnerabilidade a doenças infecciosas e, no caso de idosos infectados com o novo coronavírus, em muitos casos, o prognóstico de idosos com doenças crônicas é desfavorável (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Diante do exposto, faz-se necessário um olhar diferenciado para essa parcela da população. Assim, foi necessário a adoção de medidas mais rígidas entre os idosos como, medidas de higiene, lavar as mãos com frequência e evitar abraços e beijos, assim como, distância e isolamento social (SILVA *et al.*, 2021). Entretanto, essas últimas medidas citadas vêm gerando uma série de impactos na vida da população idosa, bem como problemas de ordem social, econômica, cultural, e relacionadas à saúde física e mental (COSTA *et al.*, 2020).

Alves, Nunes e Santos (2021) apontam que os principais impactos entre os idosos estão relacionados à mudanças no estilo de vida, ausência de cuidados com a saúde, sedentarismo, sono prejudicado, sensação de solidão, manifestações de sentimentos de medo e ansiedade, que têm evoluído para quadros de depressão. Destaca-se também que as práticas para hábitos saudáveis como atividades físicas e lúdicas, assim como o interesse para realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária, que antes eram prazerosos para os idosos acabaram sendo comprometidos (ARAÚJO; APOLINÁRIO; AFONSO, 2021).

De fato, a pandemia provocada pelo novo coronavírus trouxe muitos impactos negativos na vida da sociedade, principalmente na rotina e saúde da população idosa, podem influenciar na qualidade de vida, sendo, portanto, é necessária maior abordagem e investigação sobre essa temática. Sendo assim, o presente estudo parte da seguinte pergunta norteadora: quais os impactos gerados pelo novo coronavírus na vida e saúde idosos?

O interesse em realizar a pesquisa nessa área passou a existir através de experiências vivenciadas e por meio de notícias e artigos, que mostram os impactos causados pelo distanciamento/isolamento social pela pandemia do novo coronavírus na sociedade, sobretudo, na vida dos idosos, onde pode-se observar a diminuição do vínculo destes com seus familiares e com a sociedade, levando-os a estarem mais vulneráveis a desenvolver doenças psicossociais. Isso leva a buscar saber dos próprios idosos como tem sido vivenciar esse momento de pandemia.

Assim, o estudo se faz relevante, pois traz maiores conhecimentos acerca dos principais impactos trazidos pela pandemia COVID-19 na vida dos idosos, assim como, o que estes tem feito para enfrentar esse período que ainda se faz presente. Além disso, por se tratar de algo novo, traz dados que podem despertar no meio acadêmico e profissional o interesse por novas pesquisas, assim como, podem auxiliar no planejamento de novas ações/estratégias de cuidado/assistência à saúde da população idosa.

2 OBJETIVO

- Identificar, na produção científica, os impactos ocasionados pela pandemia do novo coronavírus na vida e saúde dos idosos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS DO IDOSO

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), no Brasil, é considerado idoso pessoas com 60 anos ou mais, por ser um país em desenvolvimento, já em países desenvolvidos é a pessoa com 65 anos ou mais, é uma definição estabelecida pela Resolução 39/125, durante a primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o envelhecimento da população entre países (ONU, 1982).

À medida que a idade cronológica aumenta, diminui algumas capacidades básicas acompanhado de algumas perdas progressivas e irreversíveis no organismo. Este processo é único e ocorre no meio em que o indivíduo esteja vivendo (MOREIRA, 2017).

Souza e Miranda (2015) enfatizam que o processo do envelhecimento ocorre por teoria biológica, sejam elas de origem genética, metabólica, celular ou molecular. Já os fatores são: biológico, social e psicológico. O envelhecimento biológico é entendido como o envelhecimento do próprio organismo, vinculado às alterações fisiológicas que acontecem no decorrer do tempo no corpo humano. Cada órgão passa por mudanças, as quais com o tempo reduzem a capacidade de desenvolver as suas atividades físicas do próprio corpo, tornando assim um declínio fisiológico.

Na terceira idade acontece o processo multifatorial que pode promover mudanças na anatomia e na imunidade do corpo humano. Essas alterações podem levar à diversas infecções e doenças graves como os diversos tipos de câncer, doenças crônicas e degenerativas como Alzheimer, doença pulmonar, hipertensão, osteoporose, diabetes mellitus, doença cardíaca, reumatismo, e acidente vascular, reduzindo assim a capacidade funcional e a qualidade de vida do paciente idoso. O envelhecimento também pode ajudar a desencadear ou piorar a saúde mental, o que enfatiza a existência de transtornos mentais, como esquizofrenia, transtorno bipolar, delírios, transtornos de ansiedade e depressão. Os dois últimos são considerados mais severos, acometendo mais o idoso, dessa forma, merecem mais atenção (SILVA; VIANA; LIMA, 2020).

O bem-estar psicológico do idoso está associado ao discernimento, isto é, uma percepção de saúde positiva que se refere ao passado, presente e no futuro influenciam a maneira de como ele deve compreender as fases do processo do envelhecimento (LEITE *et al.*, 2019). Por tanto não só a política de saúde do idoso e as leis que colaboram com todas as intervenções que auxiliam na preparação do envelhecimento sadio. Os estados psicológicos e o

bem-estar tendem a estar associados à resultados positivos de saúde física e longevidade reduzindo emoções negativas e prolongando a vida com qualidade (LAGES *et al.*, 2018).

Sendo assim a inclusão social do idoso entre pessoas, família e sociedade destaca a importância de um envelhecimento de qualidade, implementando estratégias institucionais, intergeracionais e solidariedade entre a sociedade civil e o estado com o objetivo de melhorar a saúde do idoso elencada na humanização (FERREIRA; FERREIRA; CRESPO, 2015; MANHÃES; ISTOE; SOUZA, 2015).

Neste contexto, para Kim (2014), a Organização Mundial de Saúde considera que o conceito de qualidade de vida engloba de forma complexa e integra fatores como a saúde física, o nível de independência física e social, o estado psicológico as crenças pessoais e as relações dos indivíduos no seu meio ambiente em que vivem. Define, ainda, a qualidade de vida como uma percepção dos indivíduos sobre o seu lugar no mundo, dentro dos valores culturais e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões, como também preocupações.

A carta magna protege o idoso, estabelecendo os direitos constitucionais, garantindo a importância de preservar a dignidade da pessoa. O artigo 230 da Constituição Federal institui a família, a sociedade e o estado têm o dever de proteger e cuidar das pessoas idosas, proporcionando sua participação na comunidade, defendendo sua integridade e bem-estar e garantindo-lhes todos os direitos atribuídos (BRASIL, 1988).

De acordo com Veras e Oliveira (2018), a Constituição Federal de 1988 legaliza a promoção e a proteção dos idosos na sociedade brasileira. Os princípios da constituição garantem aos idosos os seus direitos sociais, a aposentadoria e salários, benefícios e pensões, e gratuidade nos transportes coletivos.

