



**IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
V SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
IV CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(VELHICE E PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO)

**Envelhecimento e educação não formal em tempos de
pandemia**

Iuri Nobre dos Santos¹
Marcela Mary José da Silva²

Resumo. Este trabalho é fruto das reflexões sobre o processo do envelhecimento colocando o envelhecimento como um fenômeno social profundamente inscrito nas relações não formais e informais de educação e aprendizagem, que estão desconfiguradas em meio à pandemia. O interesse por esse objeto do convívio e aprendizado com meus avós que se intensificou ainda mais no período da crise sanitária do Coronavírus. Com a intenção de abordar de forma reflexiva aspectos relacionados à saúde do idoso nos tempos de pandemia COVID-19, juntamente com as discussões e ações desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho e Extensão Serviço Social e Envelhecimento Populacional -GTENPO.

Palavras-chave: Envelhecimento, Idoso, Pandemia

Abstract: This work is the result of reflections on the aging process, placing aging as a social phenomenon deeply inscribed in non-formal and informal relationships of education and learning, which are disfigured in the midst of the pandemic. The interest in this object of living and learning with my grandparents that intensified even more in the period of the health crisis of the Coronavirus. With the intention of reflectively addressing aspects related to the health of the elderly in the times of the COVID-19 pandemic, together with the discussions and

¹Discente do curso de Ciências Sociais da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia Membro dos Grupos de Pesquisa e Extensão Serviço Social na Educação -GTSSSEDU e Serviço Social e Envelhecimento Populacional - GTENPO, Membro do Núcleo de Pesquisa em Interseccionalidade, Interculturalidade, Gênero e Coletivos-NUGANICS-CECULT, Cachoeira- BA, iurinobre.ciso@gmail.com.

² Docente do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Coordenadora dos Grupos de Trabalho e Extensão Serviço Social na Educação-GTSSSEDU e Serviço Social e Envelhecimento Populacional - GTENPO, Cachoeira-BA, mmjsilva@ufrb.edu.br.



actions developed by the Group of Work and Extension Social Service and Population Aging -GTENPO.

Keywords: Aging, Elderly, Pandemic

1.INTRODUÇÃO

A experiência universitária está para além de formar um profissional. Enquanto discente do Curso de Ciências Sociais na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) no Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL) ingressei no Grupo de Trabalho de Envelhecimento Populacional (GTENPO), do curso de Serviço Social. Através das ações de extensão, de pesquisa e das discussões que me levaram a ter outro olhar sobre a experiência social do envelhecimento num município do interior da Bahia. Essa é a primeira constatação das reflexões do grupo: o envelhecimento não é um processo igual em todas as cidades. Não existe um grupo de velhos, mas vários tipos, modalidades e níveis de envelhecimento. Dediquei-me a observar a relação entre envelhecimento, a educação não formal e a pandemia.

A pandemia causada pelo novo coronavírus tem intensificado ainda mais a perda de autonomia dos idosos em relação às suas atividades rotineiras. Iniciativas para conter o contágio têm sido adotadas, com especial atenção para as pessoas consideradas de grupos de risco, sendo os idosos o grupo com maior risco de morte em todo o mundo (OLIVEIRA, 2020). Neste contexto, os idosos tornaram-se o centro de associação da doença COVID-19 ao elevado risco de morte, por ser um dos grupos de risco, para a maioria da população no sentido, forçando uma situação de distanciamento social. Essa estratégia de distanciamento, necessária acabou por gerar diversas consequências, mas para esse grupo especial, destacamos o isolamento social duplo. O chamamos assim por observarmos que essa camada da população, já sofria de outros isolamentos: espacial, familiar, legal dentre outros.

Desde 2006, quando foi aprovada a Portaria nº 2528/GM, que estabeleceu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSI, esse marco legal já sinaliza em sua finalidade que já havia um processo de isolamento estabelecido e que deveria ser combatido. A finalidade da lei tem como finalidade primordial, recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Se, em condições “normais” o envelhecimento mal desenvolvido pode ocasionar o aparecimento ou agravamento de transtornos mentais como ansiedade e



depressão, sofrimento entre outros (TAVARES, 2009), imaginemos em meio à uma pandemia.

