

AS RELAÇÕES ENTRE ISOLAMENTO, ATIVIDADES E MOBILIDADE URBANA PARA OS IDOSOS NA PANDEMIA COVID-19

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-308>

Data de submissão: 22/10/2024

Data de publicação: 22/11/2024

Danielle dos Satos Cutrim Garros
Naiara dos Anjos de Oliveira

RESUMO

Objetivo: identificar o impacto que a população de pessoas idosas teve durante a quarentena nas questões de isolamento social, mobilidade urbana e realização das atividades instrumentais de vida diária. E como objetivos específicos: realizar uma análise comparativa entre os padrões de mobilidade da pessoa idosa no pré e durante a pandemia COVID-19, verificar o impacto da redução de mobilidade urbana durante a pandemia na realização de suas AIVDS e investigar sintomas de depressão. Método: estudo transversal e quantitativo, realizado com 43 sujeitos do interior do estado de São Paulo, com critérios de inclusão de indivíduos ativos, com idade cronológica igual ou superior à 60 anos, de ambos os gêneros e, como critério de exclusão diagnóstico relacionado à comprometimentos de ordem cognitiva ou física que compromettesse a sua independência funcional. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram um questionário e a Escala de Depressão Geriátrica Yesavage Abreviada (GDS-15). Análise de dados feita com estatísticas pelo programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versão 18), testes de McNemar e o quiquadrado de Pearson, com a correção de continuidade de Yates, com nível de significância adotado de 5% ($p < 0,05$). Resultados: predomínio de participantes do sexo feminino, 28 (65,12%), maioria com idade entre 70 a 79 anos, totalizando 23 (53,49%) e 25 (58,14%) casados. Quanto à escolaridade, 16 (37,21%) com nível superior e 15 (34,88%) com nível fundamental. Para 37 (86,05%) dos idosos, a frequência de visita aos locais diminuiu durante a pandemia, enquanto para 4 (9,30%) permaneceu a mesma e para 2 (4,65%) aumentou. Com a pandemia, um número menor de indivíduos utilizou o ônibus como meio de transporte, sendo que a porcentagem foi de 34,88% para 18,6%. Em relação ao uso de carro, o quantitativo foi de 72,09% para 79,07%. Em relação às atividades essenciais e de interação social, houve uma diminuição de indivíduos que frequentam estes locais ($p=0.04123$) e ($p=0.37110$), respectivamente. O número de mulheres com algum indicativo de depressão foi maior durante a pandemia ($p=0.01333$). Do total de sujeitos com sintomas depressivos, 41,7% residiam sozinhos, enquanto 58,3% moravam com alguém. Conclusões: A pandemia do COVID-19 modificou o cotidiano das pessoas idosas e o presente estudo contribuiu para a identificação do impacto do isolamento social, sobre os padrões de mobilidade urbana e realização de atividades para os sujeitos. Evidenciando a importância de buscar estratégias e ações para superação das possíveis consequências desse contexto para a saúde das pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento. COVID-19. Ocupações. Participação Social. Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

Certamente o ano de 2020 ficará marcado por toda a história como o ano em que foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pandemia global em virtude da grande disseminação do COVID-19 (OPAS, 2020). Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais. Em dezembro de 2019 houve a transmissão de um novo coronavírus o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a Corona Virus Disease-19 (Covid-19), sendo transmitida pelo mundo todo, de pessoa a pessoa (BRASIL, 2020).

Como medidas de intervenção contra o COVID-19, muitas ações foram implementadas, em maior ou menor intensidade, de modo distinto em cada localidade, e específicas para cada momento da pandemia, dentre elas estão: o isolamento dos casos, a quarentena, a higienização das mãos, o uso de máscaras, o fechamento de locais com aglomeração de pessoas, a restrição de viagens e uso de transportes públicos, o incentivo para que a população ficasse em casa, além da vacinação como medida terapêutica (AQUINO et. al, 2020; DOMINGUES, 2021).