3.2 O CENÁRIO DA COVID-19

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou a COVID-19 como pandemia (BRASIL, 2020d). Em 29 de março de 2020 mais de 700 000 casos foram diagnosticados e mais de 33 500 mortes no mundo foram confirmadas. Os países com os maiores números de casos o ano de 2020 foram China, Estados Unidos, Itália e Espanha. Já o Brasil ocupava a 19ª posição. Pesquisas indicam a rapidez de espalhamento da nova doença por coronavírus (COVID-19), causada pela infecção pelo vírus SAR-COV-2, os números epidemiológicos mudavam diariamente e puderam ser acompanhados por diversas fontes entre eles o boletim da OMS (WHO, 2020a).

Os primeiros relatos de pneumonia viral inexplicável foram registrados em Wuhan, cidade da Província Chinesa de Hubei em dezembro de 2019 (WU *et al.*, 2020). Foi descoberto através de estudos por um médico chinês um novo integrante da família beta coronavírus, até aquele momento desconhecido, onde foi utilizado o método de sequenciamento imparcial em amostras das células epiteliais das vias aéreas dos pacientes enfermos. Desta forma foi descoberto o novo coronavírus, sétimo integrante da família dos coronavírus. Mostram-se relevante para a biologia, pelo fato da ampla competência de infectar vários vertebrados por seus meios de reprodução e de que modo as suas habilidades de adaptação. Além disso, a COVID-19 é uma doença altamente infecciosa associada a alta mortalidade (VOLPATO *et al.*, 2020).

A pandemia do novo coronavírus constituiu-se um desafio mundial emergente no planejamento das doenças infecciosas. Neste sentido, a vigilância epidemiológica desempenha um papel importante, não somente na notificação como também na investigação e finalização dos casos, identificando as características da população acometida e dos fatores relacionados à gravidade e à letalidade da nova doença, contribuindo para o planejamento da assistência e o enfrentamento da pandemia. Dados publicados no dia 24 de fevereiro de 2021 exibiram que foram registrados mais de 112 milhões de casos confirmados e 2.487.568 óbitos no mundo. No Brasil, constatou-se 10.257.875 casos e 248.529 óbitos (BRASIL, 2021a).

O Brasil foi um dos países mais afetados pela COVID-19, assim como em outros países infectados. A quarentena no Brasil teve início no dia 6 de fevereiro pela lei 13.979/2020, medidas de prevenção foram impostas, como distanciamento social, isolamento social da maior parte da população e cuidado maior com a população idosa, etiquetas respiratórias o uso de máscara ao sair de casa ou entrar em contato com outras pessoas fora do seu convívio domiciliar, higienização das mãos e até um fechamento dos comércios para evitar aglomerações, por determinado período de tempo para prevenir o contágio do novo coronavírus (BRASIL, 2020c).

Em janeiro de 2020, a Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS) vinculada ao Ministério da Saúde, formulou a primeira declaração interna para os gestores, se referindo ao novo coronavírus, com o objetivo de avaliar os riscos utilizando os termos do Regulamento Sanitário Internacional. Assim, houve reunião da equipe técnica para a elaboração do plano de protocolo de vigilância em saúde, referente ao CODIV-19 (BRASIL, 2020f).

Entre os dias 03 e 27 de fevereiro de 2020, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) recebeu 85.229 informações de pessoas suspeitas de contaminação por SARS-CoV-2, entretanto, apenas 238 era suspeitos por se tratar de casos com

real possibilidade de contaminação, utilizando o principal critério definido que foi a realização de viagem recentes para países com maiores números de casos, sendo assim 18 amostras foram analisadas (BRASIL, 2020f).

No Brasil o primeiro caso confirmado de COVID 19 foi na cidade de São Paulo, sendo um homem idoso de 61 anos que esteve na Itália, o mesmo chegou ao Brasil no dia 21 de fevereiro, foi o primeiro caso notificado na América-Latina (RODRIGUEZ-MORALES et al., 2020). No dia 17 de março, após um mês de confirmação apresentou o seu primeiro óbito, tratava-se de outro homem idoso, também residente no estado de São Paulo, ele não tinha retornado do exterior, porém tinha histórico de doenças crônicas hipertensão e diabetes (AQUINO, 2020).

Segundo o IBGE (2019), o Ceará é um dos 27 Estados federativos do território brasileiro, ficando situado ao norte da região Nordeste do Brasil, o estado possui uma área territorial de aproximadamente 149 mil km², com uma população estimada em mais de 9 milhões de habitantes. Possui 184 municípios e tem como sua capital a cidade de Fortaleza. Em relação a pandemia do novo coronavírus no estado do Ceará, o primeiro caso confirmado foi no dia 15 de março de 2020 e foi na cidade de Fortaleza, foram 60.010 casos confirmados de COVID-19 e 3.763 óbitos (BRASIL, 2020c; CEARÁ, 2020).

Segundo os dados da Secretaria de Saúde do Estado, o Ceará é o terceiro estado mais afetado pela pandemia de coronavírus, ficando atrás do estado de São Paulo e Rio de Janeiro. As 15 cidades do Ceará mais afetadas pelo vírus, 7 fazem parte da Região Metropolitana de Fortaleza (FIOCRUZ, 2020).

No cenário epidemiológico o Ceará não é diferente que o Brasil, já que é difícil prever quando a pandemia acabará e quando tudo poderá voltar ao normal, mas é possível perceber que a COVID-19 deixará marcas que poderão mudar a situação da sociedade, tanto na questão da saúde pública, como no contexto social e econômico (FREITAS, 2020).

3.3 POPULAÇÃO IDOSA E A COVID-19

Os idosos são considerados o grupo mais vulnerável a todas as patologias infecciosas, e no caso da infecção pelo novo coronavírus, esse grupo pode apresentar maiores complicações. Vale salientar ainda que, existem outros problemas de saúde que os deixam mais propício a desenvolver sintomas mais graves da COVID-19 e podem apresentar uma letalidade bem maior (MARINS *et al.*, 2020).

Frente a pandemia do novo coronavírus, a população idosa integra os grupos de risco

para desenvolver resultado desfavoráveis, sobretudo, por conta das mudanças fisiológicas do processo de envelhecimento, assim como, ao seu estado basal perante a senilidade. Desta forma é fundamental manter o isolamento social com foco na prevenção da COVID-19 de complicação buscando resultado e diminuição do tempo de hospitalização (VENTURINI; KINALSKI; BENETTI, 2020).

De acordo com a OMS, cerca de 80% das pessoas com COVID-19 podem se recuperar sem tratamento hospitalar, pois apresentam as formas leves da doença. Uma em cada seis pessoas infectadas com SARS-CoV-2 fica gravemente doente e tem dificuldade para respirar. Os idosos e aqueles que sofrem de hipertensão, doenças cardíacas e pulmonares, diabetes ou câncer e os imunodeprimidos têm um risco maior de doenças graves. No entanto, qualquer pessoa pode ser infectada com o vírus da COVID-19 e desenvolver uma forma grave da doença (OPAS, 2020).

