

## Isolamento social na população idosa durante a pandemia da COVID-19

Lucca Ferdinando Queiroz Fernandes<sup>1</sup>  
Maria Clara Medeiros Araújo<sup>2</sup>  
Ana Carolina Patrício de Albuquerque Sousa<sup>3</sup>

### RESUMO

A pandemia do novo coronavírus representa uma ameaça global à população, especialmente à idosa, visto que esta tem uma maior taxa de mortalidade por COVID-19. Assim, o isolamento social foi estabelecido como principal forma de prevenção primária ao novo coronavírus. Entretanto, não intencionalmente, tal medida preventiva pode representar riscos à saúde física, mental e social dos idosos, acarretando em um comprometimento da qualidade de vida e em um aumento de morbimortalidade. Dessa forma, é urgente a reflexão sobre as condições de vida e saúde da população idosa em isolamento social durante esse período. Portanto, através de uma revisão integrativa de 25 artigos indexados em bases de dados selecionadas, o presente estudo objetivou uma compreensão detalhada do impacto da pandemia do novo coronavírus nos idosos, destacando as consequências do isolamento social nas condições de vida e saúde desse grupo. Destaca-se o risco de solidão e a restrição ao domicílio como fatores que predisõem a uma série de implicações à saúde física, mental e social, além do risco de ruptura da rede de atenção à pessoa idosa e a desconexão social. Diante dos riscos não COVID-19 que os idosos estão sujeitos durante o isolamento social, conclui-se que cuidados especiais são necessários a fim de preservar a qualidade de vida dos idosos e promover um enfrentamento saudável da pandemia do novo coronavírus.

**Palavras-chave:** Idoso, Envelhecimento, Comorbidade, Isolamento Social, COVID-19.

### INTRODUÇÃO

A combinação do declínio da taxa de fertilidade e do aumento da expectativa de vida em todo o mundo fez com que a população idosa (acima dos 60 anos) aumentasse de 400 milhões para 700 milhões entre os anos 1950 e 1990 (LUTZ; SANDERSON; SCHERBOV, 2008). Ademais, estima-se que até o ano de 2025, a população idosa será de 1,2 bilhão de pessoas (TORRES et al., 2015).

Contudo, antes de ser atingido o número de indivíduos idosos previsto no estudo de Torres et al. para o ano de 2025, em dezembro de 2019, na China, foram observados os

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [queirozlucca@gmail.com](mailto:queirozlucca@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [eumariacaramedeiros@gmail.com](mailto:eumariacaramedeiros@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [acapas@gmail.com](mailto:acapas@gmail.com).

primeiros casos de uma Síndrome Respiratória Aguda (SARS) com evolução clínica grave de etiologia viral denominada COVID-19 (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Pouco tempo depois, após o vírus se espalhar globalmente de forma rápida e incontrolável, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como pandemia a infecção pelo novo coronavírus, (OSAMA; PANKHANIA; MAJEED, 2020). De acordo com um relatório de situação diária da OMS, um mês após ser declarada a pandemia, foram contabilizados aproximadamente 2 milhões de casos confirmados do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e mais de 120 mil mortes por todo o mundo (OMS, 2020).

Neste contexto, destaca-se uma maior mortalidade por COVID-19 na população idosa e em indivíduos com doenças crônicas (COWLING; LEUNG, 2020). A taxa de mortalidade pela doença em um adulto jovem gira em torno de 0,6%, enquanto que, para a população idosa é cerca de 14,8% (WILSON et al., 2020).

Esse aumento da letalidade entre os idosos pode ser explicado devido ao envelhecimento fisiológico do sistema imunológico (imunossenescência), de forma que a defesa do organismo dos idosos contra tal infecção é mais fraca do que a da população jovem (GOSCH et al., 2020). Além disso, a população idosa está mais propícia a portar comorbidades, pois tal grupo passa por um conjunto de alterações fisiológicas (senescentes) que propiciam a um aumento progressivo de doenças crônicas e degenerativas, resultando em uma progressiva incapacidade física e/ou mental (FILHO; GORZONI, 2008). Assim, destaca-se que os idosos, especialmente aqueles que têm comorbidades, correm maior risco de morbimortalidade em decorrência do COVID-19 (ZHOU et al., 2020).

