

**PREVENÇÃO, QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL EM IDOSOS
COMUNITÁRIOS NA PANDEMIA DO COVID-19: UM ESTUDO TRANSVERSAL**
**PREVENCIÓN, CALIDAD DE VIDA Y SALUD MENTAL EN ANCIANOS
COMUNITARIOS EN LA PANDEMIA DEL COVID-19: UN ESTUDIO TRANSVERSAL**
**PREVENTION, QUALITY OF LIFE AND MENTAL HEALTH IN COMMUNITY
ELDERLY IN THE COVID-19 PANDEMIC: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

Luciana Araújo dos Reis*
luciana.araujo@uesb.edu.br

Luana Araújo dos Reis**
luareis1@hotmail.com

Yone Gusmão da Silva Gusmão da Silva***
yone_word@hotmail.com

Aline Piropo dos Santos***
alinepiropo2@gmail.com

Thaiza Teixeira Xavier Nobre****
thaizax@hotmail.com.br

José Felipe Costa da Silva****
felipedoshalom@yahoo.com.br

Everaldo Nery Andrade*
everaldo.nery@uesb.edu.br

Maykon dos Santos Marinho***
mayckon_ufba@hotmail.com

*Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, Brasil

**Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista, Brasil

***Centro Universitário Maurício de Nassau, Sergipe, Brasil

****Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil

Resumo

Introdução: Com as medidas de restrições sociais da pandemia muitas pessoas idosas tiveram que se adaptar as novas realidades impostas, esse processo potencializou fragilidades no âmbito de saúde mental. **Objetivo:** avaliar a prevenção, qualidade de vida e saúde mental em idosos comunitários no contexto da pandemia da Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo corte transversal e de caráter exploratório, com 101 pessoas idosas residentes no município de Vitória da Conquista/BA. Os dados foram coletados através de questionário sociodemográfico, a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, Escala WHOQOL-bref. **Resultados:** Na qualidade de vida o menor escore foi observado no domínio ambiental (média =

52,4) e maior no domínio psicológico (média=66,5), para a saúde mental mais de 40,0% algum grau de depressão, ansiedade ou estresse. **Conclusão:** Conclui-se que as pessoas idosas estão aderindo ao uso de medidas de prevenção do Covid-19, todos apresentaram comprometimento em todos os domínios da qualidade de vida, sendo maior proporção no domínio ambiental e que umas parcelas significativas se apresentam como ansiosos.

PALAVRAS CHAVE: Idoso. Qualidade de Vida. COVID-19. Saúde Mental.

Resumen

Introducción: Con las medidas de restricciones sociales de la pandemia, muchos adultos mayores debieron adaptarse a las nuevas realidades impuestas, este proceso potenció debilidades en el campo de la salud mental. **Objetivo:** evaluar la prevención, la calidad de vida y la salud mental en ancianos residentes en la comunidad en el contexto de la pandemia de Covid-19. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal y exploratorio con 101 ancianos residentes en el municipio de Vitória da Conquista/BA. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario sociodemográfico, Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, Escala WHOQOL-bref. Resultados: En cuanto a la calidad de vida, el puntaje más bajo se observó en el dominio ambiental (promedio = 52,4) y el más alto en el dominio psicológico (promedio = 66,5), para la salud mental más del 40,0% tenía algún grado de depresión, ansiedad o estrés. **Conclusión:** Se concluye que los ancianos se están adhiriendo al uso de las medidas de prevención de la Covid-19, todos ellos mostraron afectación en todos los dominios de la calidad de vida, con mayor proporción en el dominio ambiental y que una porción significativa está ansiosa.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida. COVID-19. Salud mental.

Abstract

Introduction: With the measures of social restrictions of the pandemic, many elderly people had to adapt to the new realities imposed, this process potentiated weaknesses in the field of mental health. **Objective:** to evaluate prevention, quality of life and mental health in community-dwelling elderly people in the context of the Covid-19 pandemic. **Methodology:** This is a cross-sectional and exploratory study with 101 elderly people living in the city of Vitória da Conquista/BA. Data were collected through a sociodemographic questionnaire, the Depression, Anxiety and Stress Scale, WHOQOL-bref Scale. **Results:** In terms of quality of life, the lowest score was observed in the environmental domain (average = 52.4) and the highest in the psychological domain (average = 66.5), for mental health more than 40.0% had some degree of depression, anxiety or stress. **Conclusion:** It is concluded that the elderly are adhering to the use of Covid-19 prevention measures, all of them showed impairment in all domains of quality of life, with a higher proportion in the environmental domain and that a significant portions are anxious.

