

SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA: Estudo sobre os impactos da Pandemia da Covid-19 e o Isolamento Social na Saúde Mental da Pessoa Idosa.^{1*}

MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY: Study on the impacts of the Covid-19 Pandemic and Social Isolation on the Mental Health of the Elderly.

Raquel dos Santos Pereira ^{2**}
Soraia Coelho dos Santos Ramos ^{**}
Orientadora: Roseline de Sousa Cardoso ^{3***}

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO - IESF

RESUMO

Este artigo tem como objetivo Apresentar um estudo sobre a Saúde Mental da pessoa idosa, discorrendo sobre os impactos causados pela pandemia da Covid-19 na qualidade da Saúde Mental da pessoa idosa, visto que em época de pandemia os idosos tornaram-se o grupo de risco mais vulnerável. Para isso, foi utilizada como metodologia, a pesquisa descritiva de revisão bibliográfica e documental aliada a estatísticas oportunizando um melhor embasamento da mesma. Desta forma, buscou-se explanar o processo histórico das políticas públicas de atenção à Saúde Mental da pessoa idosa, discorrendo sobre as implicações decorrentes de todo o contexto pandêmico da Covid-19, bem como, as medidas sanitárias adotadas como estratégias de proteção contra o vírus durante o isolamento social desses indivíduos. Conclui-se, que o isolamento social modificou drasticamente suas vidas e rotinas. Constatou-se ainda, um aumento da violência e o abandono de idosos durante a pandemia o que os deixou em situação de vulnerabilidade socioeconômica e os vínculos familiares fragilizados, fatores estes que afetaram fortemente a Saúde Mental da pessoa idosa.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Saúde Mental, Pessoa Idosa, Covid-19.

ABSTRACT

The article aims to present a study on the mental health of the elderly, presenting the impacts caused by the pandemic in covid-19 on the quality of mental health of the elderly, since in times of a pandemic the elderly become the risk group more vulnerable. For this, a descriptive research of bibliographical and documentary review was used as a methodology, combined with statistics, providing the greatest blurring. In this way, we sought to trace the historical process of public policies for mental health care for the elderly, discussing the implications arising from the entire pandemic context of covid-19, as well as the health measures adopted, such as protection strategies against the virus during the social isolation of these individuals it is concluded that social isolation drastically changed their lives and routines. There was also an increase in violence and abandonment of the elderly during the pandemic, which left them in a situation of socioeconomic vulnerability and weakened family ties, factors that strongly affected the mental health of the elderly.

Keywords: Public Policy, Mental Health, Elderly Person, Covid-19.

1 INTRODUÇÃO

Hodiernamente, a sociedade tem vivenciado os impactos que a pandemia de Covid-19 deixou ao longo desses três anos. O novo Corona vírus (Sars-Cov-2)

^{1*} Artigo apresentado ao Curso de Serviço Social do Instituto de Ensino Superior Franciscano - IESF para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social.

^{2**} Graduandas do 8º período do Curso de Serviço Social. E-mail: rssovic025@gmail.com; soraia4ramos@gmail.com

^{3***} Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão. Especialista em Gestão Pública pelo Instituto de Ensino Superior Franciscano. Mestranda em História, Ensino e Narrativas pela Universidade Estadual do Maranhão. E-mail: roseline.cardoso@yahoo.com

notificado em Wuhan, na China, em 2019, trouxe consigo uma série de efeitos desastrosos para a humanidade provocando a morte de milhares de pessoas. (NEVES, Fernanda Pereira de Brito et al, 2021).

O primeiro caso de Covid-19 registrado no Brasil foi em fevereiro de 2020, e no mês subsequente houve o primeiro óbito por Covid-19, um idoso de 62 anos, portador de comorbidades (hipertensão e diabetes), que estava internado em um hospital especializado para o tratamento de pessoas idosas. Diante disso, as pessoas idosas se tornaram umas das principais preocupações das autoridades e da população em geral devido a sua imonossenescência⁴¹ e a alta taxa de mortalidade, necessitando de um cuidado especializado para minimizar esses efeitos catastróficos da Covid-19 na saúde desses indivíduos. (NEVES, Fernanda Pereira de Brito et al, 2021).

Em razão disso, o país adotou medidas rigorosas de isolamento social em especial para as pessoas idosas. Contudo tais práticas trouxeram vários efeitos negativos para saúde mental dessa população. Desta forma buscou-se abordar um estudo que salienta a Saúde Mental da pessoa idosa, tendo como objetivo geral: Realizar um estudo sobre os impactos da pandemia da Covid-19 e o isolamento social na Saúde Mental da pessoa idosa. E como objetivos específicos, abordou-se: (i) compreender o processo histórico das políticas públicas de saúde da pessoa idosa; (ii) contextualizar a pessoa idosa e a Saúde Mental; (iii) identificar as implicações da pandemia de Covid-19 e os impactos do isolamento social na Saúde Mental da pessoa idosa.

O trabalho advém de problematizações pertinentes, sendo desenvolvidos através de revisões bibliográficas e documentais, aliadas a pesquisas e estatísticas que oportunizaram um melhor embasamento da pesquisa, pautadas no crescimento das vulnerabilidades psicossocial e socioeconômico da população idosa durante o contexto pandêmico da Covid-19.

O estudo fundamentou-se discorrendo em sua problematização tópicos e subtópicos. Inicialmente será abordado o processo histórico das Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, levando em considerações os avanços das legislações vigentes no âmbito dos direitos da pessoa idosa, assistência, e promoção da saúde voltada para essa população, tendo como principal referência o Estatuto da Pessoa Idosa. Contextualizando a trajetória da Política de Saúde Mental no Brasil, enfatizando todo o percurso das novas leis e pautando a Reforma Psiquiátrica, que oportunizou um novo olhar para as pessoas portadoras de transtornos mentais.