Neste contexto de pandemia, o fato de que o principal modo de transmissão é pelo contato próximo de uma pessoa infectada a partir de secreções respiratórias, a atual forma de prevenção primária é um distanciamento, e se possível, o isolamento social (COWLING; LEUNG, 2020). Paradoxalmente, para os idosos, o isolamento social pode gerar consequências negativas não intencionais, como descontinuidade ou falta de tratamento às condições preexistentes, solidão, comprometimento da qualidade de vida e aumento de morbimortalidade por causas diversas (BERG-WEGER; MORLEY, 2020).

A qualidade de vida para o idoso é um aspecto multifatorial, relacionada a fatores como: saúde física e mental, capacidade social, espiritualidade, produtividade, nível de funcionalidade, entre outros (LEITE; KANIKADAN, 2018). Assim, é urgente a reflexão sobre as condições de vida e saúde da população idosa em época de pandemia da COVID-19, tendo como principal estratégia de prevenção primária o isolamento social.

Dessa forma, embora os idosos tenham alto risco de morbimortalidade por COVID-19, seus cuidados não COVID-19 não devem ser esquecidos. Assim, sendo o isolamento social a atual forma de prevenção, faz-se necessário nortear estratégias de cuidados essenciais para que não ocorra ruptura na rede assistencial e de apoio ao idoso e, conseqüentemente, evitar prejuízos à saúde física, mental e à qualidade de vida do idoso.

Portanto, o objetivo deste artigo é, através de uma revisão integrativa da literatura, proporcionar uma compreensão detalhada do impacto da pandemia da COVID-19 na população idosa, para além das questões fisiopatológicas e epidemiológicas, destacando as conseqüências do isolamento social nas condições de vida e na saúde do idoso.

## **METODOLOGIA**

Foi desenvolvida uma revisão integrativa da literatura, constituída nas seguintes fases: pesquisa integrativa da literatura em bases de dados, leitura crítica e síntese dos resultados.

A pesquisa integrativa da literatura foi realizada nas bases de dados: Scielo, LILACS e Pubmed. Também foram utilizadas informações coletadas em livros e em sites oficiais relacionados à temática. Como palavras-chave na busca, foram utilizados os termos: idosos, COVID-19, isolamento social, junto com os operadores booleanos AND, OR e NOT. Artigos com metodologias quantitativas, qualitativas, mistas e de revisão foram examinados.

Foram identificados 178 artigos na pesquisa. Desses, após uma leitura dos títulos, 65 artigos foram escolhidos. Após escolhidos os artigos, os mesmos foram submetidos a uma leitura crítica, descartando 40 artigos por não atenderem a alguns critérios de inclusão, restando 25 artigos para compor a revisão.

Os critérios para inclusão dos artigos foram: ser publicado em periódicos indexados de 2015 a 2020, publicados em inglês, espanhol ou português, e possuir uma temática relacionada ao isolamento social em idosos ou COVID-19 na população idosa.

Em seguida, foi realizada uma síntese dos resultados encontrados no tema escolhido e feita uma correlação com as atualizações da OMS e o que se sabe sobre a temática da pandemia do novo coronavírus.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o objetivo de destacar as repercussões do isolamento social sobre as condições de vida e saúde dos idosos no contexto da pandemia da COVID-19, foram incluídos 25 artigos nesta revisão integrativa. Tais artigos serviram de escopo para as elucidações sobre o tema nos resultados e discussão a seguir.

