



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**RENALY DE OLIVEIRA SOUSA**

**REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO EM IDOSOS ACAMADOS: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE**

**2022**

**RENALY DE OLIVEIRA SOUSA**

**REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO EM IDOSOS ACAMADOS: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado a/ao Coordenação/  
Departamento do Curso Psicologia da  
Universidade Estadual da Paraíba, como  
requisito à obtenção do título de Bacharel  
em Psicologia

Orientadora: Profa. Dra. Josevânia da Silva

**CAMPINA GRANDE**

**2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S725r Sousa, Renaly de Oliveira.  
Repercussões da depressão em idosos acamados  
[manuscrito] : uma revisão integrativa / Renaly de Oliveira  
Sousa. - 2022.  
25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Josevânia da Silva,  
Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS."

1. Idosos acamados. 2. Depressão. 3. Covid-19. I. Título

21. ed. CDD 616.852 7

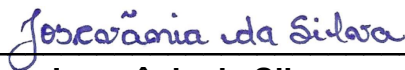
RENALY DE OLIVEIRA SOUSA

**REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO EM IDOSOS ACAMADOS: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação/ Departamento do Curso Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

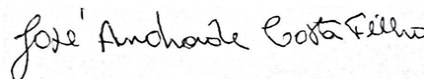
Aprovada em: 23/11/2022.

**BANCA EXAMINADORA**



**Josevânia da Silva**

Profa. Dra. em Psicologia Social (Orientador)  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



**José Andrade da Costa Filho**

Prof. Dr. em Psicologia Social  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



**Thiago Silva Fernandes**

Prof. Esp. em Saúde Mental  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Meus agradecimentos a DEUS por sua infinita bondade e graça, por me permitir trilhar este caminho até aqui. Agradeço a minha Mãe, irmãos, Avô e Avó pela dedicação, companheirismo, amizade e orações. A eles dedico todo meu amor e gratidão.

“A vida chama o ser humano para *SER*, convoca-o e o questiona, e ele deve responder. Este é o maior chamado, ser pessoa, e cabe somente ao ser humano responder.”

(FRANKL, 2019)

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Artigos selecionados a partir dos critérios de inclusão/exclusão .....	15
<b>Quadro 2.</b> Artigos selecionados, segundo os objetivos, metodologias e principais resultados .....	16

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**AVE** Acidente Vascular Encefálico

**BVS** Biblioteca Virtual da Saúde

**DCN** Doenças Crônicas Não Transmissíveis

**OMS** Organização Mundial da Saúde

**IBGE** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**LILACS** Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde

**SCIELO** Scientific Electronic Library Online



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>DEPRESSÃO EM PESSOAS IDOSAS</b> .....	<b>10</b>
2.1	<i>Aspectos biopsicossociais do processo de envelhecimento</i> .....	10
2.2	<i>Depressão em pessoas idosas acamadas</i> .....	12
2.3	<i>Pessoas idosas e a pandemia da Covid-19</i> .....	14
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>23</b>

## REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO EM IDOSOS ACAMADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Renaly de Oliveira Sousa<sup>1</sup>

### RESUMO

O estudo teve por objetivo analisar o processo de depressão e suas repercussões em idosos acamados, por meio de uma revisão integrativa de estudos publicados no contexto da pandemia de Covid-19. Esta pesquisa se caracteriza como sendo exploratória, de natureza bibliográfica, a partir de uma revisão integrativa da literatura científica. Para a seleção dos artigos publicados no período da pandemia de Covid-19 (2020 a 2022), utilizou-se acesso online às bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes termos associados: "Depressão" and "idoso" and "acamado"; "Depressão" and "pessoas idosas" and "acamadas". Após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, obteve-se um total de oito artigos. Verificou-se que nenhum artigo teve por foco as pessoas idosas acamadas, embora abordando sintomas depressivos ou fatores associados. Outra lacuna observada é a escassez de estudos empíricos e de pesquisa de campo sobre o tema. A maioria dos estudos são de natureza bibliográfica, com destaque para a revisão sistemática. Quando a pesquisa é de campo, as amostras são, em geral, de idosos institucionalizados e de profissionais de saúde, como os da área da psicologia e da enfermagem.