O novo coronavírus pode afetar a saúde e o bem estar dos idosos, mesmo não estando infectados. Nesse sentido, o primeiro desafio envolve o impacto psicológico nos idosos causado pela pandemia com as medidas tomadas para conter o vírus com foco no medo (por exemplo, ser infectado, espalhar doença, morrer ou perder um parente ou amigo), e mudanças no distanciamento social e nos seus hábitos diários, isso pode levar a frustração e solidão. Vale evidenciar que, mesmo antes da COVID-19, muitos idosos diziam se sentir isolados e desamparados, portanto, o impacto das medidas tomadas para conter a doença pode estimular o sofrimento desses casos. Além disso, com o tempo, as capacidades físicas sociais e cognitivas dos idosos sofrerão graves perdas. Portanto, os antecedentes da pandemia COVID-19 podem significar que, além de situações estressantes, haja mais perdas potenciais, o que exigirá forte preparação emocional dos idosos (ARANTES, 2020).

É importante ressaltar que no contexto da pandemia atual, os idosos estão incluídos na população em risco de infecção por COVID-19, e este fator pode ser considerado como risco de alterações psicológicas como mudanças de humor causadas por ansiedade e medo da propagação, sendo capaz de ocasionar mudanças na saúde mental, e deste modo torna-se mais grave a situação dos que por acaso já são acometidos de alguns transtornos (ALVES; MAGALHÃES, 2020).

O isolamento social pode contribuir para o declínio funcional do idoso. Dez dias de repouso são suficientes para resultar em deficiências acentuadas na massa e força muscular, velocidade de caminhada, e capacidade funcional. A necessidade de evitar a infecção por vírus não deve causar danos que prejudique a todos os indivíduos e particularmente o mais velho. Por isso a saúde pública deve promover a atividade de apoio para evitar o comportamento

sedentário, que pode ser alcançado com exercícios simples em casa, como levantar-se de uma cadeira vezes por dia e evitando sentar se continuamente por longas horas deve ser recomendado (VALENZUELA *et al.*, 2020).

Em um mundo totalmente globalizado e o crescente uso de rede sociais, as ferramentas tecnológicas possibilitam aproximação social e troca de informações, porém no Brasil a população idosa apresenta baixa escolaridade e dificuldade aos recursos, o que interfere no conhecimento sobre a pandemia e também limita comunicações coletivas em períodos de isolamento (ALMEIDA, SANTANA, 2020; ROMERO *et al.*, 2021).

A pandemia da COVID-19 pode ter declarado a abertura de uma nova era de atendimento à população idosa, com aplicações da tecnologia de tele-comunicação, mais programas domiciliares e aprimorando a resiliência dos idosos para lidar com o estresse podem se tornar as características principais. Experiências dolorosas da pandemia do novo coronavírus levarão o mundo a repensar o futuro, e a resiliência deve preencher um papel essencial no processo de envelhecimento saudável para o bem-estar dos idosos (CHEN, 2020).

Por fim, a pandemia do novo coronavírus tem demonstrado a necessidade de atendimento geriátrico de forma qualificada e segura, sendo também interessante ação de educação e qualificação profissional para atender as necessidades da população idosa, respeitando a individualidade de cada um e a atenção integral a saúde, não violando os princípios doutrinários do SUS (ALVES; MAGALHÃES, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, mais especificamente uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), com abordagem qualitativa que com o tema da pesquisa os impactos da pandemia do novo coronavírus na vida e saúde dos idosos, permitindo assim, a síntese dos estudos publicados e um maior conhecimento da temática.

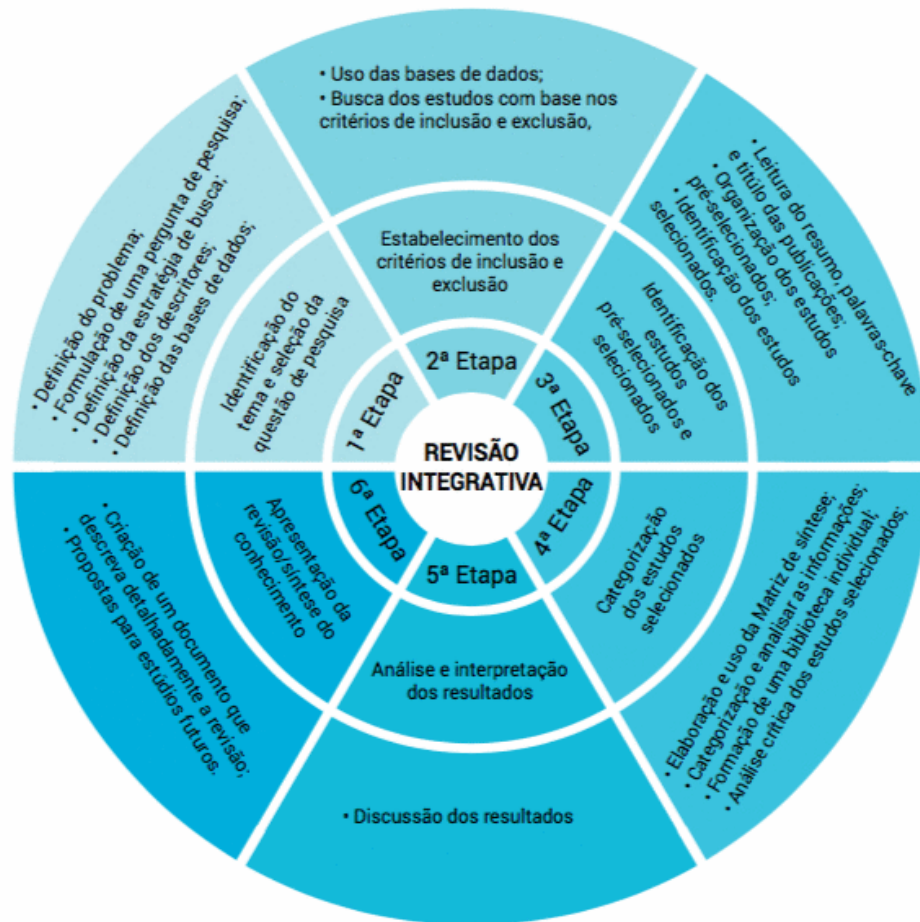
A pesquisa descritiva tem como finalidade reunir de maneira clara e objetiva as contribuições científicas que já foram produzidas, abordada de uma temática específica. Os dados alcançados são avaliados e organizados de forma sintetizada. Este estudo permite descrever um panorama acerca de assunto abordado e reconhecer possíveis oportunidades de pesquisa a serem exploradas possibilitando um conhecimento mais detalhado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Contudo, a RIL embora se concentra em um conjunto mais amplo de tipos de pesquisas, permitindo aos pesquisadores abreviar e analisar as informações científicas alcançado sobre os assuntos que foram estudados. No entanto, nessa pesquisa são contidos estudos sistematicamente segundo seus objetivos, materiais e artifícios, fazendo com que os leitores façam uma apreciação do conhecimento pré-existente a respeito de uma temática analisada. Dessa forma o estudo ainda permite incluir pesquisas que indica diferentes aspectos de cunho metodológicos, como por exemplos os estudos de abordagens quantitativos, qualitativos e, quanti-qualitativos entre outros (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Evidenciamos ainda que, ao contrário das revisões clássicas, uma RIL segue um protocolo pré-estabelecido, onde se faz indispensável uma orientação de todo o método de revisão, partindo desde a identificação da dificuldade, passando pela procura de conhecimento até o relatório fim da pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

De acordo com, Mendes, Silveira e Galvão (2008), para elaborar uma revisão integrativa da literatura se faz necessário que as etapas estejam evidente descritas, um processo que se encontra bem preciso na literatura, para sua constituição existem seis pontos diferentes: (1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão.