Globalmente, as autoridades de saúde e os governos recomendam como medida de proteção ao novo coronavírus o isolamento social de toda a população, em especial, a população idosa, caracterizada como um grupo de risco para morbimortalidade decorrentes da SARS-CoV-2 (ARMITAGE; NELLUMS, 2020). Entretanto, além dos riscos de morrer por COVID-19, os idosos, sobretudo os que são frágeis, apresentam altas taxas de morbimortalidade por outras condições agudas e crônicas, as quais podem ser agravadas devido às medidas de isolamento social (STEINMAN; PERRY; PERISSINOTTO, 2020).

O isolamento social no idoso tem como uma das principais complicações a solidão (BERG-WEGER; MORLEY, 2020) e, conseqüentemente, a ruptura da rede assistencial e de apoio. A solidão pode afetar a qualidade de vida dos idosos em aspectos emocionais, ao passo que aumenta o risco de ansiedade, depressão, disfunção cognitiva, diminuição da qualidade do sono, estresse e pode levar ao suicídio (BERG-WEGER; MORLEY, 2020; BROOKE; JACKSON, 2020; DÍAZ et al., 2019; DONOVAN et al., 2017; FARO et al., 2020; HUANG; ZHAO, 2020; MENG et al., 2020; REGER; STANLEY; JOINER, 2020; SANTINI et al., 2020; TORRES et al., 2015; WAND et al., 2020; WEBB, 2020).

Além das repercussões na saúde mental da população idosa, a solidão desencadeia uma série de conseqüências físicas como o aumento das concentrações de cortisol, piora do funcionamento do sistema imunológico, aumento de doenças cardiovasculares, aumento do consumo de substâncias psicoativas, alcoolismo, desnutrição e conseqüentemente um aumento da morbimortalidade (ARMITAGE; NELLUMS, 2020; BERG-WEGER; MORLEY, 2020; BROOKE; JACKSON, 2020; DÍAZ et al., 2019; SANTINI et al., 2020; SCHREMPFT et al., 2019; STEINMAN; PERRY; PERISSINOTTO, 2020; WAND et al., 2020).

Ademais, durante o isolamento social, o idoso restrito ao domicílio está sujeito a adotar um estilo de vida mais sedentário, resultando em um descondicionamento físico, que pode precipitar fraquezas e quedas (DAVIES et al., 2020; SCHREMPFT et al., 2019; STEINMAN; PERRY; PERISSINOTTO, 2020). Além disso, a restrição do idoso ao domicílio e a conseqüente remoção do mesmo de seus contatos sociais diários, prejudica a sua qualidade de vida, visto que a conexão social e o envolvimento com outras pessoas são essenciais para a promoção de um envelhecimento saudável (BERG-WEGER; MORLEY, 2020; BROOKE;

JACKSON, 2020; BROOKS et al., 2020; BUENAVENTURA; HO; LAPID, 2020; GLIDDEN et al., 2019; LANDRY et al., 2020).

Outrossim, existe o medo da população idosa de acessar os serviços de saúde e receber os cuidados diários necessários (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; LANDRY et al., 2020; STEINMAN; PERRY; PERISSINOTTO, 2020; TYRRELL; WILLIAMS, 2020). Além dos atendimentos hospitalares e ambulatoriais, os idosos isolados são impedidos de participar de grupos comunitários e redes de suporte social, o que limita os contatos sociais da população idosa, e reduz a sua estimulação cognitiva havendo, conseqüentemente, uma repercussão negativa na qualidade de vida do mesmo (BERG-WEGER; MORLEY, 2020; BROOKE; JACKSON, 2020; BUENAVENTURA; HO; LAPID, 2020; GLIDDEN et al., 2019).

Dessa forma, a solidão durante a pandemia da COVID-19 pode permanecer para o resto da vida do idoso de forma crônica se o isolamento social não prover estímulos físicos, sociais e cognitivos suficientes (DÍAZ et al., 2019; SAHU; GUPTA, 2016). Assim, pode-se gerar conseqüências a longo prazo como aumento da pressão arterial sistêmica, sedentarismo, ganho de peso, risco de acidente vascular encefálico e doença cardíaca coronariana (BERG-WEGER; MORLEY, 2020; VALTORTA et al., 2016).