O segundo tópico discorre-se sobre a Pessoa Idosa e a Saúde Mental, explanando as mudanças no decorrer da vida humana traçando o processo do envelhecimento e seus impactos na Saúde Mental.

E por fim, demonstrou-se as implicações da pandemia de Covid-19 e a Pessoa Idosa, refletindo sobre a conjuntura do novo Corona vírus (SARS- Cov- 2), as estratégias usadas para controlar o vírus no país e a vulnerabilidade das pessoas idosas diante da Covid-19. Apresentou-se os impactos do isolamento social na saúde mental da pessoa idosa na pandemia demonstrando como o isolamento social afetou de forma negativa a vida dessa população, tendo como consequências sinais e sintomas acentuados no que diz respeito à sua saúde mental e seu bem-estar psicológico durante o período de isolamento.

Ressalta-se ainda, as estratégias de proteção à Saúde Mental da pessoa idosa durante o isolamento social, expondo as estratégias usadas para eliminar ou

⁴¹ Trata-se do envelhecimento do Sistema imunológico.

reduzir possíveis danos à Saúde Mental da pessoa idosa ocasionados pelo grande período de isolamento social, assim como a viabilização dos seus direitos para garantia de uma boa qualidade de vida.

Vale destacar, que ao expor sobre a Saúde Mental da pessoa no contexto pandêmico da Covid-19, temos por objetivo estudar e apreender os impactos que o momento pandêmico provocou na saúde mental levando em consideração suas necessidades e as particularidades quando a realidade dessas pessoas está fragilizada, no que prevê a lei 10.741, estando longe de superar o abandono, a violência emocional e física. (BRASIL, 2003).

Contudo, salienta-se que é necessário que haja viabilização nos direitos, através de redes estruturadas de assistência social, atendimento à saúde, acesso à informação, assim como, oferta de uma rede de apoio e serviços públicos gratuitos de qualidade e com competência, dando um novo olhar para suas necessidades, e assim identificando situações de vulnerabilidades, sejam elas causadas pela sociedade, família ou poder público.

Considera-se, portanto, que esse estudo possui informações pertinentes capazes de reduzir à má gestão dos riscos psicológicos relacionados a pessoa idosa, contribuindo para redução dos efeitos negativos provocados pela pandemia de Covid-19.

2 PROCESSO HISTÓRICO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O envelhecimento é um processo natural e inevitável a qualquer ser vivo, todos nós iremos passar por esse momento. Com o passar dos anos o nosso corpo envelhece e conseqüentemente as vulnerabilidades tanto do corpo quanto da mente aumentam. Assim, como a sociedade é estruturada de forma que todos possam usufruí-la, também precisamos de estruturas e organizações para lidar com esse processo gradual do envelhecimento dos indivíduos que nela habitam de forma a garantir que todas as pessoas idosas tenham as condições necessárias para viver com dignidade, segurança, e com qualidade de vida.

Todavia quando olhamos para o passado por muito tempo as pessoas idosas não tiveram seus direitos reconhecidos e a velhice era vista como algo negativo. É inegável que houve avanços no que se refere aos direitos desses indivíduos e que os mesmos estão entrelaçados à saúde da pessoa idosa como um todo.

No século XX, o Brasil reconhece os direitos da pessoa idosa, isso se deu com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que traz especificamente no Art. 230, “a família, a sociedade e o Estado tem o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e seu bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988). Para efetivar esse dispositivo institucional foi criada a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS que garante às pessoas idosas que não tem meios de subsistência um auxílio com o valor de um salário mínimo por mês. (BRASIL, 2003)

Em 1991 foi publicada a carta de princípios para as pessoas idosas com quatro eixos principais: Independência, Participação, Cuidados e Dignidade reforçando os direitos básicos como Habitação, Educação, Saúde, Segurança e Inclusão Social de pessoas idosas. (BRASIL, 2003)

A lei de nº 8.842, de janeiro de 1994, conhecida como Política Nacional da Pessoa Idosa tem por objetivo assegurar os direitos da pessoa idosa, bem como, criar

as devidas condições necessárias à sua autonomia, integração e participação na sociedade. Constituem as Diretrizes da Política Nacional da pessoa idosa:

Art. 4º I – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio da pessoa idosa, que proporcionem sua integração às demais gerações; III – priorização do atendimento a pessoa idosa através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção das pessoas idosas que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência; VI – Implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento. (BRASIL 2003)

Em 2002, foi realizada a segunda Conferência Internacional de Madrid sobre o envelhecimento onde foi aprovado um plano de ação global ressaltando a importância de envelhecer como direito fundamental. Contudo, apesar desses documentos supracitados representarem um grande avanço para a proteção da pessoa idosa, os mesmos não possuem caráter jurídico, não sendo obrigatórios aos países. (BRASIL, 2003)

Em 2003 houve um grande avanço na legislação em relação aos direitos da pessoa idosa com a elaboração do Estatuto da Pessoa Idosa que representa a mais completa Lei de proteção aos idosos no país que regula e assegura os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, garantindo no seu Art. 2º:

A pessoa idosa goza de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se lhes, por lei ou outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação da sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003)

Dessa forma o Estatuto busca efetivar os direitos básicos a essa população como o direito à vida, à educação, à cultura, ao lazer, ao trabalho, à habitação, à previdência social, à justiça, à liberdade, ao transporte, entre outros. Além disso, o Estatuto no seu Art. 4º, combate à discriminação e à violência:

Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. §1º é dever de todos prevenir a ameaça ou a violação aos direitos da pessoa idosa. (BRASIL, 2003)

Sobre a saúde da pessoa idosa, o Estatuto é bem enfático e preciso no capítulo IV do direito à saúde, Art. 15º, além de prever e manter a plena efetivação do seu direito:

É assegurada à atenção integral da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas.

§1º[...] I - cadastramento da população idosa em base territorial; II – Atendimentos geriátricos e gerontólogos em ambulatórios; III – unidades geriátricas de referências, com pessoal especializado nas áreas de geriatria

e gerontologia social; IV – Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar [...]

