



IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO DE IDOSOS E SEQUELAS RESPIRATÓRIAS NO PÓS PANDEMIA COVID-19

BEATRIZ DE SANTANA DOS SANTOS¹

CAROLINE SOUZA DESSA²

ROSILENE SANTOS DA SILVA³

MARIA ROSIANE SILVA DA CONCEIÇÃO⁴

VERA LÚCIA BELA SILVA⁵

CRISTIANE SANTOS NASCIMENTO⁶

RESUMO

Introdução: Em 2019 o mundo foi surpreendido com uma grave doença infectocontagiosa causada pelo novo coronavírus, a qual ficou conhecida como COVID-19. Com a rápida propagação da doença, o isolamento social foi um dos recursos usados para minimizar o contágio e preservar a população e de modo pessoal a população idosa, população propensa a desenvolver um quadro respiratório mais letal da doença, o que causou diversos sofrimentos, impactos que afetaram a memória, o cognitivo, o emocional, além sociais desse grupo de indivíduos. **Objetivo:** Analisar como o isolamento social impacta a saúde mental da população idosa e quais as principais sequelas respiratórias provocadas pela COVID-19. **Metodologia:** Revisão Bibliográfica. A coleta de dados ocorreu no *Google Acadêmico*, *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Science Direct*, *PubMed*. **Resultados:** Foram encontradas 92 publicações e realizada a leitura dos títulos, resumos, ano de publicação, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, verificou-se que 70 dessas publicações não atenderam aos critérios pré-estabelecidos para este estudo e por esta razão foram excluídas. Restaram 22 publicações que melhor atenderam aos critérios de inclusão e contribuíram para o alcance dos

objetivos propostos. **Conclusão:** A promoção e a recuperação físico-funcional de pacientes com sequelas da síndrome respiratória devem ser iniciadas ainda na fase de hospitalização e continuar após a alta médica em domicílio ou por telereabilitação, visando restabelecer a capacidade do paciente de realizar as atividades de vida diária, recuperar a funcionalidade e melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa.

Palavras-Chave: Coronavírus. Idoso. Isolamento Social. Saúde Mental. Sequelas pós COVID-19. Qualidade de vida.

¹ Graduando em Fisioterapia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: beatrizsantana@yahoo.com.br

² Graduando em Fisioterapia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador . E-mail: Carolinesdessa9@gmail.com

³ Graduando em Psicologia do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador . E-mail: prorosa@hotmail.com

⁴ Graduando em Farmácia do centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador . E-mail : mrosiane.atm@gmail.com

⁵ Graduando em nutrição do Centro universitário UNIFTC, Campus de Salvador. E-mail: veraigorlevi@hotmail.com.br

⁶ Docente do Centro Universitário UNIFTC, Campus de Salvador . E-mail: csanascimento.com@ftc.edu.br

ABSTRACT

Introduction: In 2019, the world was surprised by a serious infectious disease caused by the new coronavirus, which became known as COVID-19. With the rapid spread of the disease, social isolation was one of the resources used to minimize contagion and preserve the most sensitive public, the elderly, a population prone to developing a more lethal respiratory condition of the disease, which caused several sufferings, impacts that affected the memory, cognitive, emotional, as well as social of this group of individuals. **Objective:** To analyze the importance of the participation of health professionals in the care of elderly people with respiratory and emotional sequelae caused by COVID-19. **Methodology:** Bibliographic review. Data was collected from Google Scholar, the Virtual Health Library (VHL), the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), ScienceDirect and PubMed. **Results:** 92 publications were found and after reading the titles, abstracts and year of publication, following the inclusion and exclusion criteria, it was found that 70 of these publications did not meet the pre-established criteria for this study and were therefore excluded. This left 22 publications that better met the inclusion criteria and contributed to achieving the proposed objectives. **Conclusion:** The promotion and physical-functional recovery of patients with respiratory syndrome sequelae should begin during the hospitalization phase and continue after discharge at home or through tele-rehabilitation, with the aim of re-establishing the patient's ability to carry out activities of daily living, recovering functionality and improving the quality of life of the elderly person.

Key words: Coronavirus. Elderly. Social isolation. Mental Health. Sequelae after COVID-19. Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, quatro pessoas foram infectadas por um vírus desconhecido, na cidade de Wuhan, na província de Hubei, China. Devido à ausência de medicamento eficaz se propagou rapidamente pelo mundo o referido vírus, ocasionando uma das piores pandemias que o mundo vivenciou. Foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 a pandemia da Covid-19, frente a ampla disseminação da doença em um curto espaço de tempo (Cacau et al., 2020; Santana; Fontana; Pitta., 2021).

Com a propagação do coronavírus, o isolamento social foi o meio de minimizar o contágio, os idosos por serem propensos a desenvolver o quadro mais grave da doença, foi o grupo que mais sofreu com afastamento social (Nielsen; Silva, 2021). Uma situação que, somada à solidão em que já vivia uma elevada porcentagem de idosos, se intensificou drasticamente com os múltiplos fatores de estresses vivenciados na pandemia, que continuam atualmente continuam ser mais letais do que o próprio vírus e pelas quais a sociedade como um todo é responsável. Tais impactos afetam a nível cognitivo, emocional e/ou social (Barbosa, 2020; Palma et al., 2021).