Portanto, a fim de garantir um enfrentamento saudável da pandemia da COVID-19, cuidados especiais para a população idosa devem ser considerados. Medidas como atividade física dentro de casa, contato com familiares e amigos por chamadas telefônicas constantes, acesso aos serviços de terapia on-line e telemedicina podem mitigar os impactos da solidão e do isolamento social, promovendo estímulos físicos, sociais e cognitivos aos idosos, o que resulta em uma preservação da sua qualidade de vida (BROOKE; JACKSON, 2020; FARO et al., 2020; KÄLL et al., 2020; SANTINI et al., 2020).

Assim, destaca-se a importância de um sistema de saúde universal, como o Sistema Único de Saúde (SUS), em desenvolver estratégias para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Neste contexto, a atenção primária à saúde (APS) desenvolve estratégias que vão além de medidas sanitaristas para a contenção da doença, aborda a saúde da população de forma ampla, em especial a saúde dos idosos, preservando a qualidade de vida desses indivíduos e garantindo um enfrentamento saudável da pandemia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao analisar o isolamento social como a estratégia atual de prevenção primária para o novo coronavírus e seus impactos na qualidade de vida da população idosa, percebe-se que, além do risco de morrer por COVID-19, os idosos possuem altas taxas de morbimortalidade por outras condições agudas e crônicas que podem ser agravadas não intencionalmente pelo isolamento social.

Neste contexto, o isolamento social implica diretamente na diminuição da qualidade de vida dos idosos, ao passo que interfere na saúde física, mental e social destes indivíduos. Assim, destaca-se o risco de solidão e a restrição do idoso ao domicílio, aumentando o risco de doenças cardiovasculares, depressão, ansiedade, quedas, sedentarismo, desnutrição, fraqueza, aumento do consumo de substâncias psicoativas e, conseqüentemente, o aumento da morbimortalidade.

Ademais, durante o isolamento social, pode ocorrer a ruptura da rede de apoio à pessoa idosa e a desconexão social. A remoção dos seus contatos diários e o medo de acessar os serviços de saúde pode impedir o idoso, principalmente os mais frágeis, de receber os cuidados diários necessários, além dos cuidados especiais para o enfrentamento da pandemia.

Dessa forma, o isolamento social não deve ser sinônimo de abandono. A assistência à saúde do idoso deve ter continuidade e integralidade, mesmo em época de pandemia. Cabe às autoridades de saúde a criação de estratégias para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 não somente no que tange à prevenção da doença, mas que abordem a saúde da população idosa de maneira ampla, a fim de preservar a qualidade de vida e contemplar todas as suas necessidades diárias.

## REFERÊNCIAS

ARMITAGE, R.; NELLUMS, L. B. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, p. e256, 1 maio 2020.

BERG-WEGER, M.; MORLEY, J. E. Loneliness in Old Age: An Unaddressed Health Problem. **The journal of nutrition, health & aging**, v. 24, n. 3, p. 243–245, 1 mar. 2020.

BROOKE, J.; JACKSON, D. Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. **Journal of Clinical Nursing**, v. 29, n. 13–14, p. 2044–2046, 2020.

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 14 mar. 2020.

BUENAVENTURA, R. D.; HO, J. B.; LAPID, M. I. COVID-19 and mental health of older adults in the Philippines: a perspective from a developing country. **International Psychogeriatrics**, p. 1–5, 30 abr. 2020.

COWLING, B. J.; LEUNG, G. M. Epidemiological research priorities for public health control of the ongoing global novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Eurosurveillance**, v. 25, n. 6, p. 2000110, 13 fev. 2020.