Diante do cenário de isolamento social imposto em virtude da pandemia do COVID- 19, as ocupações da sociedade também foram afetadas, assim como os espaços de vivências destas ocupações, ou seja, as atividades cotidianas (OPAS, 2020; LIN, FISHER, 2020; CORRÊA, NASCIMENTO, OMURA, 2020).

As ocupações podem ser entendidas como uma variedade de atividades intencionais, que resultam da interação entre atividade, pessoa e ambiente. Esses três fatores sofreram influências do contexto pandêmico, desta forma o contexto pode comprometer o acesso dos clientes às ocupações no que concerne à qualidade e satisfação em relação ao seu desempenho (GOMES; TEXEIRA; RIBEIRO, 2021).

Com as medidas de isolamento, atividades que eram essenciais para a sobrevivência do indivíduo, como as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), que são as atividades de apoio à vida diária dentro de casa e na comunidade, foram prejudicadas. A Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2020), classifica como AIVDs, as seguintes atividades: cuidar dos outros, cuidar de animais, educação da criança, gestão de comunicação, mobilidade na comunidade e condução, gestão financeira, gerir residência, preparo de refeições e limpeza, expressão religiosa e espiritual, manutenção de segurança e emergência, e compras.

Entre estas atividades, algumas demandam o deslocamento do indivíduo pela comunidade, por meio do uso de transporte público ou privado (AOTA, 2020). Para além do conceito físico, mobilidade urbana pode ser compreendida como uma prática social, conforme abordam Gonçalves e Malfitano

(2021, p.4) “definida pelos significados, impactos e representações dos deslocamentos e movimentos cotidianos de pessoas e coletivos pelo espaço urbano, sendo imprescindível para a sua participação social e efetivação da cidadania”.

Portanto, para além das questões fisiopatológicas e epidemiológicas, há de se discutir o impacto da pandemia COVID-19 na saúde integral do idoso, por conta da diversidade, pluralidade e complexidade que é a questão do envelhecimento humano (HAMMERSCHIMIDT, SANTANA, 2020). O envelhecimento de uma população repercute na dinâmica das áreas econômica, social e política, e deve buscar sempre favorecer a inclusão e acessibilidade urbana dos idosos.

Alguns serviços públicos como transporte e saúde são necessários para o melhor atendimento da população idosa. A mobilidade urbana é um dos fatores que promovem a qualidade do envelhecimento do indivíduo através da garantia da manutenção da atividade cotidiana e a autonomia dos idosos (BLANCO, 2014).

Este trabalho tem como objetivo geral identificar o impacto que a população idosa teve durante a quarentena nas questões de isolamento social, mobilidade urbana e realização das atividades instrumentais de vida diária. E como objetivos específicos, a análise comparativa entre os padrões de mobilidade dos sujeitos no pré e durante a pandemia COVID-19, verificar o impacto da redução de mobilidade urbana durante a pandemia na realização de suas AIVDs e investigar sintomas de depressão.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo. Os critérios de inclusão foram: indivíduos com idade cronológica igual ou superior à 60 anos, ativos, de ambos os gêneros e, como critério de exclusão diagnóstico relacionado à comprometimentos de ordem cognitiva ou física que comprometesse a sua independência funcional.

A coleta de dados foi realizada de modo presencial e/ou através de vídeo chamada, seguindo os protocolos de distanciamento físico, obrigatórios devido à pandemia, de maneira individual com cada participante, com duração de 30 a 40 minutos.

Para a coleta de dados, foram utilizados os seguintes instrumentos: um questionário e a Escala de Depressão Geriátrica Yesavage (GDS).

O questionário foi elaborado pelas autoras, abrangendo perguntas sobre o perfil dos participantes, relacionadas à faixa etária, gênero, atividade/ocupação, estado civil, com quem reside, escolaridade, renda e funcionalidade. Também incluiu questões sobre os padrões de mobilidade dos idosos, como locais frequentados antes e durante a pandemia, tipo de transporte utilizado, frequência

de saídas e necessidade de ajuda ou acompanhamento de alguém. As perguntas foram fechadas (MANZINI, 2012).