KEYWORDS: Elderly. Quality of life. COVID-19. Mental health.

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde no mês de março de 2020 declarou que o mundo estava passando por uma pandemia pela Covid-19, mobilizando todas as organizações para o enfrentamento desse problema. Os sinais e sintomas associados a esse vírus incluem febre, tosse e mialgia assim como

a insuficiência respiratória grave levando a morte do indivíduo, as estratégias de prevenção, incluindo o isolamento social, são consideradas as principais formas de combater a disseminação do vírus (CUCINOTTA; VANELLI, 2020).

O isolamento social como estratégia essencial no controle da pandemia por vezes influencia diretamente em fatores de risco que contribuem em uma má qualidade de saúde. Estudo realizado com brasileiros adultos concluiu que durante a pandemia com a restrição social houve diminuição das práticas de atividade física, aumento na ingestão de multiprocessados, cigarros e bebidas alcoólicas além de um aumento no tempo em frente a telas (MALTA *et al.*, 2020).

As práticas anteriormente citadas são maléficas para a saúde das populações, sobretudo para as pessoas idosas que possuem maior número de doenças crônicas tornando mais vulneráveis a adquirir problemas como a fragilidade. As formas adotadas como estilo de vida perpassam para além de aspectos de saúde física, percebe-se que as restrições causam adoecimento nos aspectos psicológicos e emocionais de idosos, em estudos prévios os achados mais comuns dessa população foram ansiedade, depressão, alterações no ciclo sono-vigília e inatividade física (SEPÚLVEDA-LOYOLA *et al.*, 2020).

Pensando no conceito ampliado de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade, várias abordagens são necessárias para o cuidado integral da pessoa idosa. A pandemia da Covid-19 trouxe desigualdades afetando idosos vulneráveis no que concerne condições de saúde, renda e trabalho (BARROS *et al.*, 2020).

As reflexões do processo saúde e doença na pandemia se tornam essenciais no cuidado integral na saúde da pessoa idosa, desde os aspectos de prevenção de contágio do novo coronavírus e como as novas estratégias do cotidiano podem alterar a qualidade de vida e saúde mental. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é avaliar a prevenção, qualidade de vida e saúde mental em idosos comunitários no contexto da pandemia da Covid-19.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo corte transversal e de caráter exploratório, onde pessoas idosas residentes no município de Vitória da Conquista/BA que estão em situação de distanciamento social foram convidadas a participar da pesquisa entre agosto e setembro de 2020.

Para a seleção amostral foi considerado as pessoas idosas que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: estar em situação de distanciamento social, não apresentar déficit auditivo, cognitivo e/ou doença neurológica que impeça a compreensão dos questionários. E como critérios de exclusão: pessoas idosas com déficit cognitivo e/ou com dificuldade de comunicação e compreensão dos instrumentos.

Os dados foram coletados através de questionário sociodemográficos com questões sobre sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil, renda, estado de saúde física, histórico de doença crônica, utilização do serviço de saúde nos últimos 14 dias incluindo consulta com um médico na clínica, internação no hospital, e teste para COVID-19, medidas de prevenção para a COVID-19 e cumprimento das medidas de distanciamento social.