**Palavras-chave:** Idosos acamados; Depressão; envelhecimento;

### ABSTRACT

The study aimed to analyze the process of depression and its repercussions in bedridden elderly people, through an integrative review of studies published in the context of the Covid-19 pandemic. This research is characterized as being exploratory, bibliographic in nature, based on an integrative review of the scientific literature. For the selection of articles published in the period of the Covid-19 pandemic (2020 to 2022), online access to the databases of the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Information System on Health Sciences was used. (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Google Scholar. The following associated terms were used: "Depressão" and "elderly" and "bedridden"; "Depressão" and "elderly people" and "bedridden". After applying the inclusion/exclusion criteria, a total of eight articles were obtained. It was found that no article focused on bedridden elderly people, although addressing depressive symptoms or associated factors. Another gap observed is the scarcity of empirical studies and field research on the subject. Most of the studies are of a bibliographical nature, with emphasis on the systematic review. When the research is carried out in

---

<sup>1</sup>\* Renaly de Oliveira Sousa, graduanda em Psicologia. renalysousa@outlook.com

the field, the samples are, in general, of institutionalized elderly people and health professionals, such as those in the field of psychology and nursing.

**Keywords:** Bedridden elderly; Depression; aging;

## 1. INTRODUÇÃO

O número de pessoas idosas mais que dobrou nos últimos 50 anos, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012). Projeções indicam que, em 2020, esse segmento foi responsável por cerca de 14% (30,9 milhões) da população brasileira. No Brasil, o crescimento da população idosa é resultado de variáveis demográficas, bem como das alterações sociais, tecnológicas e culturais ocorridas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 40 anos, a população idosa vai triplicar no país e passará de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%).

Segundo a antropóloga Mirian Goldenberg (1956), questões relacionadas à saúde e qualidade de vida do público idoso têm sido alvos de grandes repercussões nos estudos acadêmicos, principalmente em pesquisas voltadas à melhora da longevidade. Contudo, ainda há pontos importantes que merecem um olhar holístico e cuidadoso, focando-se também na saúde psíquica do idoso, já que há cenários de sofrimentos psicológicos que podem influenciar no processo de adoecimento como a depressão, que se apresenta em idosos acamados e não acamados (SOUZA et al., 2017).

No contexto da pandemia da COVID-19, vários questionamentos e preocupações estiveram relacionados ao aumento do adoecimento físico e do sofrimento psicológico, bem como ao aumento da depressão no público idoso (SCHMID et al., 2020). Em 2019, em Wuhan, na China, foi relatada a primeira evidência de casos de SARSCoV-2. Era um vírus da família do Coronavírus, que causava infecções respiratórias. Devido ao alto índice de transmissibilidade, a doença passou a ser enfrentada em diversos países do mundo, tornando-se, inicialmente, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e, posteriormente, caracterizada como uma pandemia (WU et al., 2020).

O risco de morte decorrente da COVID-19 foi caracterizado pelo aumento da idade do indivíduo e seria mais frequente em pessoas com mais de 60 anos, especialmente aquelas com comorbidades crônicas de saúde. No cenário de pandemia da COVID-19, o público idoso foi acometido por um grande sofrimento psíquico e/ou mesmo agravamento de agravos clínicos já existentes. Entre as demandas de saúde mental, destaca-se o aumento dos casos de depressão em idosos (VIANA; SILVA; LIMA, 2020).

A depressão pode ser desencadeada por fatores biológicos, sendo a genética um fator presente no desenvolvimento de um quadro depressivo. O adoecimento por fatores psicológicos pode ser causado pela perda da autonomia e agravamento de quadros patológicos preexistentes na pessoa idosa, assim como os fatores sociais que interferem na capacidade funcional, do autocuidado e nas suas relações sociais (NÓBREGA et al., 2015).

Assim, este estudo considerou a seguinte questão de pesquisa: Como a literatura tem abordado as repercussões da depressão em idosos acamados no contexto da pandemia de Covid-19? Tendo em vista responder à questão de pesquisa, o estudo teve como objetivo analisar o processo de depressão e suas

repercussões em idosos acamados, por meio de uma revisão integrativa de estudos publicados no contexto da pandemia de Covid-19.

## **2. DEPRESSÃO EM PESSOAS IDOSAS**

A depressão é um dos transtornos mentais com maior frequência no mundo, acometendo cerca de 350 milhões de pessoas, bem como se caracteriza como um dos transtornos psicológicos mais recorrentes entre pessoas com 60 anos ou mais, segundo a OMS. Trata-se de um processo complexo e multifacetado, demandando análises para além da psicopatologia, se fazendo necessário considerar também a rede de apoio da pessoa idosa, seu contexto familiar, suas condições de vida, renda, entre outros aspectos.