§2º - incube ao poder público fornecer às pessoas idosas, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habitação ou reabilitação.

§3º - é vedada a discriminação da pessoa idosa nos planos de saúde pela cobrança diferenciada em razão da idade.

§6º - é assegurado à pessoa idosa enferma o atendimento domiciliar e perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), pelo serviço público de saúde ou pelo serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que entregue o Sistema Único de Saúde (SUS), para expedição de saúde necessários ao exercício de seus direitos sociais [...]. (BRASIL, 2003)

Tem-se ainda a portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 que aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa com a finalidade de recuperar, manter e promover a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas individuais e coletivas de saúde para esse fim, sempre em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando:

- a) o contínuo e intenso processo de envelhecimento populacional brasileiro;
- d) o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica;
- f) o compromisso brasileiro com a Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002, cujo Plano de Madri fundamenta-se em: (a) participação ativa das pessoas idosas na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; (b) fomento à saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e (c) criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento; e f) escassez de recursos socioeducativos e de saúde direcionados ao atendimento ao idoso; [...]. (BRASIL, 2006)

Dessa forma, fica nítido que direitos e saúde andam lado a lado, contudo, os direitos da pessoa idosa foram criados para garantir e proteger o respeito aos direitos humanos dessa população, dessa forma, os direitos dos idosos são um conjunto de princípios e regras que tenham como objetivo essa garantia na qualidade de vida e a proteção desses indivíduos de forma a possibilitar o exercício da sua cidadania, sendo elaborados e aplicados para amparar as particularidades dos mesmos, “assegurando-se lhe por lei ou por outros meios direitos fundamentais como o direito de envelhecer, bem como, todas as oportunidades e facilidades para preservação da sua saúde física e mental”. (BRASIL, 2003)

Ademais, a saúde da pessoa idosa está intrinsecamente relacionada com todo o seu viver, na sua forma de alimentação, lazer, segurança, habitação, transporte, na sua qualidade de vida.

2.1 A Política de Saúde Mental: Contexto Histórico.

No Brasil a Saúde Mental passou por muitas demandas de cunho preconceituoso, pois os pacientes com transtornos mentais eram visto como pessoas sem direitos, uma vergonha para sociedade e para família, principalmente para as famílias renomadas. A assistência voltada para esses pacientes eram tratamentos desumanizados, era necessário livrar a sociedade daqueles chamados de loucos e improdutivos socialmente, e assim, eram despostos as medidas segregadoras, da exclusão e extirpação do meio social, jogadas em asilos e casas de misericórdia,

sendo afastadas dos vínculos com a família e a sociedade. Assim, Gonçalves (1983, p. 29), destaca que:

No período colonial os enfermos mentais vagavam pelas cidades, excluídos de qualquer assistência médica específica e expostos a três ordens de alternativas: ou eram colocados nas prisões sob alegações de perturbar a ordem pública; ou eram assistidos em casa; ou tratando-se da minoria da população privilegiada, enviados à Europa. Pode-se afirmar que até o século XIX, os doentes mentais não se beneficiavam de nenhuma assistência médica específica.

Assim, a assistência prestada às pessoas com transtorno mentais era ofertada de forma discriminatória, preconceituosa e segregada, focalizada no doente e na sua “anomalia”, esse indivíduo precisava ser excluído do seu convívio social e familiar, assim locais foram criados para depositar esses doentes, dando surgimento aos manicômios, que tinham em suas formulações um caráter mais voltado para o modelo prisional do que terapêutico, distanciava de qualquer modelo de assistência humanizada.

As pessoas portadoras de algum transtorno mental que fossem oriundas de famílias tradicionais e ricas da sociedade carioca eram tratadas em espécies de asilos ou intituladas Casas de Misericórdia para que fossem então afastadas do convívio social. Causava um grande espanto e vergonha às famílias abastadas ter em seu convívio um parente que fosse considerado doente mental ou, de acordo com os termos utilizados à época, loucos. (SANTOS; MIRANDA, 2015)

O Brasil tornou-se o primeiro país da América latina a fundar um manicômio com maior proporção baseado no alienismo da França, em 1841 foi fundado o Hospício Dom Pedro II, pelo decreto n. 82/1841, e tempos depois se renomeou Hospício Nacional de Alienados, agregando todos os tipos de comorbidades, utilizando-se das mais variadas formas e tratamentos e arbitrariedades. (GUIMARÃES *et al.*, 2013)

Em 1903, a Lei nº 1132 no seu Art. 1º faz ressalvas a “assistência a alienados”, determinando que o indivíduo com transtorno mental, congênita ou adquirida, ao assolar a ordem pública ou a segurança da sociedade, deverá ser recolhido a um estabelecimento de alienados. Em 1911, regularizam a criação de hospitais colônias. No ano de 1912 foi promulgada a primeira Lei Federal de Assistência aos Alienados e em 1927, a assistência aos alienados passa a ser denominada Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, após a Revolução de 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública, uma assistência criada para os chamados psicopatas.