Figura 1 – Etapas para a realização da Revisão Integrativa de Literatura.



Fonte: MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008

4.2 FONTES DE PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A busca de dados do referente estudo de revisão foi na portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Idoso e Impacto da pandemia”, “Idoso” e “Coronavírus”. Entre os descritores para a busca dos artigos utilizou-se o operador *booleano* “AND”.

A busca de coleta de dados dos artigos foi realizada durante o mês de maio de 2022.

4.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a seleção dos artigos, levou-se a importância os seguintes critérios de inclusão: a) artigos disponíveis eletronicamente, completos, publicados na língua portuguesa, em formato de artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de

experiências, estudos reflexivos) e, os que foram expostos no período de 2020 a 2022. Em relação aos critérios de exclusão foram tomados os seguintes: artigos de revisão, duplicados e, os que estavam fora da temática em estudo, ou por não aprovarem aos critérios de elegibilidade.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Em seguida a triagem inicial dos artigos, através da análise dos resumos, foi realizada uma segunda análise, por meio de uma leitura minuciosa das publicações pré-selecionadas para estabelecer a inclusão e a exclusão dos artigos, adotando os critérios preestabelecidos. Embora, foi apurado no título e resumo dos artigos se os mesmos se adaptavam a questão norteadora dessa pesquisa. A amostra final dessa RIL foi de 14 artigos que constituíram as unidades de análise, bem como, foram usados para as discussões da presente pesquisa.

A partir de análise dos artigos exigiu da pesquisadora fazer uma leitura e releitura dos estudos selecionados. As principais informações de cada artigo foram adquiridos através de um formulário de coleta de dados (APÊNDICE – A) acomodado para o direcionamento da leitura e extração dos dados, no qual foi adaptado do modelo de instrumento de coleta corroborado por Ursi (2005). Uma vez escolhidos, os artigos foram organizados com relação ao ano de publicação, título, autor (es), objetivos e principais resultados da pesquisa.

As etapas de avaliação dos artigos e de interpretação dos resultados foram alcançados de forma impessoal e apresentada de forma criteriosa, procurando deste modo uma melhor abrangência dos resultados, discutindo a associação dos próprios aspectos relacionados a resposta da pergunta norteadora desta pesquisa. Seguindo para última etapa, foi concretizada a análise descrição da síntese da revisão na construção deste estudo aqui exposto.

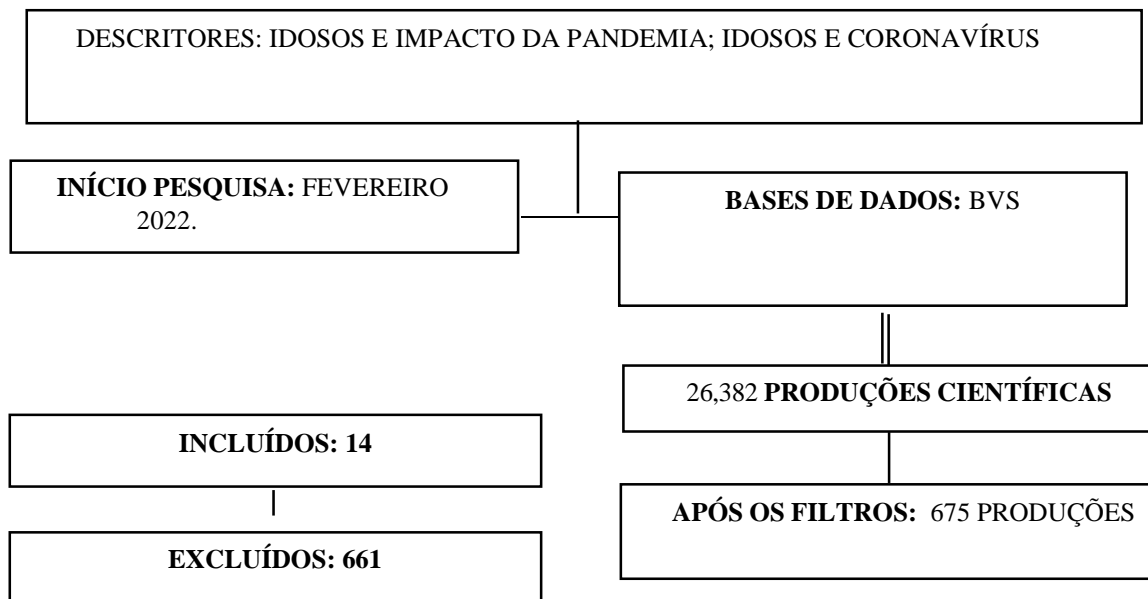
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo teve como prioridade extrair da literatura científica informações importantes que pudessem categorizar e apresentar quais impactos a saúde do idoso durante a pandemia provocada pela COVID-19.

Para facilitar o entendimento dos resultados alcançados para esse estudo, foi elaborado um organograma com os caminhos cursados no transcorrer da busca e seleção dos artigos, os quais estão expostos na Figura 2.

Dessa forma, após a busca da base de dados na BVS (BRASIL), através da utilização dos descritores selecionados, pôde-se obter a seguinte amostragem, conforme a Figura 2.

Figura 2 – Fluxograma



Fonte: resultados da pesquisa

Diante da análise dos estudos e a organização dos informações, foram realizados por meio de um protocolo ajustado, através do instrumento de coleta legalizado por Ursi (2005), que aponta, ano de publicação, título, autor (es), objetivos e principais resultados da pesquisa (**Quadro 1**). Depois da leitura criteriosa e catalogação dos estudos, obteve-se uma visão mais compreensiva da temática.

Quadro 1 – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, e principais resultados da pesquisa