O estado de saúde mental foi medido usando a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)(LOVIBOND; LOVIBOND, 1995) desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) com o objetivo de medir e diferenciar, ao máximo, os sintomas de ansiedade e depressão. A escala é baseada no modelo tripartido em que os sintomas de ansiedade e depressão se agrupam em três estruturas básicas. Uma primeira, (a) definida pela presença de afeto negativo, como humor deprimido, insônia, desconforto e irritabilidade, sintomas inespecíficos e estão incluídos tanto na depressão como na ansiedade; a segunda, engloba (b) fatores que constituem estruturas que representam sintomas específicos para depressão (anedonia, ausência de afeto positivo); por fim, a última estrutura refere-se aos (c) sintomas específicos de ansiedade (tensão somática e hiperatividade)

Na DASS-21, os participantes indicam o grau em que experimentam cada um dos sintomas descritos nos itens durante a última semana (semana anterior), em uma escala do tipo Likert de 4 pontos entre 0 (não se aplica a mim) e 3 (aplica-se muito a mim, ou a maior parte do tempo). Pontuações para depressão, ansiedade e estresse são determinadas pela soma dos escores dos 21 itens. A estrutura fatorial da DASS-21 é estável e possui validade convergente e discriminante aceitáveis (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995).

Também foi utilizada, a Escala WHOQOL-bref. (World Health Organization Quality of Life) elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e validado no Brasil por Fleck *et al.* (1999)(FLECK *et al.*, 1999). Esse instrumento possui boa resposta à qualidade de vida dos idosos e apresenta desempenho psicométrico bom e praticidade de uso, sendo uma alternativa para avaliar a qualidade de vida no País(SILVA *et al.*, 2014).

A escala WHOQOL-bref possui 26 itens, as duas primeiras avaliam a autopercepção e de qualidade e a satisfação com a saúde, os itens posteriores são categorizados em domínios, físico, psicológicos, relações sociais, meio ambiente e qualidade de vida no geral. A pontuação é atribuída variando de 1 a 5 e cada domínio pode variar entre 0 e 100, refletindo assim a melhor ou pior qualidade de vida(FLECK *et al.*, 1999).

Inicialmente, foi realizado um contato via *WhatsApp* ou ligações telefônicas com as pessoas idosas e em seguida agendado visita domiciliar para coleta dos dados. As visitas domiciliares foram agendadas conforme o dia e horário estabelecidos pelos participantes do estudo. É importante ressaltar

que os entrevistadores obedeceram às recomendações do Ministério da Saúde e da OMS para prevenção do Covid-19, tais como uso de máscara de proteção, álcool gel, mantendo um distanciamento de 1,5 metros, entre o entrevistador e o participante do estudo. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP sob o parecer nº 4.187.880 e CAAE: 34612520.2.0000.5578.

Os dados foram organizados em banco de dados eletrônicos por meio de digitação em planilha do aplicativo Microsoft Excel, que após correção e verificação de erros, processo de validação por dupla digitação, foram exportados e analisados no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 21.0. Foi realizada a análise dos dados mediante estatística descritiva: frequências (absoluta e relativa), medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (valor mínimo, máximo e desvio padrão).

3. Resultados

Esta pesquisa teve como participantes 101 pessoas idosas de ambos os Sexos. Verificou-se uma maior frequência do sexo feminino (68,3%), com faixa etária de 60 a 79 anos (83,2%), escolaridade referente a alfabetizado (85,1%), com companheiro (57,4%) e renda de até três (3) salários mínimos (88,1%), segundo dados da tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das pessoas idosas segundo dados sociodemográficos. Vitória da Conquista/BA, 2021.

	N	%
Sexo		
Feminino	69	68,3
Masculino	32	31,7
Faixa Etária		
60 a 79 anos	84	83,2
80 ou mais	17	16,9
Escolaridade		
Nãoalfabetizado (a)	15	14,9
Alfabetizado (a)	86	85,1
Renda		
Até 3 saláriosmínimos	89	88,1
Acima de 3 saláriosmínimos	12	11,9
Total	101	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Conforme dados da tabela 2, 84,2% das pessoas idosas apresentam problemas de saúde, sendo hipertensão arterial (66,3%), diabetes mellitus (20,8%) e artrose (11,9%) as doenças mais frequentes. 60,4% fazem uso de medicação controlada (60,4%) e 45,5% procuraram serviços de saúde nos últimos 15 dias. Sendo a consulta médica em clínicas particulares (70,0%) e os postos de saúde (20,0%) os serviços mais utilizados.