A transmissão da covid é provocada pelo contato direto com o novo coronavírus, transmitido pelo contato com gotículas que saem da boca ou do nariz do infectado, causador da síndrome respiratória aguda grave ou SARS-CoV-2 e, em decorrência do ano da sua descoberta ficou conhecida como COVID-19 (OMS, 2019).

Dentre os sintomas mais comuns relacionados à COVID-19 estão a tosse, a febre, dor no peito, cansaço, perda do paladar e olfato e, quando a doença se manifesta de forma mais severa, o vírus afeta gravemente os pulmões, causa dificuldades para respirar, perda da fala, confusão mental e, conseqüentemente necessidade de atendimento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Guimarães, 2020).

As sequelas pós COVID e o impacto emocional e social afetou a todos: crianças, jovens, adultos e idosos. As alterações ocorridas neste cenário influenciaram inevitavelmente o bem-estar pessoal dos idosos. Inicialmente, as reações de medo e descrença diante do desconhecido, somadas ao luto e à forte necessidade de ver seus entes queridos, tiveram um impacto psicológico sobre eles (Pires; Telles, 2020).

De acordo com a Lei 10.741 de 2003, Estatuto do Idoso, considera-se como idoso a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, artigo 1º. (BRASIL, 2003). A Organização Mundial de Saúde – OMS (2022), define como idosa a pessoa com idade acima de 65 anos, entretanto esse marco já foi diferente em países em desenvolvimento e países desenvolvidos (Dolberth, et al., 2021).

Atualmente, não existe mais a diferença de definições quanto a idade do idoso entre as nações, porém os idosos acima de 85 anos são considerados pela OMS *very old*, ou seja, muito idoso, classificação é aceita na maioria dos países, desenvolvidos ou em desenvolvimento, dentre eles, o Brasil. (OMS, 2022). Neste estudo serão considerados como público-alvo a definição dada pela Lei brasileira nº 10.741/2003.

No atual cenário populacional do Brasil, há aproximadamente 13% de brasileiros acima de 60 anos de idade, com expectativas de crescimento a cada ano (IBGE, 2019). Sendo assim, o aumento na proporção de pessoas idosas demandará mais cuidados específicos. Para Orsini et al., (2021), o atendimento à saúde deve sempre buscar formas de preservar a capacidade funcional dos indivíduos, mantendo-os autônomos e independentes, com o propósito de expandir as possibilidades de um envelhecimento bem-sucedido mesmo após os anos de isolamento social em decorrência da pandemia da COVID 19 que envolveu os anos de 2020, 2021 e 2022.

Mesmo após a descoberta da vacina, em 2022 algumas limitações e restrições sociais permaneceram em vigor, como por exemplo: o uso de máscaras em clínicas e hospitais, o uso de álcool gel, maiores cuidados com a saúde respiratória e orientações para sequelas da COVID-19, pois os indivíduos que foram contaminados, principalmente os idosos, apresentaram pensamentos confusos, sentimentos fóbicos, depressão, aumento da insegurança, dúvidas quanto ao meio social, gerando como principal sequela o estresse pós traumático ou emocional (Menegatti et al, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o estresse emocional como um conjunto de reações fisiológicas que ocorrem quando uma pessoa é submetida, devido a fatores internos ou externos, a um estado de tensão nervosa e que não consegue lidar bem. Lidar com esses fatores não é fácil, considerando também as limitações que o avanço da idade pode significar (Canali; Scortegagna, 2021).

Consequentemente, organizações como a OMS e as instituições de saúde pública e privada propuseram recomendações interdisciplinares para mitigar os efeitos do isolamento social (Dourado; Lima.Vieira, 2020) No entanto, cada governo adaptou essas medidas de acordo com o contexto e a realidade de seu país, sendo o uso da tecnologia um dos mais relevantes, com o qual foram encontrados múltiplos benefícios, bem como limitações (Marques et al., 2021).

Justifica-se a escolha deste tema por interesse social e acadêmico, visto que, a população de idosos foram uma das que mais sofreram nos anos de pandemia com o isolamento social, dificultando o contato com amigos e familiares, sem poder sair de suas casas para prática de atividades físicas ao livre, essas preocupações justificam a realização da presente pesquisa, visando realizar uma avaliação como os estão lidando emocionalmente com o pós covid. Além disso, considera-se importante analisar os possíveis fatores de vulnerabilidade e proteção que podem ter influenciado o impacto do período de COVID-19 no emocional, bem-estar e na capacidade cognitiva de idosos.

O objetivo geral deste estudo é analisar como o isolamento social impacta a saúde mental da população idosa e quais as principais sequelas respiratórias provocadas pela COVID-19. E como objetivos específicos avaliar a importância da participação dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa idosa com sequelas respiratórias e emocionais provocadas pela COVID-19.