Ano	Título	Autores	Objetivo (s)	Principais Resultados
2020	A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a Enfermagem	MARINS, A. M. F. <i>et al.</i>	Refletir sobre a saúde da pessoa idosa na pandemia pelo COVID - 19, para a elaboração de orientações de enfermagem, dirigidas a Atenção Primária à Saúde e à Assistência Hospitalar Especializada	Identificou-se que os impactos provocados pelo isolamento social trouxeram mudanças negativas no estado afetivo por se sentirem solitários, em decorrência do distanciamento social se mantiveram afastado dos seus familiares e amigos tendo que mudar seus costumes de vida.
2020	Dificuldade em atividades de vida diária e necessidade de ajuda em idosos: discutindo modelos de distanciamento social com evidências da iniciativa ELSI-COVID-19	OLIVEIRA, D. C. <i>et al.</i>	Analisar se os idosos com dificuldade para desempenhar ABVD e/ou AIVD e que necessitam de ajuda para realizar essas atividades estão mais distanciados socialmente neste período de pandemia de COVID-19.	Os estudos revelaram que uma parcela importante da população idosa apresentou maiores dificuldades para desempenho de suas Atividades Instrumentais da Vida frente o distanciamento e isolamento social.
2020	Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento	MORAES, C. L. <i>et al.</i>	Compreender a situação de vulnerabilidade do idoso às situações de violência, das possíveis motivações para o aumento do número de casos de VCPI durante a COVID-19, bem como sugerir possíveis estratégias para o enfrentamento do problema.	Diante da pesquisa pode-se ressaltar que distanciamento social desencadeou dificuldades no bem-estar físico e mental dos idosos que foram depressão, que estão associados perda de apetite, insônia, medo, ansiedade, e sentimento de solidão especialmente a essa população.
2020	Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19.	BEZERRA, A. C. V. <i>et al.</i>	Descrever, a partir da percepção dos respondentes, aspectos relacionados ao comportamento das pessoas e como estas estão sendo afetadas durante o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19.	Os dados revelam o impacto na renda familiar dos idosos durante a pandemia foi fragilizada com o aumento do desemprego e insegurança financeira. Destaca-se que tal problema despertou nos idosos sentimento de tristeza, ansiedade e medo, acarretando em problemas de depressão

2020	Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros.	NUNES, B. P. <i>et al.</i>	Medir a ocorrência de multimorbidade e estimar o número de indivíduos na população brasileira com 50 anos ou mais em risco para COVID-19 grave.	Pode-se identificar que a população idosa brasileira que apresenta menor escolaridade teve impactos maiores relacionado a saúde mental. Ainda, os idosos em maior vulnerabilidade foram os mais acometidos pela pandemia. os idosos com menos grau de escolaridade tiveram menos acesso aos serviços de saúde, assim com o que tinham multimorbidades.
2021	O Impacto da COVID-19 na População Idosa em Portugal: Resultados do Survey of Health, Ageing and Retirement (SHARE)	NOVAIS, F. <i>et al.</i>	Caracterizar o impacto da pandemia por COVID-19 em pessoas com idade superior a 60 anos em Portugal.	Foi observado, nesse estudo que os idosos mostraram-se ansiosos, ficaram mais abatidos, com o padrão de sono danificado. Além disso, o medo de se contagiarem com o vírus. Não puderam fazer visitas aos amigos e familiares. Tiveram dificuldades em continuar com os tratamentos médicos aos cuidados médicos.
2021	Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de Covid-19	MAZUCHELLI, L. P. <i>et al.</i>	Discutir os efeitos da covid-19 na saúde de idosos, considerados principal grupo de risco nesta pandemia.	Estudo, comprovam que durante a pandemia Covid-19 teve um acrescentamento de violência contra os idosos. Foi possível identificar que os idosos ficaram mais aptos a contaminação por covid-19, implicando dessa forma não puderam permanecer em seus trabalhos e sentiram-se sozinhos, os idosos apresentaram-se aflitos e sem motivação, a falta de disposição, a diminuição do meio social e problemas mentais.
2021	Idosos no contexto da pandemia da COVID-19	ROMERO, D. E. <i>et al.</i>	Caracterizar a população idosa brasileira durante a pandemia de	Em estudo foi observado que durante o período da pandêmico ocorreu um

	no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho		COVID-19, considerando suas condições de saúde, socioeconômicas, desigualdade de sexo, adesão ao distanciamento social e sentimento de tristeza ou depressão.	agravo no estado de saúde dos idosos, trazendo consequências para a saúde mental e econômica dos idosos. Assim foi de grande importância o afastamento dos seus trabalhos por se serem do grupo de risco, causando o sentimento de ansiedade, nervosismo. Onde o sentimento de solidão se sobressair pelo fato de os idosos terem de ser afastado até mesmo dos seus familiares.
2021	COVID-19 em idosos: por que eles são mais vulneráveis ao novo coronavírus?	GANDRA, E. C. <i>et al.</i>	Discutir os fatores fisiológicos, sociais, familiares e econômicos que predispõem a vulnerabilidade do idoso a COVID-19.	Observou-se que problemas fisiológicos dos idosos trouxeram agravos no sistema imunológico deixando os mais vulneráveis a predispor a morbimortalidade. O isolamento social tem como finalidade resguardar das doenças infecciosas, assim se torna prejudicial pois causou doenças neurológicas, agressão pelos próprios familiares suicídio e depressão entre diferentes problemas.
2021	Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com comorbidades.	SOUZA FILHO, Z. A. <i>et al.</i>	Identificar fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com e sem comorbidades.	Pode-se comprovar que o sentimento de medo gerado por diversas situações vivenciado durante a pandemia de COVID-19 aumento entre os idosos. Ainda os idosos tiveram sentimento de tristeza e solidão e medo de internações hospitalares.
2021	Percepções de idosos sobre o enfrentamento da covid-19.	LUZARDO, A. R. <i>et al.</i>	Compreender a percepção dos idosos sobre o enfrentamento à COVID-19.	A pandemia acarretou na vida dos idosos sentimento de tristeza, sobretudo, pela perda de pessoas e amigos próximos assim como de familiares. O fato é que teve aumento de vários problemas de saúde mental.

2021	Predisposição a formas graves de COVID-19 e adesão às medidas de prevenção: o papel do apoio social.	YGNATIOS, N. T. M. <i>et al.</i>	Verificar a adesão às medidas de prevenção em idosos com maior predisposição a formas graves de COVID-19 e sua associação e interação com o apoio social.	Os principais impactos foram: Ficar afastados dos amigos e familiares acarretando em medo, ansiedade, tristeza, ou seja, problemas de saúde mental. Frente ao isolamento, os idosos também tiveram impactos na saúde física, deixaram de realizar atividades físicas. Tiveram problemas em relação ao acompanhamento médico.
2021	Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia.	PEDROSO, A. L.; DUARTE JÚNIOR, S. R.; OLIVEIRA, N. F.	Comparar o perfil das pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar atendidas em um Centro Integrado de Proteção e Defesa de Direitos, em Manaus, Amazonas, Brasil, no ano de 2019 e no contexto de pandemia.	Pode-se identificar que muitos idosos frente ao isolamento social passaram a sofrer violência familiar, pois ficaram expostos ao agressor que vivem na casa da vítima, geralmente os agressores são os filhos dependentes de álcool e drogas.
2022	Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só	TAVARES, D. M. S. <i>et al.</i>	Analisar a rede de apoio social, as atividades realizadas e os fatores associados à presença de sentimentos negativos dos idosos que moram só, durante o distanciamento social pela COVID-19.	Dessa forma foi possível conceber que diante dos impactos foram vistos problemas mentais na saúde do idoso, onde os sentimentos negativos foram predominaram sendo a tristeza o sentimento mais constante, em seguida o medo, a solidão e a ansiedade estavam presentes durante esse período de isolamento social.

Fonte: Resultados da pesquisa.

*Adaptação do instrumento para coleta de dados validada por URSI (2005).