O isolamento social é classificado como um ato voluntário ou involuntário de se manterem os indivíduos isolados do convívio com outros indivíduos ou com a sociedade. O isolamento social voluntário é aquele em que a pessoa, por conta própria, afasta-se do grupo de convivência e da sociedade por problemas pessoais, tais como depressão ou sentimento de não identificação com ele. O isolamento social involuntário pode ocorrer por outras questões, como a guerra e por questões sanitárias quando, em exemplo do ocorrido devido à pandemia da COVID-19, os indivíduos necessitam isolar-se para evitar a propagação da doença .(Hortulanus, 2006)

.O isolamento social usado como ferramenta de proteção comunitária por causa da pandemia da COVID- 19 atinge não apenas a saúde física das pessoas, como também a saúde psicológica e o bem-estar da população não infectada, por conta da restrição por longo tempo de mobilidade e limitação da interação social

O envelhecimento populacional é um fenômeno significativo e de amplitude mundial tornando-se temática relevante tanto do ponto de vista científico, quanto de caráter social, que estão diretamente voltados para o reconhecimento das condições de vida e do desenvolvimento de serviços e ferramentas.

Os sintomas da Covid-19 são variados e podem ocorrer desde a forma mais branda até um acometimento grave com necessidade de internação hospitalar, sendo os principais: febre alta, tosse e dispneia. A infecção ainda pode acometer trato respiratório inferior e apresentar-se como pneumonia, por exemplo, corroborando para um caso mais grave (WHO, 2020a). Sua gravidade é variável e foi difícil para as autoridades aprenderem o que fazer. No início é chamada como uma doença que “só atingia velhos” a pandemia foi chamada. Esse equívoco, além de discriminatório em relação aos maiores de 60 anos, ocasionou em erros estratégicos de proteção aos demais ciclos de vida. O índice de mortalidade de idosos acometidos pelo vírus com mais de 60 anos é de 8,8%, já em idosos com mais de 80 anos índice é de 14,8%(Nunes, et al., 2020)

ISOLAMENTO DOS IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA



Na pandemia, idosos acima de 60 anos passaram por um isolamento social bem mais rígido, não por vontade própria, mas como método preventivo à exposição e contágio do vírus. O distanciamento do convívio com a comunidade é tolerado de forma diferente pelos grupos de idosos que possuem companhia de familiares lidando com as consequências desse isolamento de forma mais moderada, idosos que vivem com contato reduzido com familiares bem antes do contexto pandêmico, sofrem as mazelas do distanciamento social de forma mais intensa. Segundo Teixeira (2010, p.3) “a solidão é um fenômeno complexo de significado abrangente e subjetivo, sobre o qual existem diversas abordagens teóricas e metodológicas que têm realçado diferentes causas e manifestações da mesma”. Temos idosos que vivem sozinhos, em Instituições de Longa Permanência, idosos que convivem com outros idosos, que convivem com suas famílias, todos, cada um em suas experiências provadas de vida, sofreram a combinação do distanciamento, as alterações de rotinas e o isolamento social.

O risco de morrer de COVID-19 aumenta com a idade, já que a maioria das mortes ocorrem em idosos, particularmente aqueles possuidores de doenças crônicas. O envelhecimento traz novas rotinas que necessitam de adaptações, segundo Beauvoir (1990) o idoso sente-se inquieto com as mudanças, dando preferência a rotinas já determinadas. Os idosos em sua maioria, reproduzem suas relações sociais em espaços não formais de aprendizagem, espaços esses que foram igualmente reduzidos com o avanço e desenvolvimento da pandemia.

De acordo com Fiorillo (2020) a situação mundial diante da pandemia, tem mudado a percepção da assistência de saúde, que nesse momento deve priorizar não só o biológico, mas também a saúde mental tanto dos pacientes como da população geral. Isto porque, a principal medida de prevenção e controle da doença é o isolamento social, que por sua vez é um agente estressor em uma sociedade movimentada como a contemporânea. Esse fato impacta os grupos sociais de formas diferentes.

De acordo com Brooks (2020) há uma necessidade de avaliar quais são os efeitos psicológicos que o isolamento pode desencadear, posto que entre os fatores de estresse, nesse momento, inclui-se o próprio isolamento, medo de ser contaminado, tédio, as informações insuficientes, a situação financeira, e a frustração devido à incerteza de quando a situação será controlada.