Em 1941, é criado o Serviço Nacional de Doenças Mentais (SNDM), em 1950 as políticas de Saúde Mental passaram por mudanças que ocorreram em outros países como a Itália, a França e os Estados Unidos, influenciando assim o Brasil. A partir de então, começaram-se as reivindicações por parte do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, que buscavam por mudanças no modelo assistencial, configurando-se como um movimento de luta antimanicomial que visa a desinstitucionalização e foca no cuidado das pessoas com os transtornos mentais. (FREITAS, 2018)

A Reforma Psiquiátrica manifestou-se no Brasil na década de 70, buscando a desconstrução da assistência manicomial, visando à transformação de todas as formas de preconceitos, violências, discriminação e o aprisionamento dos pacientes. (GUIMARÃES *et al.*, 2013)

A Lei da Reforma Psiquiátrica foi promulgada no ano de 2001, Lei 10.216, que fala sobre os direitos da pessoa doente mental, de sua autonomia quanto aos transtornos propostos, da não internação desnecessária, da internação voluntária e involuntária, e da reinserção do doente em seu meio social, ou seja, o paciente com transtorno mental precisa ser visto como um sujeito de direitos, e esses direitos devem ser ofertados de forma igualitária e sem discriminação, priorizando os princípios de equidade, e como cidadão de direito precisa exercer sua cidadania, e ter condições necessárias para manter uma qualidade de vida, em todos os aspectos que tangem sua vida, sejam aspectos culturais, sociais, espirituais e econômicos. (BRASIL, 2001)

A Lei Federal nº 10.216/2001 que dispõe sobre os avanços dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental e no resgate da cidadania passando a serem cidadãos de direitos que podem e devem usufruir desses direitos.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I – Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo as suas necessidades;
- II – Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III – Ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV – Ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V – Ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI – Ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII – Receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII – Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX – Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de Saúde Mental. (BRASIL, 2001)

Assim, essa nova concepção de Saúde Mental proporcionou um novo olhar para pessoa portadora de transtorno mental extinguindo toda forma de tratamento violento e discriminatório ao qual foi submetido anteriormente, e assim, um novo tratamento oportunizou-se a esses indivíduos tanto no acesso ao tratamento humanizado como a sua integração na sociedade e na família.

Vale ressaltar as palavras de Bredow; Dravanz (2010, p. 232):

[...]a nova concepção de Saúde Mental, que visa priorizar o indivíduo e não a doença, oferecendo-lhe tratamento humanizado e de qualidade, resultou na criação de novos mecanismos e espaços de tratamento que provocam para a necessidade de uma ação intersetorial com as demais políticas sociais e de um trabalho pautado no fortalecimento e atuação em rede, que possibilite uma intervenção integrada, visando à integralidade no atendimento ao usuário.

A Saúde Mental, avançou no resgate da cidadania da pessoa com transtorno mental, assegurando os direitos humanos violados por tanto tempo. Nesse novo modelo de política, o indivíduo é priorizado e não a patologia, ofertando um tratamento humanizado e de qualidade, dialogando com setores críticos da sociedade, com a família e usuários da Saúde Mental.

3 A PESSOA IDOSA E A SAÚDE MENTAL

O envelhecimento é um processo gradual na vida do ser humano o que tange toda a dinâmica de vida do indivíduo, processos que outrora seriam de fácil manejo se torna complexo na vida do idoso por todas as mudanças ocasionadas pelas mudanças físicas, psicológicas e sociais que a pessoa idosa enfrenta no processo de envelhecimento. Assim o envelhecer é uma condição inerente à natureza humana. As mudanças ocorrem, de maneira dinâmica, nos âmbitos biológico, psicológico e social do indivíduo, em função do tempo.

O ser humano passa por diversas mudanças no decorrer da sua vida, até chegar à terceira idade. Mudanças físicas como a diminuição da visão, o aumento ou a perda de peso, mudanças nos aspectos emocionais ao ter que lidar com as perdas e limitações, seja no âmbito profissional ou pessoal, ocasionando um desconforto ao idoso. Geralmente essas transformações impactam na perda da mobilidade, a perda de pessoas queridas ou do cônjuge, a falta de assistência dos filhos, ocasionando o distanciamento dos vínculos familiares, situações que geram tristeza intensa, ansiedade e o medo de uma vida solitária, para além das limitações e alterações supracitadas.

Nesse sentido, vale frisar que a promoção do bem-estar e a qualidade de vida da pessoa idosa decorrem de princípios bem mais vastos do que a ausência de doenças físicas. Assim, para scortegagna (2015), é indispensável um autocontrole entre corpo e mente que compromete todo o estado emocional e o bem-estar do indivíduo.

Deste modo, sobrevém a ideia de que mais do que os cuidados com os aspectos físicos da pessoa idosa, a Saúde Mental da mesma forma requer atenção. Essa relação é salientada pelo fato da decadência da saúde física constituir o principal agente de risco para a depressão, tornando-se este, o transtorno de humor mais frequente nas pessoas idosas. Além disso, nota-se a existência de Transtornos Mentais Comuns (TMC), os quais se apresentam por sintomas como a ansiedade, irritabilidade, dificuldade de concentração, fadiga, esquecimento, insônia e queixas somáticas. (scortegagna, 2015, p.280)

Ainda que os transtornos citados não impliquem um quadro grave quanto o de transtornos psicóticos, são capazes de afetar de forma intensa o bem-estar das pessoas idosas se não tratados devidamente. Nesse sentido, é frequente que sintomas de transtornos mentais nessa fase da vida sejam tratados como parte indispensável do desenvolvimento natural do envelhecimento, ainda mais por apresentarem características atípicas. A falta de distinção e prevenção pode eclodir no agravamento de quadros que, poderiam receber uma intervenção adequada se detectados previamente, vetando uma série de malefícios na qualidade de vida da pessoa idosa.

Assim, para scortegagna (2015), através de todas essas implicações que impactam na qualidade de vida e na saúde mental da pessoa idosa, surge uma epidemia silenciosa, que representa uma importante questão de Saúde Pública, pois são responsáveis por uma porcentagem da mortalidade geral próxima à de doenças de curso crônico-degenerativas.

Outro fato preocupante é quando se leva em conta a falta de pesquisas, de informação e de importância relacionadas à saúde mental da pessoa idosa. Portanto, cabe um olhar mais apurado para a promoção da qualidade de vida das pessoas idosas nos aspectos que tangem à depressão e os demais transtornos mentais, visto que suas sequelas são extremamente graves.