A pandemia provocada pela COVID-19 causou um enorme impacto na população global, sem dúvida os mais afetados foram os idosos. Por serem do grupo mais vulnerável, essa parte da população, foi imposta ao isolamento social e ao mesmo tempo exposta ao excesso de informações pelas mídias sociais e pela televisão, gerando insegurança, ansiedade e o sentimento de pânico diante da possibilidade de contrair o vírus. Destaca-se que para muitos idosos o distanciamento social resultou no declínio na saúde mental e nas funções cognitivas.

Prontamente, no estudo realizado por Luzardo *et al.* (2021), pode-se evidenciar que o idosos apresentaram no período da pandemia o sentimento de tristeza, sobretudo, pela perda e morte de pessoas e amigos próximos assim como de familiares, pelo isolamento social e pelo o distanciamento da família e amigos. Os autores também referenciam que esses mesmos impactos, destacando assim, o aumento de problemas na saúde mental das pessoas idosas.

Dessa forma o isolamento e distanciamento social tem acarretado nos idosos um dos problemas, que mais se destaca principalmente no contexto familiar onde foram submetidos ao isolamento de uma forma dolorosa e traumatizante acarretando vários problemas de saúde.

O distanciamento social, por sua vez, fez com que os idosos ficassem mais tempo em casa, acarretando deste modo na diminuição do contato com amigos e familiares que não moram no domicílio e, por consequência apresentaram problemas em sua saúde mental, piorando assim a qualidade de vida. Frente ao isolamento, os idosos também tiveram impactos na saúde física, deixaram de realizar atividades físicas, como caminhada, tiveram problemas em relação ao acompanhamento médico, deixando de realizar o acompanhamento periódico, falta de cuidado às DCNTs preexistentes, que sem o acompanhamento acabaram sendo comprometidos (YGNTIOS *et al.*, 2021).

Sendo assim, houve modificações na vida dos idosos em diversos campos onde muito não puderam realizar suas atividades como antes, em relação aos cuidados com a saúde também tornou-se um desafio, já que eles não podia sair de casa.

Nesse sentido, a população idosa tornou-se de alto risco à gravidade, já que a prevalência de doenças crônicas é alta, especialmente com fatores de risco, comorbidades e doenças como diabetes e hipertensão arterial. Também foi observado aumento de hospitalização, principalmente de idosos apresentando problemas respiratórios. Destaca-se que a recuperação clínica retardada e progressão mais rápida da doença entre os idosos com complicações cardiovasculares, neurocognitivos e problemas de transtorno mentais (ROMERO *et al.*, 2021).

Além, de falar que muitos dos idosos não tinham rede de apoio e moravam sozinhos, sem acompanhamento isso tem gerado medo e ansiedade eles deixaram de se cuidar principalmente das doenças crônicas, agravando o risco de internações e mortalidade.

Ainda, no estudo realizado por Marins *et al.* (2020) pode-se identificar que o distanciamento e isolamento social causou impactos negativos para vida dos idosos, especialmente, os que moram sozinho, devido as mudanças relacionadas aos hábitos de vida e também pela perda das relações sociais. A pandemia trouxe uma série de impactos na saúde física dos idosos. Assim, Novais *et al.* (2021), em sua pesquisa revelam que muitos idosos

tiveram atraso relacionados ao tratamento médico. Os autores apontam ainda, que idosos desistiram de algum cuidado de saúde devido ao medo de se contagiarem com a COVID-19, tendo que permanecer em casa em isolamento e distanciamento social.

Dessa forma, os idosos deixam de realizar suas atividades físicas durante o período de pandemia da COVID-19, com isso ouvi um declínio na saúde desses idosos como estresse e ansiedade gerados pelo novo ambiente ao qual estão vivendo. Além de ser desfavorável para o desenvolvimento para a saúde física e emocional.

A COVID-19 impactou também na vida de muitos idosos quando os levou a uma redução da mobilidade e interação social, seja com os familiares com os quais não residem ou com o meio social com o qual fazem parte (MAZUCHELLI *et al.*, 2021). Na pesquisa de Tavares *et al.* (2022) evidencia-se que, entre os idosos que moram só, teve um aumento de sentimentos negativos, como tristeza, ansiedade e medo, e que estes, tinham relação direta com a não realização de atividades cotidianas, predominando a monotonia.

Foi possível identificar que os idosos permaneceram mais suscetíveis a contaminação por covid-19, implicando dessa forma na impossibilidade de ir fisicamente ao trabalho, por se perceberem sozinho, os idosos apresentaram-se preocupados o que os levou a falta de motivação, a falta de apetite, a diminuição do auto cuidado e assim desencadeando problemas mentais.

Também foi possível identificar em um estudo que nesse tempo de pandemia, grande parte da população idosa apresentou dificuldades para realizarem suas Atividades Instrumentais da Vida Diária, bem como, para realização das Atividades Básicas da vida diária, os levando dessa forma a declínio na saúde física e mental (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

De acordo com Romero *et al.* (2021), durante o período crítico da pandemia, pairou entre os idosos de forma intensa, sentimentos de solidão, principalmente, devido o distanciamento social de familiares e amigos. Esse sentimento foi mais observado nas mulheres idosas. Também, pode-se observar a presença de ansiedade, nervosismo, tristeza e medo, levando os idosos a desenvolverem problemas de depressão.

Com o isolamento e distanciamento social, os idosos podem ter diminuído a relação com a família e amigos que não moram no domicílio e, portanto, podem ter agravado sua saúde mental.

Em um estudo realizado com pessoas idosas pode-se comprovar que o sentimento de medo, gerado por diversas situações vivenciado durante a pandemia da COVID-19 entre os idosos. Este estaria relacionado ao fato dos idosos fazerem parte do grupo de risco e estarem mais propensos a infecções SARS-CoV-2 como também o agravamento de casos quando testado

positivo. Nesse aspecto o processo de isolamento social, tristeza e solidão tem evidenciado o medo de internações hospitalares, devido a complicações graves para o idosos mais vulneráveis. Também a falta de recurso de saúde evidenciado pela pandemia e a precisão de se fazer escolhas em leitos de internações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido ao aumento de caso e o acesso aos respiradores (SOUSA FILHO *et al.*, 2021).

Moraes *et al.* (2020) também destacam em sua pesquisa que o distanciamento social acarretou problemas na saúde mental dos idosos, assim como acarretou no aparecimento de sentimento de ansiedade, solidão, insônia, perda de apetite e problemas de depressão. Esses problemas por sua vez, trazem prejuízo na qualidade de vida e para saúde do idosos. O isolamento social provocado pela COVID-19 trouxe ainda impactos a saúde social, emocional, cognitiva, predispondo a população idosa à problemas de depressão, ao suicídio, dependência, abuso de familiares, doenças neurológicas e morte prematura (GANDRA *et al.*, 2021).

Embora a maioria dos idosos descreverem conexão social durante a pandemia, devem-se implantar estratégias que minimizem possíveis impactos negativos do distanciamento social na sua saúde mental.