Os sintomas depressivos foram avaliados através de uma adaptação da Escala de Depressão Geriátrica Yesavage, sendo realizadas duas avaliações, uma com a referência no tempo anterior à pandemia e outra durante a pandemia.

A Escala de Depressão Geriátrica Abreviada (EDG-15), validada no Brasil, apresenta 15 perguntas, com respostas binárias (sim ou não) que investigam a presença de sintomas depressivos em idosos. Possui uma variação de zero (ausência de sintomas depressivos) a quinze pontos (pontuação máxima de sintomas depressivos), com escore de corte ≥ 5 para determinar a presença de sintomas depressivos nas pessoas idosas (ALMEIDA e ALMEIDA, 1999).

A análise dos dados desenvolveu-se com as estatísticas descritivas feitas através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 18). Para analisar as relações entre isolamento, mobilidade urbana e atividades, foram utilizados os testes para dados pareados e de independência, sendo o McNemar e o teste de quiquadrado de Pearson, com a correção de continuidade de Yates. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa com CAAE 39603620.9.0000.5406 foi aprovada pela Comissão de Ética da Universidade com o parecer de nº 4.443.292. Todos os idosos aceitaram participar voluntariamente da pesquisa e autorizaram o uso de seus dados para fins científicos através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 43 participantes da pesquisa, 28 (65,12%) eram do sexo feminino, maioria com idade entre 70 a 79 anos, totalizando 23 (53,49%) e 25 (58,14%) casados. Quanto à escolaridade, os dados mostraram concentração de respostas em pessoas com nível superior 16 (37,21%) e fundamental 15 (34,88%). Com respeito a presença de doenças, 26 (60,47%) tinham e 17 (39,53%) não apresentava. O destaque foi para a presença de hipertensão arterial 19 (44,19%). Sobre a faixa de renda dos participantes, 22 (51,16%) recebiam entre um e dois salários mínimos. Desses, 30,23% exerciam atividade remunerada antes da pandemia, tendo queda para 13,95% durante a pandemia. (Tabela 1).

Tabela 1: Perfil sociodemográfico dos participantes.

Variáveis	n	%
<u>Sexo</u>		
Feminino	28	65,12
Masculino	15	34,88
<u>Idade</u>		

60 a 69 anos	18	41,86
70 a 79 anos	23	53,49
80 a 89 anos	2	4,66
<u>Escolaridade</u>		
Sem escolarização	6	13,95
Fundamental	15	34,88
Médio	3	6,98
Superior	16	37,21
Pós-graduação	3	6,98
<u>Estado civil</u>		
Solteiro	2	4,65
Casado	25	58,14
Divorciado	5	11,63
Viúvo	11	25,58
<u>Filhos</u>		
0	2	4,65
1 a 2	27	62,79
3 a 4	11	25,58
5 ou mais	3	7
<u>Moradia</u>		
Sozinho (a)	10	23,26
Cônjuges	25	58,14
Filhos (as)	6	13,95
Outros familiares	5	11,63
<u>Renda</u>		
1 a 2 salários mínimos	22	51,16
3 a 4 salários mínimos	12	27,91
5 a 6 salários mínimos	6	13,95
7 ou mais salários mínimos	3	6,98
<u>Doenças</u>		
Hipertensão arterial	19	44,19
Diabetes	6	13,95
Doenças ósseas	4	9,30
Outras doenças	9	20,93

Fonte: Autoras, 2022.

Houve prevalência de mulheres idosas, corroborando com resultados de outros estudos (ABRANTES et al, 2019; BEZERRA, 2020; ROMERO, 2021). Esse fator pode estar atrelado ao fenômeno denominado feminização da velhice, que evidencia maior proporção de mulheres do que de homens na população idosa, decorrente de maiores cuidados com a saúde (CAMARGOS, 2019; CAPELLOS, 2021). O nível de escolaridade foi um fator interessante, ao passo que praticamente a mesma proporção de pessoas idosas com ensino fundamental tinha ensino superior completos, divergindo dos estudos de Abrantes et al (2019) e Pereira (2022), que apresentaram perfil de pessoas idosas com baixa escolaridade.