4 IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 E A PESSOA IDOSA

O ano de 2019 foi impactado pelo surgimento do novo Corona vírus (SARS-Cov-2), sendo responsável pela pandemia da Covid-19 em todo o mundo. O vírus até então desconhecido pela sociedade deu início na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, (SUGANTHAN, 2019, p. 03) e se alastrou rapidamente provocando uma crise sanitária planetária, sendo reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia logo no início de 2020. (BBC, 2020)

Ademais, a Covid-19 também não apresenta barreiras etárias, sexuais ou de raça, porém alguns indivíduos são considerados grupos de risco como idosos e pessoas imunocomprometidos já que o vírus causa desde um resfriado comum podendo levar a doenças respiratórias mais severas como a síndrome respiratória aguda grave (SARS).

Diante dessa crise sanitária vários países tiveram que tomar posições urgentes a respeito do novo vírus e sua transmissão de contágio. Logo em seguida, os países começaram suas intervenções para tentar conter o avanço do vírus, ficando a cargo de cada nação decidir os meios que seriam utilizados para controlar o surto pandêmico. Entre as medidas decididas por cada país o que se firmou em todos foi à necessidade de uma contenção comunitária/quarentena, como medidas de isolamento social.

Uma vez que não seja possível identificar todos os infectados nem os seus contatos a tempo de retardar a propagação da doença, o próximo passo pode envolver medidas de contenção comunitária, principalmente em situações na qual não existem vacinas e/ou tratamento adequado. (WILDER-SMITH; CHIEW; LEE, 2020 apud SCHUCHMANN *et al* 2020, p. 5)

As estratégias usadas por alguns países para estabelecer o controle comunitário foram: o isolamento social horizontal (supressão⁵²) e o isolamento social vertical (mitigação⁶³). No Brasil, por exemplo, apesar de haver várias informações nos noticiários sobre a Covid-19 e suas formas de contágio, houve desencontros de informações entre a Presidência da República⁷⁴ e o Ministério da Saúde sobre as medidas adotadas para manter o isolamento social dos indivíduos.

Todavia a estratégia utilizada no país foi à mitigação como forma ampla de isolamento para todos os indivíduos com interesse que a transmissão do vírus fosse distribuída por um tempo maior, permitindo com que os hospitais não se sobrecarregassem podendo assim atender a todos que necessitassem. Segundo Schuchmann *et al.* (2020, p. 08):

Um dos grandes problemas observados nos primeiros países em que a epidemia de Covid-19 se instalou foi o esgotamento do sistema hospitalar

⁵² As medidas de supressão têm o objetivo de reduzir o número de reprodução média de caso secundários gerados por um infectado a níveis abaixo de 1, ou até mesmo eliminar a transmissão entre os seres humanos.

⁶³ As medidas de mitigação é fazer com que a população aumente sua imunidade com a epidemia, levando assim a um eventual declínio no número de casos e na transmissão.

⁷⁴ A Presidência da República afirmou em um discurso que o isolamento social deveria ser realizado apenas por pessoas infectadas e as que se encontravam em grupo de risco, incluindo idosos e portadores de doenças crônicas, com argumento de que o isolamento social horizontal causará muitos danos a economia, o desemprego e o aumento da miséria [...]. (G1.com, 2022)

visto à alta transmissibilidade da doença e necessidade de internação e suporte de UTI para parte dos infectados. (SCHUCHMANN *et al.* 2020, p. 08)

A pandemia também trouxe alerta e preocupações para as autoridades governamentais, bem como, para a população sobre as pessoas consideradas grupos de riscos como: diabéticos, hipertensos, portadores de doenças crônicas, doenças cardiovasculares, mas principalmente, sobre uma parcela significativa da sociedade que são as pessoas idosas. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde “a população global de pessoas idosas com mais de 60 anos de idade mais que dobrará de 900 mil em 2015 para cerca de 2 bilhões em 2050”. (OMS, 2022)

Os dados do Covid-19 apontam maior taxa de mortalidade entre as pessoas com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados morreram, comparado a 8,0% entre os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral) (5,9,10), reforçando as apreensões com a população idosa. (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020, p. 03)

Compreendendo esse percentual e associado aos sintomas causados pelo vírus a população idosa se tornou logo o alvo principal de discussões da pandemia de Covid-19 por se tratar de uma população vulnerável e suscetível a contrair doenças com mais facilidade devido às alterações decorrentes da senioridade. Sabe-se, que esse processo natural do envelhecimento da pessoa idosa apresenta um declínio de suas capacidades funcionais como um todo, aumentando a vulnerabilidade desse indivíduo sobre diversos fatores sociais, psicológicos, econômicos, fisiológicos, entre outros.

O declínio funcional é apontado como a principal manifestação de vulnerabilidade da pessoa idosa, revelada por uma condição de fragilidade que envolve capacidade funcional, equilíbrio e mobilidade, função cognitiva, deficiências sensoriais, condições emocionais/presença de sintomas depressivos, disponibilidade e adequação de suporte familiar e social, condições ambientais e estado e risco nutricional. (LACAS; ROCKWOOD, 2012 apud BODSTEIN; LIMA; BARROS, 2014, p. 159).

Diante da vulnerabilidade das pessoas idosas houve um aumento nos casos de Covid-19 entre essa população, segundo uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz no ano de 2020, foram mais de 230.432 mortes por Covid-19 (18%). A pesquisa ainda mostra que três em cada quatro óbitos por Covid-19 acometeram pessoas com mais de 60 anos somando 175.471 mortes.

Todo esse cenário epidemiológico exigiu uma série de mudanças na forma de como cuidar da saúde das pessoas idosas, pois concentrava a maior taxa de mortalidade devido as suas comorbidades e condições crônicas de saúde se acrescenta uma doença aguda (Covid-19). Diante de tal situação as medidas restritivas foram maiores a esse grupo de pessoas sendo o isolamento social como principal meio para manter esse grupo menos exposto ao vírus.

4.1 Impactos do isolamento social na Saúde Mental da pessoa idosa na pandemia

Dentre as medidas restritivas às pessoas idosas durante a pandemia, o isolamento social foi a medida mais eficaz encontrada para evitar a morte de milhares de pessoas idosas devido à alta transmissão do vírus e repercussão funcional que o mesmo pode provocar no indivíduo, bem como, a ausência de uma vacina específica para o tratamento da doença.