Lembramos que, pela disposição historicamente desigual de serviços e bens sociais, e por fatores, inclusive históricos-arquitetônicos, o isolamento social de alguns idosos é preexistente à pandemia. A presença dela, apenas catalisou esse isolamento, cancelando uma invisibilidade aos direitos, que muitos velhos e velhas só começaram a acontecer agora, quando velhos, e desconsiderar outros públicos também como as pessoas com deficiência.

O distanciamento compreendido como inicialmente físico, avançou para o campo social e os idosos tiveram sua comunicabilidade, sua mobilidade e sociabilidade limitadas. E essas três expressões são oriundas e desenvolvem nos espaços não formais de aprendizagem: onde estão a família, as amizades, a religiosidade, o lazer, a interação. O espaço não formal de aprendizagem é maior do que os espaços formais e são mais públicos. São espaços de trocas sociais. Os hoje idosos, do interior, cidades de pequeno e médio porte, já eram alvo de isolamento no que se refere à disposição de aparelhos sociais que permitam seu acesso aos direitos sociais e à interação social. Mas no contexto pandêmico isso catalisou-se.

O distanciamento social, a quarentena e o isolamento, reduzem os estímulos necessários para que as pessoas desenvolvam suas atividades rotineiras. Em virtude da mudança brusca na rotina dos indivíduos com alguns impactos em suas vidas, apesar das consequências negativas de todo o transtorno causado pela pandemia da COVID-19 vem gerando aos idosos, temos que destacar que são nos momentos de crise que o ser humano desenvolve pode desenvolver a resiliência e podem agir com cooperação. Mas é necessário construir condições para isso.

IMPACTOS DA QUARENTENA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Segundo a Organização das Nações Unidas (2020), em março do ano de 2020, de acordo com a Organização Mundial Saúde -OMS que toda a população se atentasse ao cenário de pandemia, que exige cuidados em saúde mental na situação vivenciada pela COVID-19. Sendo os idosos um público alvo das principais alterações, devido ser classificado “grupo de risco”, caberia um olhar atencioso a este grupo que se encontra em isolamento social e domiciliar.

Por ser parte de um grupo risco de contágio dos sintomas da COVID-19, os idosos precisam ser percebidos de perto nesse momento em que manter-se afastado do convívio social é a melhor maneira de evitar o desenvolvimento da doença.



O fato é que o isolamento na terceira idade já era recorrente antes mesmo da pandemia do novo Coronavírus, e agora se torna ainda mais agravante, pois os idosos ficam mais passíveis ao vírus, e, com isso, avalia-se o aumento no número de idosos submetidos à viver presos em seus domicílios por causa da quarentena, e por muitas vezes ficam totalmente abandonados pela família, devido à distância e tendo formas de se comunicar meios de as mídias sociais.

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que juntamente com a pandemia de COVID-19 surge um estado de pânico social em nível global e a sensação do IS desencadeia os sentimentos (e. g., de angústia, insegurança e medo), que podem se estender até mesmo após o controle do vírus (Hossain et al., 2020).

Além destes, o mecanismo de distanciamento social e o alto nível de estresse relacionado impactaram significativamente quanto ao tocante ao aumento da violência doméstica. Na China, segundo Vieira e colaboradores (2020) os registros de denúncias contra mulheres triplicaram durante a pandemia. Já no Brasil, apenas durante o mês de março houve um crescimento de 18% nas denúncias.

Assim, diante da emergência internacional relacionada a SARS-CoV-2 informada, a comunidade científica ficou e ainda está voltada, em sua grande parte, para identificar e produzir alternativas que possam minimizar ou sanar as consequências levando em consideração todos os aspectos relacionados a pandemia, desde aspectos do processo saúde-doença, até fatores psicológicos, melhores tratamentos, impactos socioeconômicos, devido ao aumento do investimento em saúde, entre outros (NICOLA, 2020)

Segunda profa. Marcela Silva (2020) o que podemos afirmar é que o isolamento e o distanciamento impostos com a pandemia mostraram outras pandemias que estavam e estão acontecendo e não tinham visibilidade: a pandemia da fome, do desempregos, da falta de serviços e vagas, a pandemia da falta de casas e de infraestrutura urbana, principalmente em cidades do interior

ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um segmento que ocorre de modo natural na fase final do ciclo vital, as características para essa fase da vida são: alterações físicas, sociais e psicológicas. Existe



uma relação entre o tempo vital cronológico e o desenvolvimento de fios brancos, diminuição da audição, visão e a imunidade.