A maioria dos idosos eram casados, 25 (58,14%), seguidos de viúvos, 11 (25,58%), assim como nos estudos de Oliveira et al (2012) e Costa et al (2006). Em relação à dinâmica familiar, tem-se que apenas 10 (23,26%) moravam sozinhos, enquanto 33 (76,74%) moravam com algum familiar. A família teve um papel importante para as pessoas idosas, por conta da complexidade que foi vivenciar uma pandemia e fazer parte do grupo de risco, assim, todo tipo de suporte pode contribuir para o enfrentamento da situação, com destaque para o amparo emocional e afetivo (PEREIRA-ÁVILA et al, 2021; BLASCOVICH et al, 2022).

Entre os sujeitos da pesquisa, houve predominância de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes, que são comorbidades comuns ao processo de envelhecimento. Da mesma forma, outros estudos tiveram o mesmo achado (FERREIRA, 2011; FREIRE et al, 2015). Essas patologias são crônicas, demandando tratamento contínuo, tanto na rede de atenção básica quanto em clínicas particulares. Também é fundamental que a pessoa idosa seja acompanhada por uma equipe multidisciplinar, que desenvolva estratégias terapêuticas, baseadas em consultas e ações equitativas (QUEIROZ et al, 2020). O estudo de Rêgo et al (2018) constatou a necessidade da utilização de transporte para locomoção até a Unidade Básica de Saúde, para o tratamento de HAS, tendo como resultado queixas dos sujeitos quanto ao deslocamento até o serviço, fator agravado pela pandemia.

Com respeito às atividades, foram elencadas três categorias: 1) Atividades essenciais, 2) Atividades de cuidado com a saúde e 3) Atividades de interação social. Estas referem-se aos locais que os sujeitos frequentavam antes e durante a pandemia. Dentro das atividades essenciais, encontram-se idas ao supermercado, banco e trabalho. Nas atividades de cuidado com a saúde fazem parte farmácias e rede de saúde pública e ou particular. Por fim, nas atividades de interação social, encontram-se locais como academia, praças, clubes, comércio, restaurantes, igrejas e locais de encontro sociais e familiares (Tabela 2).

Tabela 2: Resultados sobre os locais de atividades relacionadas às atividades essenciais, cuidado com a saúde e interação social, frequentados antes e durante a pandemia.

Atividades	antes da pandemia n (%)		durante a pandemia n (%)	
	frequentava	não frequentava	frequentava	não frequentava
Essenciais	38 (88,37)	5 (11,63)	32 (74,42)	11 (25,58)
Cuidado com a Saúde	28 (65,12)	15 (34,88)	25 (58,14)	18 (41,86)
Interação Social	40 (93,02)	3 (6,98)	27 (62,79)	16 (37,21)

Fonte: Autoras, 2022.

Para acessar esses locais de atividades antes da pandemia, 38 (88,37%) dos sujeitos disseram que não necessitavam de ajuda, enquanto 4 (9,30%) precisavam e 1 (2,33%) precisava com frequência. Já durante a pandemia, 7 (16,28%) precisavam de ajuda e 35 (81,40%) mantiveram-se independentes.

Além disso, para 37 (86,05%) dos sujeitos, a frequência de visita nesses locais diminuiu durante a pandemia, enquanto para 4 (9,30%) permaneceu a mesma e para 2 (4,65%) aumentou.