Entretanto, o isolamento social em longo prazo modificou drasticamente a vida e a rotina das pessoas, interferindo nos costumes e hábitos aguçando sentimentos como medos, tristezas e desconfianças. Para Bruin (2020, p. 01), “tais estratégias trazem consigo limitações das atividades cotidianas, bem como, a ausência de contato social e, por vezes, o afastamento de familiares, podendo impactar negativamente na Saúde Mental do indivíduo”.

Teixeira (2004) apud Fachine; Trompieri (2012, p. 22) reputa “como uma das maiores dificuldades que acompanham o idoso a angústia relacionada com os processos de prejuízos e declínio físicos, e das reflexões sobre a própria vida acerca da própria morte”.

Esses aspectos negativos sentidos pela terceira idade e o período de isolamento da pandemia, os idosos foram fortemente afetados no que se refere à Saúde Mental desses indivíduos fazendo se sentirem mais sozinhos, tornando-os grupos vulneráveis oriundos tanto da Covid-19 quanto pela própria dinâmica social na qual essa pessoa idosa está inserida, assim como as doenças preexistentes que podem estar diretamente relacionada à Saúde Mental como a depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, e, em casos mais graves, a ideação suicida, transtornos mentais que podem ser desenvolvidos ou ter seus sintomas e sinais acentuados durante o período de isolamento.

Como consequência dessas medidas restritivas a população idosa que antes praticava atividades ao ar livre passa a ficar em casa, aumento das situações de vulnerabilidade, que para esse grupo é preciso mencionar que há outras vulnerabilidades que são para além do contágio, ou seja, as socioeconômicas, que perpassam aspectos referentes à saúde, ao lazer e conforto, às comorbidades preexistentes e pertinentes a alimentação.

Outro impacto relevante foi o aumento da violência contra o idoso durante a pandemia do Corona vírus, segundo o site (IBDFAM, 2022) no final de 2020, houve um aumento dos números de denúncias de violência contra pessoas idosas. As denúncias realizadas pelo disque 100 aos direitos humanos foi 53% maior que em 2019, totalizando uma média de 48,7 mil registros de ligações recebidas. Outro dado assustador segundo o site (CMBH.GOV, 2021) revelam que em 2020 a capital mineira totalizou 174 denúncias de violência contra as pessoas idosas, em 2021 no primeiro trimestre os registros somam 50 denúncias segundo os dados do Conselho Municipal do Idoso.

A violência contra a pessoa idosa é extremamente multifacetada e complexa, pois sempre advém das pessoas próximas que deveriam ter a responsabilidade de acolher e cuidar do idoso. A violência muitas vezes ocorre de forma silenciosa e tem várias faces como a violência psicológica, emocional, patrimonial, os abandonos afetivos e materiais e o abandono de familiares. A restrição do acesso desses idosos aos serviços de saúde acabou por agravar ou descompensar condições clínicas preexistentes.

Dentre os sintomas mentais que acometem a população idosa, os quadros depressivos associados a esses sintomas de ansiedade são comuns e podem ser ocasionados por fatores estressores da vida cotidiana do idoso, como: abandono, solidão, dívidas financeiras, sensação de tristeza, doenças crônicas, limitações cognitivas. Segundo dados das Nações Unidas “quase um 1 bilhão de pessoas vivem com perturbação mental em todo mundo e as consequências da pandemia afetou de forma negativa o bem-estar mental das pessoas”. Ainda segundo as Nações Unidas “o grupo de pessoas idosas com condições de saúde mental correm o risco de problemas de saúde mais graves se não forem tomadas medidas imediatamente” (ONU NEWS, 2020). “A pandemia do novo coronavírus pode impactar a Saúde Mental e o bem-estar psicológico também devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares” (CLUVER *et al.*, 2020; ORNELL *et al.*, 2020 apud SCHMIDT *et al.*, 2020)

Como o potencial de letalidade da Covid-19 em idosos é maior, assim como a taxa de mortalidade acabou por beneficiar e aprofundar a sensação de medo e perigo iminente constante devido aos riscos de contaminação diminuindo significativamente a qualidade de vida dessas pessoas idosas em isolamento social prejudicando sua funcionalidade mental.

4.2 Estratégias de proteção à Saúde Mental da pessoa idosa durante o isolamento social

Diante desse cenário epidemiológico, destacou-se a importância de adotar estratégias para eliminar ou reduzir possíveis danos à Saúde Mental da pessoa idosa ocasionados pelo grande período de isolamento social, demonstrando a importância de estabelecer uma relação de compromisso entre as autoridades e a população no que tange ao cuidado com a Saúde Mental da pessoa idosa, concernindo informações transparentes e atualizadas, bem como, aumentar os esforços para garantir suporte social, psicológico e assistência à saúde para toda a comunidade. Segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU, 2020):

Em países de rendimento baixo e médio, mais de 75% das pessoas com problemas deste tipo não recebem qualquer tratamento. No geral, os governos gastam, em média, menos de 2% dos seus orçamentos de saúde com Saúde Mental.

Logo, estimular a mente e o corpo a fim de diminuir ou eliminar esses danos é essencial. Nesse sentido, destacaram-se os estímulos às funções cognitivas como estratégias que foram adotadas vista a dinamicidade que o processo do estímulo permite para o desenvolvimento de atividades prazerosas, ao passo que a pessoa idosa se mantenha ativa, além de promover a sensação de bem-estar.