Tabela 2. Distribuição das pessoas idosas segundo condições de saúde. Vitória da Conquista/BA, 2021.

	n	%
Presença de Problemas de Saúde		
Sim	85	84,2
Não	16	15,8
Uso de medicação controlada		
Sim	61	60,4
Não	40	39,6
Utilização de serviços de saúde nos últimos 15 dias		
Sim	46	45,5
Não	55	54,5
Total	101	100,0

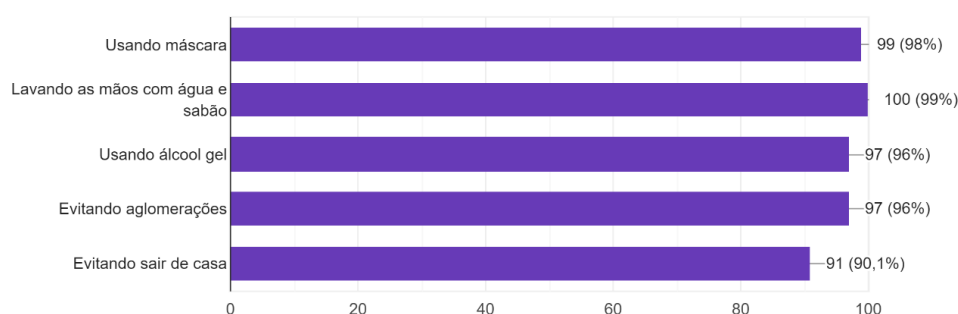
Fonte: dados da pesquisa

Em relação ao cuidado com a saúde durante a pandemia da COVID-19, a maioria das pessoas idosas relatou está usando as medidas de prevenção preconizadas pelas autoridades sanitárias, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1. Distribuição dos idosos quando as medidas de prevenção contra a COVID-19. Vitória da Conquista/BA, 2021.

Quais medidas o(a) senhor(a) está usando para se prevenir da Covid-19?

101 respostas



Fonte: dados da pesquisa

Conforme dados da tabela 3, as pessoas idosas apresentaram comprometimento em todos os domínios da qualidade de vida, sendo o menor escore de qualidade de vida observado no domínio ambiental (média = 52,4). As maiores médias foram observadas para o domínio psicológico (média = 66,5).

Tabela 3. Distribuição dos escores médios da qualidade de vida (QV) geral e em cada domínio do WHOQOL-bref. Vitória da Conquista/BA, 2021.

Domínio	N	Média	Desvio-padrão
Físico	101	63,0	18,1
Psicológico	101	66,5	16,3

Relações Sociais	101	68,2	20,4
Ambiental	101	52,4	15,5
Qualidade de Vida Geral	101	65,2	19,2

Fonte: dados da pesquisa

Segundo dados da tabela 4, dentre as pessoas idosas avaliadas, 41,2 % possuem algum grau de Depressão, 41,1% algum grau de Estresse e 55,9% algum grau de Ansiedade.

Tabela 4. Distribuição de diferentes níveis de ansiedade, estresse e depressão. Vitória da Conquista/BA, 2021.

	Depressão	Estresse	Ansiedade
Severidade			
Normal	60 (58,8)	56 (55,9)	44 (44,1)
Leve	12 (11,8)	9 (8,8)	7 (7,4)
Moderada	10 (10,3)	20 (19,1)	15 (14,7)
Severa	10 (10,3)	13 (13,2)	15 (14,7)
Extremamente Severa	9 (8,8)	3 (2,9)	20 (19,1)

Fonte: dados da pesquisa

4. Discussão

A amostra do presente estudo é composta em sua maioria de mulheres, sendo muito comum a participação do universo feminino em estudos com a população idosa, esse processo que ocorre em todo o mundo pode ser chamado de feminilização do envelhecimento, percebe-se que a expectativa de vida da mulher é superior ao sexo masculino por diversos fatores e isso contribui com esse perfil encontrado nesse estudo (CEPELLOS, 2021; MAXIMIANO-BARRETO *et al.*, 2019).