METODOLOGIA

2.1 Tipos de Pesquisa

Para a elaboração do estudo foi usado o método de revisão bibliográfica e pesquisa do tipo qualitativa e documental, visando alcance dos objetivos propostos e respostas à pergunta norteadora. Sendo uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, foram consideradas publicações pertinentes sobre impactos emocionais na população de idosos pós pandemia COVID-19, buscando compreender como o período de isolamento influenciam nos aspectos psicológicos na população de idosos e quais as principais sequelas respiratórias provocadas pela COVID-19, a médio e longo prazos nesta população.

2.2 Coleta de Dados

Para seleção das fontes usadas foram estabelecidos critérios de inclusão, como: ano de publicação de 2019 a 2022. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos cujo ano de publicação foi anterior a 2019; os artigos duplicados; publicações em idiomas estrangeiros, relatos de sequelas que não prejudicaram o aparelho respiratório, não causaram danos emocionais, público alvo envolvendo crianças e jovens.

2.3 Análises de Dados

A coleta de dados ocorreu em meio eletrônico, *Google Acadêmico*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Science Direct*, PubMed. Para a realização da pesquisa, foram usadas palavras-chaves, termos indexadores: Coronavírus. Idoso. Isolamento Social. Saúde Mental. Sequelas pós COVID-19. Qualidade de vida.

Após a coleta seletiva dos dados do material seguimos a leitura exploratória, com a finalidade de conhecer todo o material; leitura seletiva, onde foram selecionados todos os artigos pertinentes ao assunto e aos propósitos da pesquisa; leitura analítica momento de julgamento das informações, evidenciando-se os principais aspectos abordados sobre o tema.

Na etapa da triagem foram encontradas 92 publicações e realizada a leitura dos títulos, resumos, ano de publicação. Seguindo os critérios de inclusão e exclusão, verificou-se que 70 dessas publicações não atenderam aos critérios pré-estabelecidos para este estudo e por esta razão foram excluídas, restando 22 publicações que melhor atenderam aos critérios de inclusão e contribuíram para o alcance dos objetivos propostos.

Dentre os 22 restantes; 5 são publicações do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO); Estatuto do Idoso; Organização Mundial da Saúde (OMS); Organização Pan-Americana da Saúde com abordagem sobre o envelhecimento ativo; 14 artigos com abordagem sobre os impactos da síndrome pós-COVID-19 na população idosa no Brasil e 6 artigos que tratam especificamente do objeto deste estudo que é sobre o impacto do isolamento social na saúde mental da população de idosos pós pandemia COVID-19, como se apresenta no

Figura 1: Fluxograma da seleção de dados

Fonte: Autores (2023)

Na fase de elegibilidade, às 22 publicações selecionadas foram lidas na íntegra, de forma criteriosa e detalhada, as quais auxiliaram na construção dessa revisão bibliográfica, com destaque para 5 achados mais específicos, os quais auxiliaram mais para o alcance dos objetivos deste estudo e foram organizados em Tabela, conforme se apresenta na **Quadro 1**, com os seguintes subtópicos: Título, Autor, Ano. Objetivo. Método. Resultados/Conclusão.

Quadro 1: Estudos citados e selecionados na Revisão Bibliográfica e principais achados.

TÍTULO/	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
---------	----------	--------	------------

AUTOR/ANO			
Pandemia da COVID-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde BEZERRA; DANTAS (2020)	Discorrer sobre a fisiopatogênese da COVID-19 e vulnerabilidade clínica do indivíduo idoso, além de aspectos relevantes para promoção da saúde e do autocuidado da pessoa idosa.	Realizou-se investigação dos temas em plataformas científicas de busca, além de documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde. O vírus causador da COVID-19 apresenta, fundamentalmente, complicações respiratórias.	Atividade física, nutrição adequada, qualidade do sono, exposição ao sol, saúde mental e espiritualidade permitem a preservação e promoção da saúde dos sistemas imunológicos e respiratórios, e devem ser estimuladas para o autocuidado do idoso. esta reflexão contribui para orientação de profissionais de saúde no cuidado gerontológico de enfermagem, no procedimento de educação em saúde dos aspectos referentes à prevenção e autocuidado dos idosos, como população de risco para COVID-19.
Implementação de ações em reabilitação a	Apresentar uma contextualização da	Estudo de caso realizado no hospital	Estudos vêm demonstrando que pacientes

médio e a longo prazo para pacientes com Síndrome Pós-Covid-19: uma realidade emergente. PASQUALOTO et al. (2021).	epidemiologia e fisiopatologia da doença, bem como abordar a síndrome pós-COVID-19 e a necessidade da implementação de núcleos de assistência multidisciplinar.	Universitário de Santa Maria (HUSM) por meio de atividades do ambulatório pós-COVID-19 com o intuito de proporcionar ao paciente idoso uma proposta de reabilitação integral a médio e longo prazo com atenção multidisciplinar à saúde.	sobreviventes da COVID-19 têm apresentado uma longa permanência hospitalar, nos quais poderão evoluir para uma série de sintomas e anormalidades denominada Síndrome Pós-COVID-19. Entretanto, cabe destacar que mesmo pacientes idosos, diagnosticados com a forma leve e moderada da doença, podem manifestar sinais e sintomas a médio e longo prazos.
---	---	--	---