Colaborando, Bezerra *et al.* (2020), apontam que o impacto na renda familiar dos idosos durante a pandemia foi fragilizada com o aumento do desemprego e insegurança financeira. Além disso, verificou-se abaixamento acentuada da renda entre os idosos de pior nível socioeconômico durante a pandemia. A perda da renda dos domicílios dos idosos durante a pandemia foi repetida entre os que não tinham vínculo empregatício, o que pode estar relacionado com o aumento da vulnerabilidade econômica da população brasileira. Destaca-se que tal problema despertou nos idosos sentimento de tristeza, ansiedade e medo, acarretando em problemas de depressão. Dessa forma, para garantir a sobrevivência dos idosos e assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19 é preciso instituir políticas de proteção social e apoio a populações em circunstância de vulnerabilidade.

Durante o período pandêmico ocorreu um agrava no estado de saúde dos idosos, trazendo decorrências para a saúde mental e econômica dos idosos. Portanto foi de grande relevância o afastamento dos seus trabalhos por se tratarem do grupo de risco, assim causando o sentimento de ansiedade, nervosismo. Onde o sentimento de solidão se sobressair pelo fato de os idosos terem de ser afastado até mesmo dos seus vínculos familiares.

Evidencia-se, portanto, que os grupos de menor escolaridade, comprovando a iniquidade social e seu impacto na saúde dos idosos brasileiros. A diferença foi notória durante o período de pandemia com a prevalência de condições crônicas, multimorbidades e baixa escolaridade dificulta o acesso a informações e uso de saúde, também na qualidade de vida de

pessoas idosas com menor escolaridade e desempregadas, essa população ainda persistem em desigualdade sociais e geográfica (NUNES *et al.*, 2020).

Pedroso, Duarte Junior e Oliveira (2021) em seu estudo, evidenciaram que muitos idosos frente ao isolamento social em decorrência a pandemia da COVID-19, passaram a sofrer violência familiar, pois ficaram expostos ao agressor que vivem na casa da vítima, geralmente os agressores são os filhos dependentes de álcool e drogas. Destaca-se que as agressões costumam ser psicológicas, físicas com lesões graves até mesmo a morte. No contexto da pandemia no Brasil, o número de idosos vítimas de violência doméstica duplicou, quando comparado a anos anteriores. Mesmo com a existência de amparo da lei ao o idoso vítimas de agressões, muitos dos casos não são notificados por falta de denúncia, pelo o fato dos agressores se tratar de membros da família os idosos insiste em defender pelo sentimento de afeto e medo de que seja prejudicado.

Dessa forma o cenário da pandemia tornou a população idosa mais vulnerável e exposta às violências intrafamiliares e os limitou quanto aos direitos constitucionais, como política públicas necessária para o acesso de garantias em direito que visam além de cuidado, enfrentamento e concretização dos direitos da pessoa idosa.

Diante do exposto, Mota *et al.*, (2022), apontam a respeito da importância da religiosidade nesse período de pandemia, uma vez que, a religião para os idosos foi benéfico no contexto atual da pandemia do novo coronavírus, que buscaram na religiosidade o apoio, confiança, enfrentamento e entendimento, sabe-se que práticas e crenças religiosas são importantes na vida dos idosos, pois os motivam a superar as dificuldades, como doenças, fraqueza e dor pela perda dos seus entre queridos. Para os idosos a religião é como um auxílio, e isso é um impacto positivo por proporcionar bem estar e ajudar em situações de conflitos.

Nota-se que, a religiosidade e a espiritualidade têm uma enorme valor para os idosos, por proporcionarem auxílio, sensação de acolhimento, pertencimento, fortificação e conexão com um ser superior ou sagrado, além de serem mecanismos que propiciam o autocuidado e formas de encarar as dificuldades do cotidiano.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O impacto da pandemia do novo coronavírus em pessoas idosas com idade igual ou maior a 60 anos, que passaram por experiências traumáticas, de alguma forma, foi relativizado na crise atual. Nesse aspecto, a solidão é uma das queixas mais frequentes, seguindo pelo adoecimento emocional, pela a morte de pessoas e amigos próximas, pelo isolamento social e pelo o distanciamento da família. Em complemento as doenças como diabetes e hipertensão arterial, também complicações cardiovasculares, neurocognitivos e problemas de saúde mental.

No entanto, os impactos avaliados frente ao contexto social verificaram abaixamento acentuada da renda entre os idosos de pior nível socioeconômico durante a pandemia, o desemprego foi um dos mais aumentou nesse período, essa população ficou em profunda condição de vulnerabilidade econômica. Diante disso, pessoas idosas com baixa escolaridade estão mais propensos a contrair a infecção, por falta de conhecimento sobre a doença. Dessa forma, a violência contra o idosos aumentou nesse cenário de pandemia, quando comparado a anos anteriores, mesmo com as leis que amparo essas vítimas. A religião foi como um fator protetivo para os idosos, muitos deles buscaram na religiosidade o enfrentamento para a pandemia do novo coronavírus.

Contudo, enquanto durar esta pandemia, as populações vulneráveis, de maneira especial os mais velhos, significam e carecem do reconhecimento por órgãos públicos competentes, que abrangem grupos de alto risco para exacerbação de problemas de saúde física e mental, além do impacto negativo causado pela barreira na comunicação interpessoal, dificultando o processo de socialização.

Ademais, a pandemia do novo coronavírus constitui-se um evento recente, isso pode ser um fator que limitou a possibilidade de encontrar pesquisas efetivas e com resultados mais objetivos. Recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas que sejam representativas da população idosa brasileira e estudos mais aprofundados sobre o impacto da pandemia na saúde desta população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. N.; MAGALHÃES, I. M. O. Implicações na saúde mental de idosos diante do contexto pandêmico da covid-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, e. 020005, p. 1-3, 2020.
- ALVES, T. O.; NUNES, W. A. S.; SANTOS, M. V. F. Impacto da pandemia do Covid-19 na saúde dos idosos e intervenção da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. 1-9, 2021.
- AQUINO, V. 2020. Ministério de Saúde. **Brasil registra 2.915 casos confirmados de coronavírus e 77 mortes**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agenciasaude/46610-brasil-registra-2-915-casosconfirmados-de-coronavirus-e-77-mortes>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.
- ARANTES, A. C. Q. *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. Cartilha. 14p.
- ARAUJO, G. B.; APOLINÁRIO, J. M. S. S.; AFONSO, T. O. Impacto da pandemia de covid-19 na saúde do idoso: um estudo a partir de artigos originais da brazilian journal of geriatrics and gerontology. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 9, e29780, 2021.
- BEZERRA, A. C. V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, (Supl.1), p. 2411-2421, 2020.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão Socied.**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid- 19) na atenção primária à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 (a).
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição nº 1988, de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF, 05 out. 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico especial: Doença pelo Coronavírus COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 (b).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Novo coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 (c). Disponível em: Disponível em: <<https://portalquivos2.saude.gov.br/images/p df/2020/janeiro/28/ Boletim-epidemiologico-SVS28jan20. >>. Acesso em: 11 de outubro 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel - Coronavírus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 (d). Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 12 de outubro de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. 1ª ed., Brasília; 2020 (e). Disponível em:

<<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingenciacoronavirus-COVID19.pdf>> Acesso em: 13 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019: Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas: COVID-19**. Brasília-DF, 05 de agosto de 2020 (f).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Novo Coronavírus (COVID19)**. Brasília; 2021 (a). Disponível em: <<https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadorescoronavirus/coronavirus-ceara>>. Acesso em: 08 de outubro de 2021.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Ceará. “Boletim Epidemiológico Novo Coronavírus (COVID-19)”. **IntegraSUS Transparência da Saúde do Ceará** [2020]. Disponível em: Acesso em: 11 de outubro 2021.