As principais doenças citadas no estudo foram as HAS, DM e artrose, o envelhecimento patológico pode vir acompanhado de vários problemas de saúde como as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), entre elas as mais comuns são a HAS e DM. Estudos de base populacional corroboram com esses achados ao encontrar altas proporções de HAS e DM e de ambas as doenças, para um outro estudo (RODRIGUES; DUARTE; FEITOSA, 2019) a presença de multimorbidade foi representada em um quarto da população participante na região Nordeste do Brasil (SARNO; BITTENCOURT; OLIVEIRA, 2020).

Foi percebido que quase metade das pessoas idosas procuraram os serviços de saúde nos últimos 15 dias, esse fato pode estar relacionado a características das DCNT, sabe-se que o seu tratamento acontece por longos períodos além de processos de exacerbação e agudização, esse motivo leva a pessoa idosa a um acompanhamento mais longo e a utilização de serviços de saúde, resultado semelhante foram

percebidos nos estudos de Malta (2017)(MALTA *et al.*, 2017), em sua amostra dos que relataram DCNT um quarto usou serviços de saúde nas duas últimas semanas, concluindo que esse público têm maior utilização dos sistemas de saúde.

Frente a pandemia, as medidas não farmacológicas são essenciais para controle de infecções, sobre quais as estratégias estão sendo seguidas pela população idosa da amostra foi percebido uma adequada adesão, principalmente no quesito de uso de máscara e lavagem das mãos, um outra pesquisa avaliou comportamentos de proteção contra Covid-19 entre adultos e idosos e encontrou achados muito semelhantes na higienização de mãos >98% e uso de máscaras >96% e mais interessante foi que a referida adesão aumentou proporcionalmente com a idade(BATISTA *et al.*, 2020).

Apesar dessa aceitação nos cuidados preventivos contra a Covid-19, os escores de qualidade de vida possuem um certo grau de comprometimento, principalmente no domínio ambiental, em estudo(BIDZAN-BLUMA *et al.*, 2020) comparativo entre pessoas mais novas e idosos concluiu que a qualidade de vida no contexto da pandemia do Covid-19 foi afetada consideravelmente, os principais fatores que influenciaram foram idade, ansiedade e ameaça do coronavírus. Para Esainet *al.* (2018)(ESAIN *et al.*, 2018), a presença do isolamento social e a necessidade de ficar em casa sem realizara atividades físicas regulares durante 3 meses, culmina em um declínio no equilíbrio dinâmico e também na qualidade de vida, o que pode-se associar com o domínio ambiental da amostra.

Ao que se observou, a saúde mental dos idosos foi afetado em algum grau, principalmente no quesito ansiedade, a forma violenta como os casos de mortalidade pela Covid-19 foram aumentando ao longo dos meses pode ser um fator que contribui- para esses resultados. Em uma outra pesquisa com 52.730 indivíduos durante a pandemia foi observado sofrimento psicológico em 35% das pessoas, especialmente em dois grupos mais vulneráveis jovens (18-30 anos), idosos (mais de 60 anos), e alto impacto psicológicos pelas milhares de mortes na pandemia(QIU *et al.*, 2020).

O aumento do estresse durante a pandemia da Covid-19 foi categorizado em duas fases por Brooks *et al.* (2020)(BROOKS *et al.*, 2020), a primeira ocorre no isolamento e inclui medo de contágio, perda de rotina e aflição em não sair de casa e dificuldades em acesso a equipamentos de proteção individual. A segunda fase ocorre após o fim do confinamento onde a preocupação está voltado a aspectos financeiros e familiares.

Algum grau de depressão estava presente em cerca de 41,2% da amostra. Em um estudo transversal realizado por Levkovichet *al.* (2021)(LEVKOVICH *et al.*, 2021) com 256 idosos logo após 3 meses de pandemia foi observado um valor semelhante 37,5% apresentavam sinais de depressão, corroborando com a presente pesquisa, assim também como em outro estudo que quase 40% da amostra relatou sua saúde mental estava 'pior' ou 'muito pior' durante o isolamento(BAILEY *et al.*, 2021).

Em contrapartida, Tilburg *et al.* (2020)(VAN TILBURG *et al.*, 2020) concluiu que a solidão entre idosos comunitários aumentou na pandemia, entretanto, a saúde mental não foi afetada com valores significantes, ele atribui principalmente essa descoberta a hipóteses de que a maioria das pessoas idosas moravam com cônjuges e muitos buscaram alternativas de contato usando mídias digitais como estratégia para mitigar o isolamento.