Continuação do Quadro 1

TÍTULO/ AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia pela COVID-19 / Impactos do isolamento social na saúde mental	Identificar os impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da COVID-19.	Revisão da literatura com base nos registros disponíveis nas bases de dados MEDLINE (via PubMed), LILACSe Biblioteca Virtual em Saúde.	Como resultado, após a leitura de 178 títulos e resumos e 36 artigos completos, foram selecionados 12 artigos, os quais apontaram que as medidas de distanciamento,

dos idosos durante a pandemia pela Covid-19. OLIVEIRA et al., (2021).			mudanças de rotina e a interrupção do convívio social afetam o bem-estar psicológico dos idosos. Dentre os principais impactos encontrados nessa revisão destacam-se ansiedade, depressão, estresse, alterações comportamentais, luto antecipatório, medo da morte, da perda e da dor crônica não tratada, ideação suicida e suicídio.
O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da COVID-19. PECOITS et al. (2021)	Analisar a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em idosos durante o isolamento ocasionado pela pandemia da COVID-19, além de outros impactos das restrições de circulação na saúde mental da população	Revisão da literatura na base de dados PUBMED.	Há uma relação entre as restrições sociais impostas durante esse período e a piora na saúde mental de idosos. foi identificado que os idosos possuem uma maior propensão a desenvolver ansiedade durante o isolamento social. já sobre os sintomas depressivos há

	idosa.		divergências, visto que os estudos relataram tanto diminuição e ausência quanto aumento desses sintomas durante o período de quarentena. foi evidenciado, também, que o isolamento e as medidas protetivas têm a capacidade de amplificar problemas como a solidão. quanto aos desfechos fatais, foi destacado que a população idosa que sofre com transtornos mentais é mais vulneráveis durante a pandemia e, assim, apresenta maior risco de suicídio.
--	--------	--	---

Continuação do Quadro 1

TÍTULO/ AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Agravos à saúde mental de pessoas idosas frente a COVID-19.	Verificar o impacto causado pela pandemia do COVID-19 na saúde mental de	Revisão Sistemática segundo <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-</i>	Os efeitos da pandemia foram evidenciados em sintomas de ansiedade, depressão,

CANALI; SCORTEGAGNA (2021).	adultos idosos.	Analyses PRISMA	estresse, alterações no sono e na alimentação, dentre outros. Diante da pandemia COVID-19 e de seus efeitos, prover serviços coletivos transdisciplinares de suporte psicossocial, na modalidade <i>on-line</i> , e atentar para sinais de agravos à saúde mental e condições gerais de saúde de adultos idosos, são medidas de saúde pública prioritárias.
Diferenças na ansiedade, tristeza, solidão e ansiedade e tristeza comórbidas em função da idade e autopercepção do envelhecimento durante o período de lock-out devido ao COVID-19. LOSADA-BALTAR et al.	Analisar as diferenças em função da idade do idoso ligadas à: ansiedade, tristeza, solidão e comorbilidade ansiosa-depressiva em pessoas idosas confinadas devido à pandemia do COVID-19, e explorar a relação entre a autopercepção	Estudo de caso com 1.501 pessoas com idade acima de 60 anos. Foi avaliado o grau de ansiedade, tristeza e solidão e a autopercepção do envelhecimento.	As pessoas informam que sentem mais ansiedade e tristeza após os 60 anos de idade, além de ter uma alta autopercepção negativa e solidão. Há mais comorbilidade ansiosa-depressiva em pessoas acima de 70 anos. Para todos os participantes com comorbilidade

(2022).	negativa e o nível de sintomatologia psicológica.		ansiosa-depressiva foram aquelas que têm pontuações altas na autopercepção negativa do envelhecimento.
---------	--	--	--

Fonte: Autores (2023)

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os estudos apontam que a população de idosos apresentou uma importante disposição para o desenvolvimento de sintomas psicossociais como: ansiedade, depressão, fobias, insônia, confusão mental, durante e depois do período de isolamento social da pandemia da COVID-19 (Bezerra; Dantas et al., 2020; Losada-Baltar et al, 2022).

Importante salientar que a população de idosos apresentou importante aumento quanto aos sintomas de depressão, ansiedade e fobias durante e depois do período de isolamento social. E que também, o isolamento e as medidas protetivas amplificaram os problemas relacionados com a solidão. No tocante às sequelas respiratórias foram apontadas a reabilitação pulmonar de pacientes com sequelas respiratórias pós-COVID-19, sequelas causadas por infecções por SARS-Cov2 (Oliveira et al., 2022).

Conforme os estudos de Oliveira et al (2021), outras repercussões a nível emocional no pós-covid para a população idosa, registrou-se também o aumento do estresse, distúrbios do sono, cognição, memória tardia e até alguns casos de suicídio. Especificamente, aqueles pacientes com doenças neurodegenerativas mostraram-se mais vulneráveis devido à sua condição física e mental pré-existentes (Pecoits et al., 2022).