DAVIES, N. et al. Maximising mobility in older people when isolated with COVID-19. **Centre for Evidence-Based Medicine**, 20 mar. 2020.

DÍAZ, L. C. et al. Loneliness in elderly people: implications for nursing professionals. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 2, ago. 2019.

DONOVAN, N. J. et al. Loneliness, depression and cognitive function in older U.S. adults. **International journal of geriatric psychiatry**, v. 32, n. 5, p. 564–573, 9 maio 2017.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

FILHO, W. J.; GORZONI, M. L. **Geriatría e gerontologia: o que todos devem saber**. [s.l.] Roca, 2008.

GLIDDEN, R. F. et al. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, v. 39, n. 97, p. 261–275, dez. 2019.

GOSCH, M. et al. Geriatrie in Zeiten von Corona. **Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie**, 31 mar. 2020.

HAMMERSCHMIDT, K. S. DE A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 0, 28 abr. 2020.

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry Research**, 12 abr. 2020.

KÄLL, A. et al. Internet-Based Cognitive Behavior Therapy for Loneliness: A Pilot Randomized Controlled Trial. **Behavior Therapy**, v. 51, n. 1, p. 54–68, 1 jan. 2020.

LANDRY, M. D. et al. Betrayal of Trust? The Impact of the COVID-19 Global Pandemic on Older Persons. **Journal of Applied Gerontology**, p. 0733464820924131, 30 abr. 2020.

LEITE, N. S.; KANIKADAN, P. Y. S. Estudo bibliográfico sobre qualidade de vida em idosos. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 5, n. 3, 2018.

LUTZ, W.; SANDERSON, W.; SCHERBOV, S. The coming acceleration of global population ageing. **Nature**, v. 451, n. 7179, p. 716–719, fev. 2008.

MENG, H. et al. Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. **Psychiatry Research**, v. 289, p. 112983, 1 jul. 2020.

OMS. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report—85**, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200415-sitrep-86-covid-19.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020

OSAMA, T.; PANKHANIA, B.; MAJEED, A. Protegendo os idosos do COVID-19: o Reino Unido deve começar aos 60 anos? **Journal of the Royal Society of Medicine**, p. 0141076820921107, 21 abr. 2020.

REGER, M. A.; STANLEY, I. H.; JOINER, T. E. Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019—A Perfect Storm? **JAMA Psychiatry**, 10 abr. 2020.

SAHU, S. K.; GUPTA, D. Perceived loneliness among elderly people. **Indian Journal of Health & Wellbeing**, v. 7, n. 5, p. 553–557, 2016.

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

SCHREMPFT, S. et al. Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 74, 16 jan. 2019.

STEINMAN, M. A.; PERRY, L.; PERISSINOTTO, C. M. Meeting the Care Needs of Older Adults Isolated at Home During the COVID-19 Pandemic. **JAMA Internal Medicine**, 16 abr. 2020.

TORRES, H. M. L. et al. Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. **Medimay**, v. 21, n. 1, p. 65–74, 23 abr. 2015.

TYRRELL, C. J.; WILLIAMS, K. N. The paradox of social distancing: Implications for older adults in the context of COVID-19. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy**, 11 jun. 2020.

VALTORTA, N. K. et al. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. **Heart**, v. 102, n. 13, p. 1009–1016, 1 jul. 2016.

WAND, A. P. F. et al. Covid-19: The implications for suicide in older adults. **International Psychogeriatrics**, p. 1–16, 30 abr. 2020.

WEBB, L. Covid-19 lockdown: a perfect storm for older people's mental health. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, 30 abr. 2020.

WILSON, N. et al. Case-Fatality Risk Estimates for COVID-19 Calculated by Using a Lag Time for Fatality. **Emerging Infectious Diseases**, v. 26, n. 6, 13 mar. 2020.

ZHOU, F. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **Lancet (London, England)**, v. 395, n. 10229, p. 1054–1062, 9 mar. 2020.