A rede de apoio desses sujeitos estava atrelada principalmente a seus familiares (97,67%) e amigos (39,53%) antes da pandemia e, durante esse período houve uma queda discreta em ambos os aspectos, para (95,35%) e (27,91%) respectivamente. Silva (2020) aborda em seu estudo, que os idosos que mantiveram convívio mais frequente com sua comunidade, familiares ou amigos, de certa maneira poderiam lidar melhor com a realidade do isolamento. E destaca também na p.37 que “idosos que vivem sozinhos ou em instituições de longa permanência, que têm seu contato reduzido com familiares ou mesmo com a sociedade, sofrem as consequências do distanciamento social de forma mais intensa”.

A amostra da presente pesquisa não abrangeu idosos institucionalizados, mas uma parcela dos entrevistados referiu morar sozinho e ter reduzido o contato com outras pessoas. Demonstrando sentirem falta de estarem juntos com os entes queridos. Corroborante também, Tavares (2022) apontou que os idosos da macrorregião do Triângulo Sul de Minas Gerais, que viviam sozinhos no período da pandemia, recebiam apoio para manutenção do distanciamento social principalmente de filhos (78,9%) e familiares (38,9%). Ainda, mostrou que os idosos mantiveram contato durante o distanciamento social, com filhos (69,7%), familiares (68,0%), amigos (41,2%) e vizinhos (19,3%).

Evidencia-se a importância da rede de apoio aos idosos, como por exemplo, profissionais e ou familiares. Que tem papel fundamental no auxílio de atividades de vida diária (AVDs), nas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), e no cuidado com a saúde. (AOTA, 2020; SILVA, 2020; TAVARES, 2022)

Para a AOTA – American Occupational Therapy Association (2020, p.30), por exemplo, mobilidade é "Planear e movimentar-se na comunidade usando transporte público ou privado, tais como conduzir, caminhar, andar de bicicleta ou aceder e usar autocarro, táxis [...]". Neste estudo, antes da pandemia, 31 (72,09%) dos idosos se locomoviam de carro e esse percentual teve um aumento discreto durante a pandemia para 34 (79,07%), assim como a utilização de aplicativos de transporte particular de 2 (4,65%) para 3 (6,98%). Ao passo que, 15 (34,88%) andavam de transporte público, tendo uma queda para 8 (18,60%) durante a pandemia.

Neste cenário, há em geral uma preferência pelo transporte individual motorizado ao transporte público, pois este tipo de transporte promove aglomeração de pessoas, fator que causava sentimento de insegurança quanto a disseminação da doença, e mesmo com a flexibilização do isolamento, a demanda por transportes coletivos é menor. No Brasil, segundo uma pesquisa da USP, 58% dos brasileiros entrevistados preferem se deslocar pela cidade por meio de carro particular durante a pandemia (COUTO, 2020; XIMENES et al, 2020).

Gonçalves e Malfitano (2021, p.3) refletem sobre a mobilidade urbana enquanto uma “prática social definida pelos significados, impactos e representações dos deslocamentos e movimentos cotidianos de pessoas e coletivos pelo espaço urbano, sendo imprescindível para a sua participação social e efetivação da cidadania”. Com o envelhecimento, naturalmente acontecem mudanças orgânicas e funcionais, como alterações na marcha, na amplitude de movimento, na massa muscular e na força, que podem resultar em dificuldades na coordenação, no equilíbrio e na postura (CASTRO, 2014). Somado a esses fatores que contribuem com a diminuição da capacidade funcional dos idosos, o contexto pandêmico impactou diretamente na participação na comunidade e mobilidade urbana.

Os autores Corrêa, Nascimento e Omura (2020, p.297) referiram que “*no isolamento social, do ponto de vista ocupacional, temos observado que podem ocorrer mudança(s) e adaptação(ões) na maneira como nos engajamos e participamos das ocupações*”. Nesse sentido, para avaliar o impacto do isolamento sobre as atividades, foi utilizado o teste de quiquadrado de Pearson, com a correção de continuidade de Yates, com nível de significância $\alpha = 5\%$. Foram consideradas três categorias de atividades: atividades essenciais, atividades de cuidado com a saúde e atividades de interação social. Observou-se uma mudança na frequência de indivíduos nestes locais entre o durante e o antes da pandemia. Em relação às atividades essenciais e de interação social, houve uma diminuição de indivíduos que frequentam estes locais. Analogicamente, a questão sobre exercer alguma atividade remunerada também houve alteração durante a pandemia (Tabela 3).