Da mesma forma, o aumento do sedentarismo, o consumo de alimentos processados, excesso de gordura e açúcares, são considerados hábitos nocivos

que levaram ao aumento dos fatores de risco para comorbidades (Bezerra; Dantas, 2020). Nesse sentido, os estudos revisados sugerem como principais resultados, atividades físicas regulares, alimentação saudável, bem como reabilitação pulmonar, visando melhora da qualidade de vida diária dos pacientes em recuperação e para os recuperados (Oliveira et al., 2022).

Há sete espécies de coronavírus identificados pelos cientistas como patógenos em humanos. As duas dessas espécies provocaram uma das piores epidemias envolvendo a síndrome respiratória aguda grave com o SAR-CoV e o MERS-CoV, com taxa de mortalidade aproximadamente de 2%, em comparação com as anteriores. Entretanto, já no início da doença causada por tais vírus pode resultar em morte em decorrência dos agravos alveolares maciços e insuficiência respiratória severa e progressiva, choque séptico e falência múltipla dos órgãos (Pasqualotto et al., 2021; Losada-Baltar et al, 2022).

Para Pecoitts et al., (2021), as patologias infecciosas emergentes e reemergentes, a exemplo da resultante do novo coronavírus, configuram-se como enormes desafios para a saúde pública no mundo inteiro. Os coronavírus representam uma classe de RNA que provocam doenças respiratórias graves em muitos animais, incluindo as aves e mamíferos.

Em estudos realizados nas terapias intensivas foram observados que o agravamento dos sintomas da COVID-19 inclui um quadro importante de hipoxemia, em decorrência de diferentes processos fisiopatológicos que afetam a relação ventilação-perfusão (Bezerra; Dantas, 2020).

Para estes casos é necessário o uso de aparelhos de oxigenoterapia de baixo fluxo, como por exemplo, o cateter nasal e máscara sem reinalação com bolsa reservatório, visando diminuir a dispersão de aerossóis, pois o novo coronavírus circulam com mais velocidade por estes canais, por ser uma doença contagiosa que circula meio as gotículas que saem pela boca e narinas, principalmente (Oliveira et al., 2021).

Para o tratamento dos casos mais brandos de COVID-19 foi recomendado o isolamento social em domicílio, o que não significa dizer que o acometido não teria comprometimento funcional também (Pecoits et al., (2022).

Já nos casos mais graves precisou de internação prolongada em Unidades de Terapias Intensivas (UTI) associada aos cuidados intensivos, pois esses pacientes podem evoluir para quadros clínicos graves e prejuízos a nível sistêmicos, com hipoxemia importante e comprometimento em relação à ventilação-perfusão (Canali; Scortegagna (2021); Losada-Baltazar et al., 2022).

Os estudos de Pecoits et al. (2021), no que se refere ao novo coronavírus com importante diferença em comparação com os demais, que são os impactos da COVID-19 no sistema respiratório e demais sistemas como o cardiovascular, resultando em uma descompensação desses sistemas, muito comum em pacientes com histórico de doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca.

Dentre as sequelas mais frequentes nos casos pós COVID registra-se a fibrose pulmonar como a mais preocupante, pois trata-se de uma patologia crônica, consiste na formação de cicatrizes no tecido dos pulmões, permanente e muito comum em casos graves de COVID-19 com necessidade de entubar o paciente para terapia intensiva (Losada-Baltar et al, 2022).

A fibrose pulmonar está relacionada ao trato respiratório, provoca tosse crônica, cansaço, fraqueza muscular, dificuldade de respirar, dor no peito e fôlego curto. A sequela é resultado do tratamento necessário contra a COVID-19, decorrente do aparelho usado para entubar, causa uma lesão pulmonar provocada pela ventilação mecânica (Pecoits et al., 2021; Canali; Scortegagna (2021).

Oliveira et al., (2022), afirmam ainda que, as sequelas comprometem a elasticidade e o tecido original dos pulmões, fazendo com que os órgãos se expandam menos e muita dificuldade, gerando a perda de eficiência nas trocas gasosas.

Pasqualotto et al., (2020), complementa ao afirmar que a ventilação não adequada pode gerar estresse sobre os tecidos pulmonares, porém é necessária no tratamento da síndrome respiratória grave, quando há uma distensão exagerada, manutenção de pressões altas no enchimento dos pulmões ou oferta exagerada de oxigênio.

Oliveira et al., (2021) e Canali; Scortegagna (2021) reforçam a ideia afirmando que

a maior parte dos pacientes tem nenhuma, pouca ou média falta de ar e dificuldade de respirar, mas nos casos mais graves pode evoluir uma difícil cicatrização do tecido após dano ou uma bronquiolite obliterante, isso ocorre quando as células não se recuperam, mesmo depois da cura da inflamação ou infecção dos pulmões, somatizando sequelas que podem ser temporárias ou permanentes.