De acordo com Freire(2017) a população idosa brasileira aumentou de 9% em 2001 para 12,1% em 2011. Nesse mesmo ano, as pessoas com 60 anos ou mais se somavam aproximadamente 23,5 milhões, mais que o dobro do registrado em 1991. Já segundo Oliveira et al (2018), no século XXI, o envelhecimento populacional anual está marcado com um total de quase 58 milhões de novos sexagenários, denotando que, fenômeno do envelhecimento não pode ser ignorado, estando as mulheres em sua maioria, ou seja, para cada 100 mulheres sexagenárias, há 84 homens em igual idade, confirmando a feminilização da velhice. Oliveira et al (2018) apontam que idosos mais jovens apresentam mais energia para cuidar dos indivíduos mais velhos

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi analisar, em sua primeira fase, as problemáticas do distanciamento/isolamento social adotadas para o controle da pandemia COVID-19 e sua relação com as condições de vida dos idosos no interior da Bahia, observando o isolamento social como um fenômeno do espaço não formal de educação. O intuito deste artigo é explorar, no campo do serviço social e envelhecimento possibilidades de ampliar o debate dentro desta temática. Sendo assim os objetivos do artigo foi identificar as principais fragilidades apresentadas pelos idosos, devido ao isolamento, imposto pelo novo Coronavírus

O isolamento social é entendido como uma medida que visa separar as pessoas doentes, sintomáticos e respiratórios, casos suspeitos ou confirmados de infecção por coronavírus, para evitar a propagação do vírus. O isolamento pode ocorrer em domicílio ou em ambiente hospitalar, conforme o estado clínico da pessoa, mas requer, de qualquer forma, uma interação de compreensões, sentidos e práticas sociais.

A pandemia de coronavírus tem atravessado todo o tecido social, não poupando praticamente nenhuma área da vida coletiva ou individual, com repercussões na esfera da saúde mental. Em situações de epidemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço a metade da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas caso não recebam cuidados adequados (CEPEDES 2020a; ORNELL et al., 2020).



A proposta , na segunda fase é dar visibilidade a experiência de envelhecimento ouvindo os velhos e velhas sobre esse processo de isolamento/distanciamento e da pandemia

CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

O SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI). Tem como objetivo fortalecer vínculos familiares e comunitários, estimular a socialização, trocas culturais e de vivências.

É pautado na defesa de direitos e no desenvolvimento da autonomia dos usuários. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV é complementar ao trabalho com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, encontra-se referenciado ao Centro de Referência de Assistência Social - CRAS

METODOLOGIA

O fundamento da pesquisa é observar o isolamento social imposto aos mais velhos como parte da compreensão da totalidade social e dos valores atribuídos à condição de velho. Há, no processo de envelhecer uma diversidade e uma carga históricas de não-direitos acumulados.

O método principal se dá através do levantamento de quantitativos de idosos da cidade de Muritiba que aderiram ao isolamento social. Serão realizadas entrevistas assim que a COVID-19 diminuir seus indicadores em nossa região. O lócus é o município de Muritiba localizado no interior da Bahia.

Para entender os impactos do isolamento social no município de Muritiba é preciso entender a dimensão do envelhecimento nessa cidade do interior. Muritiba é uma cidade de 29.420 habitantes. Com apenas um hospital e possuindo 9 unidades de saúde da família entre sede e zona rural, ficando a 143 km de Salvador,