Em parte, o sofrimento psíquico decorre das limitações impostas por processos de adoecimento que impedem o exercício das atividades diárias e aumentam os níveis de dependência da pessoa idosa. A natureza do quadro clínico da doença, as limitações físicas e fisiológicas, bem como o medo com a iminência da morte podem ser fatores para o sentimento de tristeza persistente, falta de vontade de viver ou até mesmo dificuldades para encontrar sentido de vida (LIPTON, 2021).

A literatura (NÓBREGA et al., 2015) apresenta algumas perspectivas direcionadas às questões que envolvem a saúde mental e física dos longevos. Nesse sentido, o presente estudo abordará, inicialmente, os aspectos teóricos em relação ao processo de envelhecimento, numa abordagem biopsicossocial. Depois, será abordada a depressão no contexto das pessoas idosas acamadas, seguido de pontuações sobre as pessoas idosas e a pandemia da Covid-19.

### **2.1. Aspectos biopsicossociais do processo de envelhecimento**

O interesse em pesquisar o envelhecimento humano passou a ganhar maior importância, nas últimas décadas, nos países em desenvolvimento. Isso ocorreu, sobretudo, devido ao aumento acelerado da população com mais de 60 anos. As pesquisas relacionadas ao Desenvolvimento Humano concentram-se nos processos sistêmicos de mudanças que perpassam a trajetória do ser humano. As observações voltam-se para os fenômenos de transformação que acontecem desde a concepção do indivíduo até sua fase madura, bem como as características que permanecem no indivíduo ao longo de sua vida (VERAS, RAMOS e KALACHE, 2005).

A conceituação do momento em que uma criança se torna adulta, ou ainda quando um jovem se torna velho, não é objetivamente definível, mas sofre influência do meio em que se está inserido, já que cada fase do desenvolvimento do ser humano corresponde também a características subjetivas. Por isso, considera-se que a interação dos fatores genético-biológicos e ambientais estão relacionados ao processo de desenvolvimento dos sujeitos.

Franchi e Montenegro Júnior (2005, p. 02) revelam que:

O envelhecimento se refere a um fenômeno fisiológico de comportamento social ou cronológico. É um processo biossocial de regressão, observável em todos os seres vivos expressando-se na perda de capacidade ao longo da vida, devido à influência de diferentes variáveis, como as genéticas, danos acumulados e estilo de vida, além de alterações psicoemocionais.

Embora envelhecer seja um processo natural, o modo como cada pessoa envelhece possui relação com as suas condições de vida, podendo-se afirmar que as velhices podem ser múltiplas. Portanto, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), um dos grandes desafios, no século XXI, será a promoção de um envelhecimento com qualidade de vida, dignidade e participação social, como está previsto no Estatuto do Idoso, na Lei N.º 10.741:

Artigo 2.º: O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros 7 meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2004, p. 01).

A maioria da população idosa, nos países em desenvolvimento, possui baixos níveis socioeconômico e educacional e elevada prevalência de doenças crônicas e incapacitantes, como a depressão. Numa abordagem psicossocial, os estudiosos, como BOCK, FURTADO e TEIXEIRA (2001), levam em consideração os aspectos físicos, cognitivos e psicossociais do desenvolvimento desse idoso. Nesse contexto, é possível compreender que os períodos que formam cada ciclo de vida levam em consideração também as construções sociais desde público, já que o conceito e a prática não são deterministas, mas variam de acordo com a cultura e a sociedade na qual estão inseridos.

A dimensão social e econômica do envelhecimento populacional é observada, ainda, nos processos relacionados às condições de saúde, como aposentadoria e arranjos familiares. Os sistemas de saúde estão diretamente ligados à frente da crescente demanda por procedimentos diagnósticos e terapêuticos de doenças crônicas não-transmissíveis, principalmente as cardiovasculares e as neurodegenerativas, e a uma demanda ainda maior por serviços de reabilitação mental (TORRES, 2020). Isso conversa, também, com os papéis exercidos por esses idosos no âmbito familiar, já que essa conjuntura passa a ser uma outra extensão da família tradicional, onde os avós ou pessoas com mais de 60 anos adentram nessa convivência direta sendo muitas vezes o mantenedor da família ou cuidados por esses familiares.

O processo de envelhecimento pode ser marcado por declínios no funcionamento fisiológico do idoso, variando de pessoa para pessoa. Segundo a *Teoria da Senescência Programada*, o corpo do indivíduo envelhece de acordo com o relógio evolutivo normal inato dos genes, bem como pode-se considerar que o envelhecimento resulta da senescência programada, isto é: o “desligamento” de genes específicos antes que as perdas relativas à idade (por exemplo, na visão, audição e controle motor) tornem-se evidentes (KAIM; BACKES, 2019).