Os registros sobre as sequelas da COVID-19 até dezembro de 2022 envolveram os músculos, fadiga, diabetes, quadro de depressão e deterioração da saúde mental, como sequela de bronquiolite obliterante, complicações sociais que atingem as atividades de vida diárias. Mesmo quando se trata de sequelas temporárias, ou seja, durar alguns meses no organismo, ainda não se sabe o futuro desses pacientes com relação à saúde (Oliveira et al., 2020; Losada-Baltazar et al., 2022).

A recomendação médica envolve, dentre outros cuidados, consultas e exames periódicos com intervalos menores, especialmente nos órgãos como rins, pâncreas, sempre avaliar a glicemia, bem como a capacidade pulmonar e cardíaca, visando prevenir danos maiores (Pecoits et al., 2021).

Conforme os achados de Oliveira et al., (2021), as estratégias que envolvem medidas de prevenção e recuperação contam com a atuação do fisioterapeuta na equipe de saúde, profissional que merece destaque pelo seu importante papel nesse processo, não só no tratamento da COVID-19, mas principalmente recuperação de defeitos respiratórios e limitações funcionais das atividades diárias causadas pelos danos ao sistema respiratório que deixam sequelas por tempo indeterminado.

Para prestar os devidos cuidados aos doentes, especialmente os idosos, acometidos pela COVID-19 é necessário reunir uma verdadeira força tarefa na saúde pública com profissionais preparados para tomar medidas emergenciais no processo de tratamento e cura dos diversos sintomas que o vírus provoca, em tempo hábil. Médicos, Enfermeiros, Farmacêuticos, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicólogos, dentre outros profissionais, devem se envolver direta e indiretamente, na reabilitação física de pacientes no processo de adoecimento e no pós-COVID-19 (Losada-Baltar et al, 2022).

Conforme os estudos de Oliveira et al., (2021), corroborando com os achados de

Oliveira et al., (2022), nos cuidados intensivos, os profissionais da Enfermagem, da Fisioterapia, da Psicologia, da Nutrição, dentre outros, atuam na linha de frente, quanto aos cuidados respiratórios avançados, com amplo respaldo das inúmeras evidências científicas. Todavia, Pecoits et al., (2022), enfatizam que a infecção causada pelo SARS-CoV-2 ainda é uma novidade para todos, apresenta-se como um novo desafio e carece de muitas informações para a garantia da qualidade no atendimento aos pacientes infectados e a recuperação completa desses pacientes.

Os estudos de Losada-Baltazar et al. (2022), ressaltaram que a reabilitação pulmonar nos cuidados pós-COVID é essencial para melhora da qualidade de vida dos pacientes, principalmente para aqueles que precisaram ser atendidos em UTI, fizeram uso de ventilação mecânica, foram intubados por longos períodos, os cuidados devem ser ainda maiores devido a síndrome que se devolve nos meses seguintes.

Bezerra; Dantas (2020) enfatizam que ocorrem nesses casos o comprometimento do estado físico-funcional de grandes proporções, com queixas recorrentes de fadiga, dessaturação, fraqueza musculoesquelética, dispneia, tosse, bem como sentimentos de tristeza, depressão, fobia, pela necessidade do isolamento até a completa recuperação, o que impossibilita o retorno do paciente as atividades de vida diária, como bem afirmam Pecoits et al., (2021).

Além dos prejuízos à saúde do paciente decorrentes da internação hospitalar, a alta carga inflamatória, persistente, a fraqueza, devida à inatividade prolongada, com agravamento desses prejuízos para aqueles com histórico de patologias anteriores que dificultam ainda mais a recuperação dos pacientes contaminados (Pasqualotto et al., 2022; Canali; Scortegagna (2021)).

A reabilitação deve ocorrer de acordo com cada fase da recuperação do paciente, com os devidos cuidados com a segurança e as necessidades de cada indivíduo. Na fase hospitalar, por exemplo, são indicados exercícios respiratórios e higiene brônquica, o gerenciamento corporal com mobilização precoce; caminhadas e outros exercícios leves e diários (Oliveira et al., 2021).

A reabilitação deve continuar após 6 semanas a alta médica em domicílio com exercícios leves e aumento gradual, envolvendo treinamento da força muscular,

equilíbrio, higiene brônquica (se precisar), com repetições progressivas e duração de 20 a 30 minutos (Canali; Scortegagna (2021).

A telereabilitação foi autorizada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional no Brasil em março de 2020, por meio da Resolução 516. A Resolução autoriza os profissionais a atuarem por meio de teleconsultas e tele monitoramentos com a mesma qualidade dos serviços prestados presencialmente, minimizando os riscos e com os mesmos benefícios do atendimento presencial, corroborando com as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020; Oliveira et al., 2021).

De acordo com Losada-Baltazar et al., (2022), em algumas situações, a reabilitação à distância, por teleatendimento foi a alternativa mais eficaz tratando-se da escassez de profissionais para atuar em locais mais afastados dos grandes centros urbanos e onde o Sistema Único de Saúde não deu conta da demanda de pacientes.