**Tabela 1 INDICADORES CALCULADOS PARA O MUNICÍPIO DE MURITIBA NO ESTADO DO(A) BAHIA**

Proporção de idosos economicamente ativos 2010	20.45%
Proporção de idosos do sexo masculino economicamente ativos 2010	32.15%
Proporção de idosos do sexo feminino economicamente ativos 2010	13.05%
Proporção de idosos do sexo masculino que moram sozinhos 2010	11.60%
Número de idosos do sexo masculino que recebem aposentadoria/pensão 2010	1067.4%
Número de idosos do sexo feminino que recebem aposentadoria/pensão 2010	1832.93%
População idosa total 2019	3788.00%
População idosa do sexo masculino 2019	1437.00%
População idosa do sexo feminino 2019	2351.00%
Índice de envelhecimento da população masculina 2019	46.99%
Índice de envelhecimento da população feminina 2019	80.43%
Proporção de idosos do sexo masculino analfabetos 2010	35.43%
Proporção de idosos do sexo feminino analfabetos 2010	43.40%
Número de óbitos de idosos do sexo masculino 2019	67.00%
Número de óbitos de idosos do sexo feminino 2019	75.00%
Taxa de mortalidade de idosos 2019	37.48.68%
Taxa de mortalidade de idosos do sexo masculino 2019	46.62.49%
Taxa de mortalidade de idosos do sexo feminino 2019	31.90.13%

FONTE: SISAP IDOSO

A cada 100 idosos homens 35 são analfabetos. Partindo para as mulheres idosas a cada 100 ,43 são analfabetas. Isso mostra a falta de acesso à educação, ao trabalho, o



isolamento histórico desses idosos do direito. Outro aspecto que estudo apresenta que a quantidade de idosos no ano de com uma economia ativa é de 20.45% .

De acordo com o Censo 2010 do IBGE, é na região Nordeste onde se afirma os maiores indicativos de analfabetismo do país. No Brasil a ausência de políticas educacionais voltadas à velhice e ao analfabetismo pode ser atentada na escassez dessas questões nas leis específicas, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação(LDB) e o Estatuto do Idoso. Ainda segundo o IBGE (Censo 2000), Boa parte da população não-alfabetizada no Brasil é composta por pessoas de idade mais avançada ou seja idosos e adultos mais velhos, especialmente as mulheres, os negros e afrodescendentes, os indígenas e os residentes nas áreas rurais e na região Nordeste.

Tabela 1 INDICADORES CALCULADOS PARA O MUNICÍPIO DE MURITIBA NO ESTADO DO(A) BAHIA

Proporção de idosos economicamente ativos 2010	20.45%
Proporção de idosos do sexo masculino economicamente ativos 2010	32.15%
Proporção de idosos do sexo feminino economicamente ativos 2010	13.05%
Proporção de idosos do sexo masculino que moram sozinhos 2010	11.60%
Número de idosos do sexo masculino que recebem aposentadoria/pensão 2010	10.67.4%
Número de idosos do sexo feminino que recebem aposentadoria/pensão 2010	18.32.93%
População idosa total 2019	37.88.00%
População idosa do sexo masculino 2019	1437.00%
População idosa do sexo feminino 2019	23.51.00%
Índice de envelhecimento da população masculina 2019	46.99%
Índice de envelhecimento da população feminina 2019	80.43%
Proporção de idosos do sexo masculino analfabetos 2010	35.43%



Proporção de idosos do sexo feminino analfabetos 2010	43.40%
Número de óbitos de idosos do sexo masculino 2019	67.00%
Número de óbitos de idosos do sexo feminino 2019	75.00%
Taxa de mortalidade de idosos 2019	37.48.68%
Taxa de mortalidade de idosos do sexo masculino 2019	46.62.49%
Taxa de mortalidade de idosos do sexo feminino 2019	31.90.13%

FONTE: SISAP IDOSO

Segundo uma pesquisa realizada no ano de 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) salientou que a população idosa está projetada para o ano de 2050 a 30% da população total, ressalta -se que o processo do envelhecimento populacional é fruto dos do capital financeiro destinado para efetivação das políticas públicas voltadas para público idoso e levando em consideração que vai ser inédito na história terá mais idosos do que jovens com uma faixa etária de 15 anos no mundo.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística demonstrou aumento crescente da população idosa cuja projeção para 2050 representará trinta por cento da população. Este processo crescente de envelhecimento é total resultado dos investimentos das políticas públicas e pela primeira vez na história haverá mais idosos do que jovens com menos de 15 anos no mundo.