Tabela 3: Resultado sobre as atividades essenciais, cuidado com a saúde, interação social e atividades remuneradas através do teste de Pearson e Yates.

Atividades	P-valor
Essenciais	0.04123
Cuidado com a Saúde	0.0008741
Interação Social	0.37110
Remuneradas	0.0455

Fonte: Autoras, 2022.

Com relação à presença de sintomas depressivos na população do estudo, tem-se que a proporção de idosos com suspeita de depressão antes e durante a pandemia não atingiu o nível de significância. No entanto, quando se aplicou os testes sobre as variáveis de gênero, tem-se que para o gênero masculino a proporção de indivíduos com suspeita de depressão durante a pandemia é estatisticamente a mesma dos níveis de antes da pandemia, já para o grupo do gênero feminino, o número de mulheres com algum indicativo de depressão é maior durante a pandemia (Tabela 4).

Tabela 4: Resultado sobre a significância dos sintomas depressivos por gênero através do teste de Pearson e Yates.

Gênero	P-valor
Feminino	0.01333
Masculino	0.4795

Fonte: Autoras, 2022.

A presença de sintomas depressivos se evidenciou no gênero feminino, semelhante aos estudos de Abrantes et al (2019) e Mendes (2019). Do total de sujeitos com sintomas depressivos, 41,7% residiam sozinhos, enquanto 58,3% moravam com alguém. Esse dado está de acordo com os resultados do estudo de Blascovich et al (2022), que testou a relação entre a qualidade das relações familiares e a prevalência de sintomas depressivos em pessoas idosas, em tempos da pandemia do covid-19. Contradizendo outros estudos que afirmam a prevalência de sintomas depressivos em pessoas idosas solteiras que moram sozinhos, por associarem estar só com o desenvolvimento de sentimentos de solidão. (GULLICH, 2016; PEREIRA-ÁVILA et al, 2021)

Tabela 5: Resultado sobre os sintomas depressivos conforme estado civil.

Estado Civil	Antes da pandemia	Durante a pandemia
Casado	16,67%	25%
Divorciado	50%	16,67%
Solteiro	0%	0%
Viúvo	33,33%	58,33%
total	13,95%	27,91%

Fonte: Autoras, 2022.

Na correlação do estado civil com sintomas depressivos, pode-se observar maior porcentagem dos sujeitos viúvos e divorciados com indicativos para depressão (tabela 5). Fernandes e Borgato (2016), em sua revisão integrativa, evidenciaram que a viuvez tem efeito sobre a saúde mental de pessoas idosas, com destaque para sintomas depressivos e raiva, entre outras condições psiquiátricas. (TRENTINI, 2009)

4 CONCLUSÕES

O presente estudo objetivou identificar o impacto que a população idosa teve durante a quarentena nas questões de isolamento social, mobilidade urbana e realização das atividades instrumentais de vida diária. Nesse sentido, foi possível observar que os padrões de mobilidade da pessoa idosa no pré e durante a pandemia do COVID-19, sofreram alterações, principalmente relacionadas à diminuição da frequência de saídas de casa e, aos tipos de transportes utilizados para locomoção, com preferência para veículos particulares. Alterando a realização de suas AIVDs e participação na comunidade. Ainda, salienta-se que o aumento da sintomatologia de depressão em