Assim, os profissionais da Psicologia e da Fisioterapia passaram a atender à distância, aplicando questionário por meio de chamada de voz, realizando videoconferências, orientando e supervisionando os sintomas relacionados ao comportamento, estados emocionais, sugerindo exercícios ao paciente em recuperação em tempo real, por meio da chamada de vídeo (Oliveira et al., 2021; Canali; Scortegagna (2021).

Considerando que esse atendimento foi um dos mais seguros, tanto para os pacientes quanto para os profissionais da saúde, garantindo a mesma qualidade que o atendimento presencial. Quando se trata de exercícios aeróbicos, como caminhada, por exemplo, o fisioterapeuta orienta e avalia por meio do relato do paciente e dos cuidadores. O treinamento de força pode ser orientado com o uso de elásticos, agachamentos, com duas repetições por semana, substituindo as sessões presenciais, com reavaliações periódicas (Losada-Baltar et al, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da presente revisão foi possível analisar resultados obtidos por estudiosos da área da saúde sobre impactos do isolamento social na saúde mental da população idosa e quais as principais sequelas respiratórias provocadas pela síndrome respiratória aguda grave ou SARS-CoV-2, mais conhecida como COVID-19, bem como foi possível avaliar a importância da participação dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa idosa com sequelas respiratórias e emocionais provocadas pela doença.

Observa-se que é indispensável a participação dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa idosa com sequelas provocadas pela síndrome respiratória aguda grave, doença que causou a morte de milhares de pessoas no mundo inteiro, obrigou a todos a adotarem novos estilos de vida, como o isolamento social, uso de máscaras para preservar a vida e a saúde.

A população idosa, por ser uma das mais sensíveis, sofreu e ainda sofre muito com os efeitos da doença e no processo de reabilitação pulmonar, nos cuidados com os sintomas ainda poucos conhecidos, provocados pela síndrome respiratória pós-COVID-19, com necessidades da participação de equipe multidisciplinar para melhorar a qualidade de vida, auxiliar no tratamento dos sintomas relacionados a problemas respiratórios e emocionais, pois as sequelas são físicas e emocionais, conforme os resultados das pesquisas revisadas.

Após a alta da UTI os pacientes precisam iniciar a reabilitação pulmonar. Neste sentido, recomenda-se, para melhores resultados, a prática regular com exercícios físicos adaptados às necessidades de cada paciente, os cuidados de profissionais da Fisioterapia, da Enfermagem, Nutrição, Psicologia e outros, que devem ser considerados os sintomas apresentados durante a atividade física como: sinais de fadiga, dispneia, dessaturação, bem como os aspectos psicoemocionais e

nutricional devem ser monitorados durante a reabilitação pela equipe de profissionais que o acompanha.

As medidas preventivas como uso de máscara e outros recursos de proteção individual são fundamentais a fim de se evitar transmissão ou reinfecção do vírus entre fisioterapeuta e paciente. Sendo assim, a prescrição de exercícios deve ser de baixa a moderada intensidade, priorizando a segurança e quanto aos exercícios de alta intensidade não são recomendados no processo de reabilitação do paciente.

Conclui-se que, para uma melhor qualidade de vida e recuperação da pessoa idosa com sequelas provocadas pela síndrome respiratória aguda grave ou SARS-CoV-2, faz-se necessário a participação de uma equipe de profissionais de saúde para tratar da reabilitação respiratória e os sintomas emocionais que se instalam pós-COVID-19, como medo, depressão, sentimentos de incapacidade para retomar a vida cotidiano. A promoção e a recuperação físico-funcional de pacientes com sequelas da síndrome respiratória devem ser iniciadas ainda na fase de hospitalização e continuar após a alta médica em domicílio ou por telereabilitação, visando restabelecer a capacidade do paciente de realizar as atividades de vida diária, recuperar a funcionalidade e melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa.

Com isso, faz-se necessário um cuidado compartilhado entre a equipe de saúde, que deve atuar de maneira integrada e colaborativa, com ações articuladas e uma prática direcionada às necessidades em saúde dos pacientes, respeitando sua autonomia e protagonismo no processo saúde-doença, e por isso os diálogos interdisciplinares são indispensáveis para ampliação da capacidade de resposta.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (**COFFITO**) Brasília: COFFITO; c2020 [cited 2020 Dec 28]. Resolução nº 516, de 20 de março De 2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em: 30 abr 2023.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/84SR89v94tDTH3tdppdDjtj/?lang=pt> . Acesso em: 30 abr 2023.

BEZERRA, Polyana Caroline de Lima; Luiz Carlos Ribeiro; DANTAS, Sandro Carvalho. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. **Cogitar e Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em : <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73307>. Acesso em : 30 abr 2023.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 30 abr 2023.

Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília-DF, 2005. Disponível em : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7685>. Acesso em: 30 abr 2023.

CACAU, L.A.P. et al. Avaliação e intervenção para a reabilitação cardiopulmonar de pacientes recuperados da COVID-19. 2020. **Arch Med (Manizales)**. Disponível em: <https://assobrafirciencia.org/article/doi/10.47066/2177-9333.AC20.covid19.018>. Acesso em: 30 abr 2023.