Outro fator importante a ser considerado é sobre as informações precisas sobre a Covid-19, “é recomendado pela OMS que a busca a respeito das informações por Covid-19 seja feita uma ou duas vezes por dia para evitar o bombardeio desnecessário, assimilando assim na diminuição do medo e manter o controle da ansiedade”. (LIMA *et al.*, 2020 apud FACÓ *et al.*, 2021)

É importante também estimular a função cognitiva enquanto vivenciam a pandemia de Covid-19, torna-se essencial para que a qualidade de vida seja mantida em nível considerável agradável e efetivo para suas atividades mentais e sociais. Os benefícios trazidos pelas atividades de estimulação cognitivas não se limitam apenas a melhorias nos processos de raciocínio, mas também, beneficiam o quesito afetivo

por conectar os cuidados familiares à pessoa idosa, bem como, proporciona momentos de distração e alegria. (VIANA; LIMA, M; LIMA, P. 2020)

As estratégias de utilizar as atividades de estimulação entram como método que proporcionará a pessoa idosa em parte, a retomada de sua autonomia e de atividades que lhes sejam prazerosas mesmo que somente em domicílio, como a realização de jogos como tabuleiros que proporcionam benefícios à memória e percepção do idoso. O uso de leitura que além dos efeitos que beneficiam a memória, caso o cuidador/familiar realize as leituras, promove um momento de interação entre ambos. A prática de pintura, entre outros, a praticidade com que essas atividades podem ser realizadas também revela outro lado benéfico de sua prática. (VIANA; LIMA, M; LIMA, P. 2020)

O uso das tecnologias para estimulação cognitiva pode ser realizado na própria residência do idoso, isso faz com que seja uma abordagem altamente proveitosa no momento de pandemia, “ademais, programas de lazer, lives e cultos religiosos online, devem ser identificados, pois ressaltam emoções e geram um estado de coesão em grupo mesmo no isolamento social” (LIMA *et al*, 2020 apud FACÓ *et al*, 2021). Segundo as Nações Unidas o uso da tecnologia é extremamente necessário para um envelhecimento saudável:

A União Internacional da Telecomunicação, UIT, uma agência da ONU, destaca que o mundo tem mais de 1 bilhão de habitantes com 60 anos ou mais e as plataformas digitais podem funcionar como aliadas ao envelhecimento saudável. [...] a tecnologia da informação tem enorme potencial para melhorar as vidas das pessoas mais velhas, de suas famílias e comunidades. (ONU NEWS, 2022)

Desse modo, os cuidados com a Saúde Mental das pessoas idosas foram redobrados no momento da pandemia que vivenciamos, com isso, utilizar-se das atividades de estimulação cognitivas tornam-se essenciais para estimular a autonomia e melhoria da qualidade de vida das pessoas idosa, além de despertar sua motivação e relações interpessoais.

Além dos cuidados com a mente, ressalta-se também a importância de cuidar do corpo devendo sempre estimular o idoso a praticar alguma atividade física que pode ser realizada em casa, como por exemplo, fazer alongamento diariamente, buscar aulas de yoga, as quais podem ser facilmente acessadas pela internet, bem como, dançar. Tais atividades podem ser executadas juntamente à família o que pode favorecer um maior estreitamento dos laços entre família e a pessoa idosa.

Quando não é possível fazer as atividades citadas, principalmente quando a pessoa idosa mora sozinha, a família deve adotar estratégias que venham promover esse contato, como exemplo, fazer uma ligação por videochamada, combinar com a pessoa idosa de assistir algo simultaneamente enquanto comentam sobre o que estão assistindo ou até pedir para contar histórias do passado, mesmo que por telefone podem contribuir para a Saúde Mental de ambas as partes. À vista disso, e levando em consideração que:

A pessoa idosa goza de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana [...] preservação da sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003)

Tais estratégias podem contribuir para a Saúde Mental desses indivíduos contribuindo para a efetivação da qualidade de vida da pessoa idosa como supracitado

no início do artigo⁸⁵. Além disso, é necessário o ajustamento dos principais atores para que se assegure com absoluta prioridade a efetivação dos direitos da pessoa idosa, como se declara no Art. 3º da Lei 10.741 que delega esse dever para a família, comunidade, sociedade e o poder público. (BRASIL, 2003)

É necessário que ambos vejam as pessoas idosas com todas as suas singularidades e necessidades. A pandemia escancarou o quanto a realidade dessas pessoas está fragilizada, no que prevê a Lei 10.741, ainda está longe de alcançar, pois o abandono, a violência física e emocional, a fome, o isolamento e a falta de acesso ao básico como, remédios, atendimento médico, vacinas e a própria integridade da vida financeira são a realidade em nosso país.

Contudo, salienta-se que esses direitos sejam viabilizados através de redes estruturadas com assistência social, acesso à informação, atendimento à saúde, ofertando-os uma rede de apoio e serviços públicos gratuitos de qualidade e com competência dando um novo olhar para suas necessidades, e assim, identificando situações de vulnerabilidade e violência, sejam elas causadas pela sociedade, família ou poder público.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como visto ao longo do presente estudo os impactos da Covid-19 e o isolamento social trouxeram de forma abrangentes grandes implicações na Saúde Mental da pessoa idosa. Dessa maneira, assim como abordado ao longo do estudo constatou-se que o isolamento social em longo prazo modificou drasticamente a vida e a rotina das pessoas, interferindo em seus hábitos e costumes, aguçando sentimentos de medo, tristezas e desconfianças, efeitos negativos que durante este período afetaram fortemente a Saúde Mental da pessoa idosa, assim como as negligências da família que perpassou para diversas formas de vulnerabilidades socioeconômicas e vários tipos de violência, físicas, psíquicas e o abandono por seus familiares.

Ademais, o nível dessas vulnerabilidades cresce proporcionalmente ao processo que o isolamento se torna mais abrangente, considerando os aspectos negativos sentidos pela terceira idade. Estes foram fortemente afetados em sua saúde mental, fazendo-os sentirem-se sozinhos, tornando-os assim, grupos vulneráveis oriundos tanto da Covid-19 quanto pela dinâmica social na qual estão inseridos.