O presente artigo avaliou os efeitos da pandemia do Covid-19 na saúde mental e qualidade de vida, percebeu-se que houve alterações negativas em todos os aspectos estudados, faz-se necessário a realização de outros estudos mais aprofundados com acompanhamento ao longo do período da pandemia. Algumas limitações podem ser observadas como limitações o tamanho amostral e abordagem mais minuciosa de outros aspectos que interferem na percepção da saúde mental da pessoa idosa. Espera-se que esse estudo possa contribuir aos profissionais de saúde com os processos de cuidado da pessoa idosa, principalmente durante e após o fim da pandemia da Covid-19.

5. Conclusão

Conclui-se que as pessoas idosas estão aderindo ao uso de medidas de prevenção do Covid-19, todos apresentaram comprometimento em todos os domínios da qualidade de vida, sendo maior proporção no domínio ambiental e que uma parcela significativa se apresenta como ansiosos, assim, é possível afirmar que a pandemia da Covid-19 tem efeitos negativos na qualidade de vida e saúde mental dos idosos avaliados neste estudo.

Referências

- BAILEY, Laura et al. Physical and mental health of older people while cocooning during the COVID-19 pandemic. **QJM: An International Journal of Medicine**, v. 114, n. 9, p. 648-653, 2021.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.
- BATISTA, Sandro Rodrigues et al. . Comportamentos de proteção contra COVID -19 entre adultos e idosos brasileiros que vivem com multimorbidade: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00196120, 2020.
- BIDZAN-BLUMA, Ilona et al. A Polish and German population study of quality of life, well-being, and life satisfaction in older adults during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in psychiatry**, p. 1188, 2020.
- BROOKS, Samantha K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.
- CEPELLOS, VANESSA. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Revista de Administração de Empresas**, v. 61, 2021.

CUCINOTTA, Domenico; VANELLI, Maurizio. WHO declares COVID-19 a pandemic. **Acta Bio Medica: AteneiParmensis**, v. 91, n. 1, p. 157, 2020.

ESAIN, Izaro et al. Effects of 3 months of detraining on functional fitness and quality of life in older adults who regularly exercise. **Aging clinical and experimental research**, v. 31, n. 4, p. 503-510, 2019.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 19-28, 1999.

LEVKOVICH, Inbar et al. Depression and health-related quality of life among elderly patients during the COVID-19 pandemic in Israel: a cross-sectional study. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 12, p. 2150132721995448, 2021.

LOVIBOND, Peter F.; LOVIBOND, Sydney H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behaviour research and therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

MAXIMIANO-BARRETO, Madson Alan et al. A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, v. 8, n. 2, p. 239-252, 2019.

QIU, Jianyin et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. **General psychiatry**, v. 33, n. 2, 2020.

RODRIGUES, Ruan Emerson; DUARTE, Paulo Henrique Meira; FEITOSA, Cleyton Anderson Leite. Impacto da osteoartrose de joelho na capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes atendidos em um município de Pernambuco, Brasil. **Archives Of Health Investigation**, v. 8, n. 7, 2019.

SARNO, Flavio; BITTENCOURT, Clarissa Alves Gomes; OLIVEIRA, Simone Augusta de. Perfil de pacientes com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus de unidades de Atenção Primária à Saúde. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.

SEPÚLVEDA-LOYOLA, W. et al. Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: mental and physical effects and recommendations. **The journal of nutrition, health & aging**, v. 24, n. 9, p. 938-947, 2020.

SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa et al. Ponto de corte para o WHOQOL-bref como preditor de qualidade de vida de idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 390-397, 2014.

VAN TILBURG, Theo G. et al. Loneliness and mental health during the COVID-19 pandemic: A study among Dutch older adults. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 76, n. 7, p. e249-e255, 2021.

Recebido em: 16-03-2022

Aceito em: 10-02-2023

Endereço para correspondência:

Nome Luciana Araújo dos Reis

Email luciana.araujo@uesb.edu.br



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