CHEN, L. K. “Older Adults and COVID-19 Pandemic: Resilience Matters.” **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 104124, 25 May, 2020.

COSTA, F. A. *et al.* Covid-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Revista Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 245-254, 2020.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. “Monitor COVID-19”. **Portal FIOCRUZ** [2020]. Disponível em: Acesso em: Acesso em: 11 de outubro 2021.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

FREITAS, C. Ceará coleciona, pelo menos, nove epidemias em sua história. **Diário do Nordeste**, [S. l.], 18 abr. 2020. Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/ceara-coleciona-pelo-menos-noveepidemias-em-sua-historia-1.2236054>>. Acesso em: 11 de outubro 2021.

GANDRA, E. C. *et al.* COVID-19 em idosos: por que eles são mais vulneráveis ao novo coronavírus? **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.4, p 42572-42581, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; BONATELLI, L. C. S.; CARVALHO, A. A. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sob pandemia do covid-19. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. v. 29, e. 20200132, s/p, 2020. Disponível em: <<file:///C:/Users/Rafael/Downloads/artigo%207.pdf>>. Acesso em: 22 de outubro de 2021.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare enferm**, v. 25, e. 72849, s/p, 2020.

KIM, S. World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Assessment. In: MICHALOS, A. C. (Ed.). **Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research**,

LAGES, A. *et al.* Social Well-Being Scales: Validity and Reliability Evidence in the Portuguese Context. **PSICOLOGIA**, v. 32, n. 2, p. 15–26, 28 dez. 2018.

LEITE, Â. *et al.* Psychological well-being and health perception: predictors for past, present and future. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 46, n. 3, p. 53–60, jun. 2019.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Radiol Bras.**, v. 53, n. 2, p. 5-6, 2020.

LUZARDO, A. R. *et al.* Percepções de idosos sobre o enfrentamento da covid-19. **Cogit. Enferm.**, v. 26, e. 78852, p. 1-12, 2021.

MARINS, A. M. F. *et al.* A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem. **Revista do Centro Oeste Mineiro**, v. 10, e. 3789, p. 1-7, 2020.

MAZUCHELLI, L. P. *et al.* Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de Covid-19. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.30, n.3, e200885, p. 1-12, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto -enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008.

MENG, H. *et al.* The Psychological effect of COVID-19 on the Elderly in China. **Psychiatry Research**, n.289, p. 112983, april./ 2020.

MORAES, C. L. *et al.* Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, (Supl.2), p. 4177-4184, 2020.

MOREIRA, V. G.; Biologia do envelhecimento. In FREITAS E. V.; PY L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MOTA, J. L. *et al.* Significados da espiritualidade e religiosidade para idosos em sua vida e na pandemia pela COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e39411427511, 2022.

NOVAIS, F. *et al.* O impacto da COVID-19 na população idosa em Portugal. **Acta Med Port.** v. 34, n. 11, p. 761-766, 2021.

NUNES, B. P. *et al.* Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. 1-12, 2020.

OLIVEIRA, D. C. *et al.* Dificuldade em atividades de vida diária e necessidade de ajuda em idosos: discutindo modelos de distanciamento social com evidências da iniciativa ELSI-COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, Sup. 3, e. 00213520, p. -11, 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**. OPAS, Brasil; 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2zE2mR2>>. Acesso em: 14 de outubro de 2021.

PEDROSO, A. L.; DUARTE JÚNIOR, S. R.; OLIVEIRA, N. F. Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 24, n. 6, p. 1-11, 2021.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 4, 2009.

RODRIGUES, R.A.P.; CHIARAVALLOTI-NETO, F.; FHON, J.R.S.; BOLINA, A.F. Análise espacial da violência contra idosos em um município brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, supl.2, p. 1-7, 2021.

RODRIGUEZ-MORALES, A.; BONILLAALDANA, D.; TIWARI, R.; SAH, R.; RABAAN, A.; DHAMA, K. COVID-19, an Emerging Coronavirus Infection: Current Scenario and Recent Developments - An Overview. **Journal of Pure and Applied Microbiology**, v.14, n. 6150, p. 05-12, 2020.

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2021.

SANAR-MEDICINA. **Abordagem do Paciente idoso durante a pandemia de COVID19/Ligas - Mortalidade na População de Idosos**. 2020. Disponível em:<<https://www.sanarmed.com/abordagem-do-paciente-idoso-durante-a-pandemia-de-covid19-ligas>>. Acesso em: 12 de outubro de 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE, GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. **Plano estadual de contingência para resposta às emergências em saúde pública Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020 Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2020/02/plano_estadual_contingencia_corona_virus_2020.pdf>. Acesso em: 11 de outubro 2021.

SILVA, D. C. *et al.* Assistência de enfermagem a idosos com Covid-19: revisão de escopo. **Revista Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 3, p. 77-89, 2021.

SILVA, M. L.; VIANA, S. A. A.; LIMA, P. T. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença Covid19: uma revisão literária. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 1-16, 2020.

SOUSA, Carolina Silva; RODRÍGUEZ-MIRANDA, Francisco P. Envelhecimento e Educação para Resiliência no Idoso. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 40, n. 01, p.33-51, mar. 2015.

SOUZA FILHO, Z. A. *et al.* Fatores associados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 por pessoas idosas com comorbidades. **Esc Anna Nery**. v. 25, (spe), e. 20200495, p. 1-9, 2021.

TAVARES, D. M. S. *et al.* Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só. **Cogitare Enferm**, v. 27, e. 78473, p. 1-12, 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

VALENZUELA, P.L. *et al.* Coronavirus lockdown: forced inactivity for the oldest old?. **Journal of the American Medical Directors Association**, 2020.

VENTURINI, L.; KINALSKI, S. S.; BENETTI, E. R. R. **Aspectos gerontológicos do cuidado crítico às pessoas idosas com covid-19**. In: Santana RF. Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2. ed. rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 6, n. 23, p.1929-1936, out. 2018.

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L.P.; MACIEL, E.L.N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 23, p. E200033, 2020.

VOLPATO, A. T. *et al.* Entendendo mais sobre a patologia da COVID-19 desencadeada pela infecção do vírus respiratório SARS-CoV-2: uma revisão da literatura. **J. Infect. Control**, v. 9, n. 3, p. 175-180, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

WU, F. *et al.* A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. **Nature**, v. 579, n. 7798, p. 265-269, 2020.

YGNATIOS, N. T. M. *et al.* Predisposição a formas graves de COVID-19 e adesão às medidas de prevenção: o papel do apoio social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 863-1872, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE - A

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Ano de publicação	Título do artigo	Autores	Objetivo proposto	Principais resultados
--	--	--	--	--