Por fim, o cuidado urge ainda da devida atenção à Saúde Mental e a qualidade de vida da pessoa idosa. Como o potencial de letalidade da Covid-19 em idosos é maior assim com a taxa de mortalidade acabou por aprofundar a sensação de medo e perigo iminente constante devido aos riscos de contaminação o que impacta significativamente a qualidade de vida dessas pessoas em isolamento social prejudicando sua funcionalidade mental.

Diante de tais considerações propõe-se como alternativas mediante a discussão travada no estudo em questão, a inserção de programas de acolhimento dentro das redes estruturadas com assistência social e no âmbito da promoção da

⁸⁵ A pessoa idosa goza de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-lhes, por lei ou outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação da sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003)

saúde, acesso à informação o que possibilita a essa população um novo olhar para a sua qualidade de vida e promoção da Saúde Mental.

Desta forma, conclui-se que, advindo do estudo realizado no decorrer deste trabalho, foi possível sanar as questões, voltadas à saúde mental da pessoa idosa em tempo de pandemia, assim como foi possível apresentar as situações de vulnerabilidade psicossocial e socioeconômica que desencadeou no aumento nas taxas de adoecimento psicológico desta população. Portanto, os objetivos que foram elencados no processo da pesquisa atingiram suas propostas para a produção de conhecimentos que, constatou-se o aumento da violência e o abandono de idosos durante a pandemia o que os deixou em situação de vulnerabilidade socioeconômica e os vínculos familiares fragilizados, fatores estes que afetaram fortemente a Saúde Mental da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21. jun. 2022.

_____. Lei de nº 10.741, de primeiro de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República [2007]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 21. jun. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria de nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasília, DF, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 21. jun. 2022.

_____. lei n.10.216, de 06 de abril de 2011. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm . Acesso em : 26 Mai. 2022.

BREDOW, Suleima Gomes; DRAVANZ, Glória Maria. Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 9, n. 2, p. 229-243, 2010.

BODSTEIN, Airton; LIMA, Valéria Vanda Azevedo de; BARROS, Angela Maria Abreu de. A vulnerabilidade do idoso em situações de desastres: necessidade de uma política de resiliência eficaz. **Ambiente & Sociedade**, v. 17, p. 157-174, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/mVBdgwpNz5YymN4tTQZHGXR/?format=pdf&lang=pt> . Acessado em: 15 nov. 2022.

CORTEGAGNA, Silvana Alba et al. O cuidado na multidimensionalidade do envelhecimento humano. Passo Fundo: Méritos, 2015. 280 p.

CRUZ, fundação Oswaldo. **Monitoracovid-2019**. Disponível em: <https://bigdata-covid19a.iciict.fiocruz.br/>. Acesso em: 13 out. 2022.

CRUZ, Maria. Violência contra os idosos: epidemia silenciosa **IBFAM**, 2022.

Disponível em:

<https://ibdfam.org.br/artigos/1833/Viol%C3%Aancia+contra+os+idosos%3A+epidemia+silenciosa>. Acesso em: 15 out. 2022.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1095404/3-72849-v25-pt.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2022.

FACÓ, Isaque Samuel et al. Os impactos da Covid-19 na saúde mental de adultos e idosos: possíveis intervenções The impacts of Covid-19 on adult and elderly mental health: possible interventions. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 70303-70312, 2021.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2012.

GONÇALVES, Lúcia Maria S. Rodrigues. Saúde mental e trabalho social. São Paulo, Cortez, 1983.

GUIMARÃES, Andréa Nuremberg et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 361-369, 2013. **Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3556-3576, 2020.

LIANDRO, Bismarck. A evolução da saúde mental no Brasil: reinserção social. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano MMXVIII, Nº. 000126. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/evolucao-da-saude-mental-no-brasil-reinsercao-social>. Acessado em: 15 nov. 2022.

LUDER, Amanda. Cresce 59% o número de denúncias de violência contra o idoso no Brasil durante a pandemia da Covid-19. **Globonews**, 29.10.2020. disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/10/29/cresce-59percent-o-numero-de-denunc-as-de-violencia-contra-o-idoso-no-brasil-durante-a-pandemia-da-covid-19.ghtml>. Acesso em: 14 nov. 2020.

NEVES, Fernanda Pereira de Brito et al. As Implicações da Pandemia da Covid-19 na Saúde Mental da Pessoa Idosa/The Implications of the Covid-19 Pandemic on the Mental Health of the Elderly. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 15, n. 56, p. 512-524, 2021.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de, et al. Direitos humanos e saúde: 70 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 4, 2018.

ONU NEWS - Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU. Perspectiva Global Reportagens Humanas. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/10/1729212>. Acesso em: 14 nov. 2022.

SANTOS, Pedro Antônio N. dos; MIRANDA, Marlene. **O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa**. 2015.

SAÚDE mental do idoso: vamos falar sobre isso? **Unimed**, 2022. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/saude-mental-dos-idosos-vamos-falar-sobre-isso.htm>. Acesso em: 11 set. 2022.

SCHUCHMANN, Alexandra Zanella *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. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9128/7738>. Acesso em: 16 nov. 2022.

SUGANTHAN, N. Covid-19. 2019.

VIANA, Suely Aragão Azevêdo; SILVA, Marciele de Lima; Lima, Patrícia Tavares de. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19: uma revisão literária. **Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, 2020.ovid-19 e o isolamento social na

VULNERABILIDADE do idoso a situações de violência aumenta na pandemia **CMBH**, 2021. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/comunica%C3%A7%C3%A3o/not%C3%Adcias/2021/06/vulnerabilidade-do-idoso-situa%C3%A7%C3%B5es-de-viol%C3%Aancia-aumentana-pandemia#:~:text=A%20viol%C3%Aancia%20contra%20o%20idoso,meses%2C%20os%20registros%20somam%2050>

World Health Organization (WHO). Elder abuse. [Internet]. Geneva: WHO; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people> acesso em: 13. out. 2022.