CANALI, Analise Lasari Peres; SCORTEGAGNA, Silvana Alba. Agravos à saúde mental de pessoas idosas frente a COVID-19. **Research, Society and**

Development, v. 10, n. 7, p. e50210716947-e50210716947, 2021. Disponível em :
file:///C:/Users/Maria%20Olivia/Downloads/16947-Article-214959-1-10-
20210630.pdf Acesso em: 30 abr 2023

DOLBERTH, B.N. et al. Mortalidade por COVID-19 em idosos do Estado do Paraná: análise dos indicadores com o avanço da cobertura vacinal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2953-2964, 2022. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44160>. Acesso em: 6 mai 2023.

DOURADO, P. R. A; LIMA, A.; VIEIRA, L. Síndrome pós-covid-19. Subsecretaria de Saúde Gerência de Informações Estratégicas em Saúde. **CONECTA-SUS**. Set. 2020. Disponível em:<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-realiza-estudos-clinicos-para-compreender-os-impactos-da-covid-longa-0> . Acesso em: 6 mai 2023.

Fernandes, Sâmara Fontes, et al. “Interprofessional Work in Health in the Context of the COVID-19 Pandemic: A **Scoping Review**.” **Revista Da Escola de Enfermagem Da USP**, vol. 55, 2021, Disponível em : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34807228/> . Acesso em 22 Jan. 2022.

GUIMARAES, F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. **Fisioter. Mov.** Curitiba, v. 33, e0033001, 2020. Disponível em :<https://www.scielo.br/j/fm/a/hTQctQ5XrBYyPPjJpCJHYCF/?lang=pt>. Acesso em:16 mai 2023.

LOSADA-BALTAR, A. et al. Diferenças na ansiedade, tristeza, solidão e ansiedade e tristeza comórbidas em função da idade e autopercepções do envelhecimento durante o período de lock-out devido ao COVID-19. **Rev Esp Geriatr Gerontol.**, v. 5, pág. 272-278, 2020. Disponível em : <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1196758>. Acesso em :16 mai 2023.

MARQUES, T.S. et al. Ventilação não invasiva (VNI) no pré-hospitalar em tempos de covid-19. Life Saving: **Separata Científica**, v. 9, n. 20, p. 35-43, 2021. Disponível em: <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/16876>. Acesso em: 6 mai 2023.

MENEGATTI, A.P.L. et al. Influência do atendimento fisioterapêutico home care em idosos pós-covid-19. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**. São Paulo, v.7.n.8. Ago. 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1888> Acesso em: 6 mai 2023.

NIELSEN, C. C.; SILVA, C. C. da. Reabilitação Pulmonar em pacientes após Covid-19: uma proposta. 2021. **Arch Med (Manizales)**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/nXKFpxSjzHpgw8893y77c6L/?lang=pt>. Acesso em: 6 mai 2023.

ORSINI, M. et al. Reabilitação de pacientes sobrevivente são COVID-19: O próximo desafio. **Fisioterapia Brasil**, v.21, n.4, p.334-335, 2020. Disponível em: <https://interfisio.com.br/efeitos-da-reabilitacao-cardiopulmonar-e-repercussoes-hemodinamicas-em-pacientes-adultos-pos-covid-19-uma-revisao-de-literatura>. Acesso em 6 mai 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, (OMS). Novas Estatísticas Mundiais de Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/20-5-2022-oms-divulga-novas-estatisticas-mundiais-saude>. Acesso em: 30 mai 2023.

OLIVEIRA, VV, DE OLIVEIRA, LV, ROCHA, MR, LEITE, IA, LISBOA, RS, ANDRADE, KCL (2021). Impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia pela Covid-19 / Impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, 4 (1), 3718–3727. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25339>. Acesso em: 30 mai 2023.

PIRES, A. C. C.; TELLES, S. C. L. Fisioterapia respiratória na pandemia de Covid-19. **Fisioter. Pesquisa**. São Paulo, v. 27, n. 2, p. 112, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/8ZmrBKtVkJDkDbz9zcdRFxwJ/>. Acesso em: 30 mai 2023.

PALMA, F. et al. Proposta de Protocolo de Intervenção Fisioterapêutica Domiciliar Pós-Covid-19. **Diálogos & Ciência**, v. 1, n. 42, p. 100-112, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unifc.edu.br/index.php/dialogoseciencia/article/view/23/11>. Acesso em: 30 mai 2023

PASQUALOTO, A.S. et al. Implementação de ações em reabilitação a médio e a longo prazo para pacientes com Síndrome Pós-Covid-19: uma realidade emergente. **Revista Saúde, Santa Maria**, v. 47, n. n.1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/65677>. Acesso em: 30 mai 2023.

PECOITS et al. O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da COVID-19. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 65 (1): 101-108, jan.-mar. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/20322>. Acesso em: 30 mai 2023.

SANTANA, A.V.; FONTANA, A.D.; PITTA, F. Reabilitação pulmonar pós-COVID-19. **J Bras Pneumol**. 2021;47(1): e20210034 **EDITO**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/nXKFpxSjzHpgw8893y77c6L/?lang=pt>. Acesso em: 3 jun 2023.