mulheres idosas, neste estudo, pode estar atrelado a fatores sociais, culturais, econômicos e biológicos, agravados pela situação pandêmica. Diante disso, observa-se a necessidade de investigar a tendência de possíveis consequências para a saúde de idosos, no contexto pós pandemia COVID-19. Evidenciando a importância da elaboração e implementação de políticas públicas de saúde e de mobilidade urbana, voltadas para a população idosa.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, G. G. et al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, p. 1-7, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>
- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, v. 57, p. 421-426, 1999.
- AQUINO, E.M. L et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.
- BEZERRA, A. C. V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. suppl 1, p. 2411-2421, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>
- BRASIL. Ministério da Saúde. O que é coronavírus? (COVID-19). Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 18 de março de 2021.
- CAMARGOS, M. C. S. et al. Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013. *Ciência & saúde coletiva*, v. 24, p. 737-747, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.07612017>
- CEPELLOS, V. M. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. *Revista de Administração de Empresas*, v. 61, p. 1-7, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020210208>
- COUTO, C. F. V et al. A pandemia da covid-19 e os impactos para a mobilidade urbana. In: 34º Congresso de Pesquisa e Ensino em Transporte da ANPET. Anais. Fortaleza. 2020.
- CORRÊA, V. A. C.. NASCIMENTO, C A V, OMURA, K. M. Isolamento social e ocupações. *Revista Interinstitucional Brazilian Journal of Ocupacional Therapy*, Rio de Janeiro. suplemento, v.4(3), p. 351-369, 2020.
- DOMINGUES, C. M. A. S. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. 1-5, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>
- FERNANDES, B. L.; BORGATO, M. H. A viuvez e a saúde dos idosos: uma revisão integrativa. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 187-204, 2016. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19i3p187-204>
- FERREIRA, P. C. S.; TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, R. A. P. Características sociodemográficas, capacidade funcional e morbidades entre idosos com e sem declínio cognitivo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 24, p. 29-35, 2011.
- FREIRE, Gisele Veloso et al. Perfil de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade. *Revista Interdisciplinar*, v. 8, n. 2, p. 11-19, 2015.
- GONÇALVES, M. V.; MALFITANO, A. P. S. O conceito de mobilidade urbana: articulando ações em

terapia ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. v. 29, p. 1-13, 2021. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF1929>

GOMES, M. D; TEIXEIRA, L.; RIBEIRO, J.. Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4º edição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th (AOTA - 2020). Ed: Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria. 2021. Doi <https://doi.org/10.25766/671r-0c18>.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. Cogitare enfermagem. 2020. Acesso em 08 de nov de 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

LIN, T, T.; FISHER, G. Aplicando o modelo de ocupação humana durante a ordem pandêmica de estadia em casa. The Open Journal of Occupational Therapy, v. 8, n. 4, p. 1-7, 2020. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1770>

MANZINI, Eduardo José. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. Revista Percurso, v. 4, n. 2, p. 149-171, 2012.

MENDES-CHILOFF, C. L et al. Sintomas depressivos em idosos do município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (Estudo SABE). Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, p. e180014, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180014.supl.2>

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde - Brasil. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. 11 de mar. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:omsafirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812. Acesso em: 18 de março de 2021.

QUEIROZ, M. G. et al. Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 4, p. 22590-22598, 2020.

RÊGO, A. S. et al. Acessibilidade ao tratamento da hipertensão arterial na estratégia saúde da família. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, p. 1-9, 2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180037>

ROMERO, D. E. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. Cadernos de saúde publica, v. 37, p. 1-16, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>

SILVA, M. V. S. et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. Enfermagem Brasil, v. 19, n. 4, p. 34-41, 2020 <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>

SILVA, D. B. Terapia Ocupacional, cotidiano e pandemia COVID-19: inquietações acerca do ocupar o tempo-espaço. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, v. 4, n. 3, p. 529-553, 2020.

TAVARES, D. M. S. et al. Distanciamento social pela covid-19: rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só. Cogitare Enfermagem, v. 27, e78473, 2022. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.78473>

TRENTINI, C. M. et al. A relação entre variáveis de saúde mental e cognição em idosos viúvos. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 22, p. 236-243, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000200010>

XIMENES, D. S. S. et al. Emoções momentâneas: comportamentos e hábitos cotidianos pós-pandemia. São Paulo: Centro de Síntese USP Cidades Globais do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo, 2020.