O envelhecimento humano é um processo universal que se caracteriza por uma redução das atividades funcionais, com tendências para enfermidades, por essa razão busca-se continuamente a construção de políticas públicas para o idoso, sendo voltadas também para os profissionais da saúde, visando a sua divulgação e implementação. os profissionais devem usar seus conhecimentos, criatividade na busca de novas estratégias que oportunizem, práticas alternativas, conciliando a cultura e os hábitos dos idosos, para identificar a melhor forma de tratamento

RESULTADOS PRINCIPAIS



Durante o processo identificamos que a pandemia causada pelo novo coronavírus tem causado a suspensão de atividades essenciais para o bem estar do idoso como por exemplo grupos de convivência social, academia inseridas nas praças , igrejas , entre outros eventos de lazer que a região possui. Outro aspecto que idosos que residem zonas rurais tende ainda a ficar mais isolados devido a distância dos grandes centros urbanos

Neste contexto, idosos foram de certa forma obrigados a se isolarem socialmente, ampliando o distanciamento social que já era uma realidade na vida de muitos. Associa-se a isso a questão de mais um estigma associado ao ato de envelhecer. Espera-se com essa pesquisa dar essa visibilidade à questão da diversidade e da história da experiência de isolamento social que os velhos e velhas já registram mesmo antes da pandemia.

Também é intuito deste trabalho demonstrar o que os idosos perderam com pandemia, por exemplo o Lar do Idosos assistir 42 idosos com atividades físicas, enfermaria e tudo voltado para o bem estar do mesmo, porém essas atividades foram suspensas por conta da COVID e o isolamento social onde visitas e atividades com presença do público externo tiveram que ser canceladas

Considerações Finais

Este estudo sinaliza uma possível relação entre isolamento social e condições de vida do idosos no interior da Bahia, neste contexto, observa-se que alguns fatores podem estar associados ao comportamento da população durante o isolamento social abandono de familiares, falta de empatia ao próximo, a falta disso pode resultar problemas psicológicos por exemplo: depressão; suicídio desenvolvimento o agravamento de questões de ordem psicológica. Sinalizamos o isolamento desses idosos é duplo também visto que são afastados da atenção das políticas e serviços públicos. Aspectos que compreendem a desigualdade social não foram abordados no estudo por não ser possível imaginar as possíveis alterações socioeconômicas, já que ainda estamos em meio a pandemia causada pela COVID-19.

A presente pesquisa buscou mostrar que as experiências dos idosos com o modelo de isolamento imposto frente à COVID-19 não se estabelece num caminho eficiente , considerando a ausência de políticas públicas de atenção a população idosa com programas adequados e direcionados ao atendimento integral da saúde do público



mencionado. De suma importância pensar na sociedade envelhecida não como frágil apesar da ameaça do COVID-19 refletir acerca da perspectiva do papel dos jovens na vida dos mais velhos.

Enquanto permanecer esta pandemia, as populações vulneráveis, especialmente os mais velhos, demonstram precisar do reconhecimento dos órgãos públicos que integram grupos de alto risco por causa da intensificação de problemas de saúde física e mental, além do impacto negativo causado pela limitação na comunicação entre pessoas, dificultando a socialização.

Referências Bibliográficas

BANDEIRA, Isabela. **Fragilidade em idosos: uma revisão integrativa**. Trabalho final para atribuição de Licenciatura, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

BANERJEE, D.; RAI, M. **Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness**. International Journal of Social Psychiatry, v. 66, p. 525–527, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

BRASIL, Lei nº 10.741/2003. **Estatuto do idoso**. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. **O que é coronavírus? (COVID-19)**. [citado 2020 Jun 6]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BROOKS, SK et al. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. The Lancet, 2020.

Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext) Acesso :02/02/2022

COELHO, F.G. et al **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba (PR): CRV, 2013.

FERREIRA, Aydogdu, A. L. **Novo coronavírus e os riscos do isolamento social para os idosos: revisão integrativa**. Revista De Enfermagem Da UFJF, 5(2). <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2019.v5.30691>, 2020.

FREIRE, Maria Cássia Corrêa Mazzi. **Condições de vida e saúde de idosos atendidos em ambulatório de saúde mental**. Marília,. [Dissertação apresentada ao Programa de



Mestrado Acadêmico em Saúde e Envelhecimento da Faculdade de Medicina de Marília, 2017.

FIORILLO, A, Gorwood, P. **The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice.** European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists, p. 1., 2020.

FIOCRUZ. Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. (Icict). **Sistema de Indicadores de saúde e Acompanhamento de Políticas Públicas do Idoso (SISAP-Idoso).** Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 01 março. 2022.

GARCIA, M.A.A. et al **O envelhecimento e a saúde.** Rev Ciênc Méd. 11(3) ,2012.

HORTULANUS, R., Machielse M., & Meeuwesen, L. **Social isolation in modern society.** Routledge, 2006.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2010.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

NICOLA M., ALSAFI Z., SOHRABI C., KERWAN A., AL-JABIR A., IOSIFIDIS C., AGHA M., AGHA R. **The Socio-Economic Implications of the Coronavirus and COVID-19 Pandemic: a review.** : A Review. International Journal Of Surgery, [s.l.], p. 1-26, abr. . Elsevier BV, 2020.
Disponível em :<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.04.018>.

NUNES, Vman et al. **COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência.** Natal: EDUFR, 2020.
Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754> .
Acesso em 02/02/2022

OLIVEIRA, João Manoel Borges de et al . **Envelhecimento, saúde mental e suicídio.** Revisão Integrativa. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 488-498, Aug. 2018 .

ORNELL, F. et al. **“Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies.** Braz. J. Psychiatry, São Paulo, 2020

PAIVA, S. O. C. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do Capital.** São Paulo: Cortez, 2014.

PERES, Marcos Augusto de Castro. **Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste.** Sociedade e Estado [online]. 2011, v. 26, n. 3 [Acessado 10 Fevereiro 2022] , pp. 631-662.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto et al. **O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia?** Abrasco: GT Violência e Saúde - Especial Coronavirus, 14 maio 2020. 5p.

SANTOS, S. da S.; BRANDÃO, G. C. G.; ARAÚJO, K. M. da F. A. **Social isolation: a look health elderly mental during the COVID-19 pandemic.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e392974244, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4244.



Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244>. Acesso em: 2 feb. 2022.

SANTOS, Denise da Silva Coelho dos; SILVA, Izabel Aparecida Mosca da; BARBOSA, Laleska Isabel. **Pandemia, isolamentos social e os impactos psicológicos nos idosos**. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Enfermagem) - Etec Profa. Anna de Oliveira Ferraz, Araraquara, 2021.

SILVA, M. P. P. e ., & SANTOS, W. L. dos . . **Saúde Do Idoso em Tempos de Pandemia Covid-19: Cuidados de Enfermagem**. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, 3(7), 214–223. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4118417>, 2020.

SILVA, H. G. N.; SANTOS, L. E. S.; OLIVEIRA, A. K. S. **Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades**. *J. nurs. Health*, v.10, n.4, 2020. Disponível em: Acesso em 05 de jun. 2020

SCHUCHMANN, A. Z. et al. **Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19**. *Brazilian Journal of health Review*, v. 3, n. 2, p.3556-3576, 2020.

TAVARES, S.M.G. **A Saúde Mental do idoso brasileiro e sua autonomia**. *Envelhecimento & Saúde*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 87-89, abr. 2009. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n47/a22_bisn47.pdf. Acesso em: 11 jun. 2020.

TEIXEIRA, L. M. F). **Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção**. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2010

VAN HOOFF, E. **Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price**, 2020.

Disponível

<<https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>>. Acesso em: 09 fev. 2022.

VIEIRA P.R., GARCIA L.P., MACIEL E.L. **The increase in domestic violence during the social isolation: what does it reveals?** *Revista Brasileira de Epidemiologia= Brazilian Journal of Epidemiology*, 23, e200033-e200033. Disponível em: DOI:10.1590/1980-549720200033 Acesso em: 02/02./2022

WANG C, PAN R, WAN X, TAN Y, XU L, HO CS, et al. **Immediate psychological responses, and associated factors during the initial stage o.f the** ,2019.

WILKEN, G; DIAS, Angêlica Fonseca da Silva .**Isolamento social, conversa e família em tempos de Covid-19**. *Revista Scientiarum Historia*, 1, 8. https://doi.org/10.51919/revista_sh.v1i0.317

World Health Organization (site). Health Topics. Coronavírus. **Coronavirus: symptoms**. World Health Organization, 2020a. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3.