Todavia, o processo de envelhecimento não é apenas um fenômeno biológico, mas também social e cultural, sendo visto como um fenômeno indesejável em muitas culturas. Segundo Cuddy, Nort e Fiske (2005), os estereótipos mais consistentes no que concerne ao idoso são que, apesar de carinhosos e afetuosos, possuem uma saúde debilitada. Os aspectos físicos e cognitivos também são questões de grande importância, já que têm sido usados como parâmetros para “qualificar”, muitas vezes, as capacidades e possibilidades do público idoso, bem como uma forma de definir “seu lugar” na sociedade, segundo BOCK, FURTADO e TEIXEIRA (2001).

O aumento da expectativa de vida é um fenômeno observado em diversos países, embora com especificidades e características próprias, conforme cada realidade. A expectativa de vida tem como base a média de longevidade, ou quanto tempo vivem os membros de uma população. Para, Minayo e Firmo (2009), o aumento da longevidade reflete nas quedas das taxas de mortalidade ou falecimento (a proporção de uma população ou de certos grupos de idade que morreu em um dado ano) . A longevidade é um ganho para a humanidade, mas são enormes os desafios no sentido de garantir uma longevidade com qualidade de vida para todos e enfrentando as diversas formas de manifestações de preconceito.

Alguns gerontologistas trazem que, no déficit de transformações de estilo de vida, essa expectativa de vida pode estagnar a sua tendência crescente e até mesmo declinar nas próximas décadas, devido a doenças infecciosas e crônicas, que compensam os ganhos obtidos com os avanços da medicina (OLSHANSKY ET AL., 2005; PRESTON, 2005). Relações importantes entre o envelhecer e a expectativa de vida devem ser observadas, pois existem diferenças, por exemplo, entre gêneros no processo de envelhecimento, uma vez que as mulheres vivem mais tempo, apresentando taxas de mortalidade mais baixas do que os homens em diversos países e culturas (KINSELLA E HE, 2009; KINSELLA E PHILLIPS, 2005).

Considera-se, ainda, que as mulheres são socializadas a cuidarem mais de si e dos outros, notadamente em relação aos aspectos de saúde. Além disso, os homens tendem a fumar e a beber mais, e também estão mais expostos a toxinas perigosas (KINSELLA E HE, 2009). Os aspectos étnicos-raciais são relevantes quanto às disparidades nas expectativas de vida entre países desenvolvidos e países em desenvolvimento. O envelhecimento acelerado da população tem colocado desafios para os sistemas de saúde. Os idosos têm apresentado alta prevalência de doenças crônicas. Nesta conjuntura, prevê-se um aumento do número de idosos acamados e com elevado grau de dependência. O desenvolvimento de investigações sobre a saúde mental de idosos acamados é de fundamental importância.

## **2.2. Depressão em pessoas idosas acamadas**

A população idosa, como qualquer cidadão, tem o direito ao desenvolvimento de ações governamentais e institucionais que preservem a sua saúde e bem estar físico e mental, bem como a sua autonomia e dignidade (TORRES et al., 2020). O envelhecer com saúde depende não só de fatores genéticos e/ou biológicos, mas, em parte, do contexto social (OLIVEIRA, 2019), cujos fatores não se têm controle, a exemplo disto temos as doenças típicas da velhice, do pouco acesso aos serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças. Ao longo do envelhecimento, a pessoa passa por diversas transformações fisiológicas. Todavia, o modo e o contexto em que tais alterações ocorrem podem contribuir para limitações na capacidade da pessoa idosa em desempenhar as chamadas atividades básicas da vida diária, tais como: tomar banho, vestir-se, evacuar e urinar sem ajuda, alimentar-se, caminhar, sentar-se, levantar-se, transferir-se de uma cadeira ou da cama (OLIVEIRA, 2019).

Conceitualmente, a pessoa acamada caracteriza-se por estar impossibilitada de exercer o autocuidado, seja de forma parcial ou total, demandando o auxílio para realização das atividades de vida diária (SILVA, 2005). Nesse contexto, se faz necessário considerar os seguintes aspectos: o comprometimento da mobilidade no idoso tem origem multifatorial, predominando as alterações neurológicas e

musculoesqueléticas; pode ocorrer a presença de doenças e o processo de hospitalização; o comprometimento da mobilidade possui característica frequentemente progressiva e gravidade variável (NÓBREGA et al., 2015).

A condição de decúbito da pessoa idosa é um fator importante a ser avaliado e monitorado por uma equipe multiprofissional de saúde. As intervenções relacionadas à prevenção e ao cuidado são eficazes e podem reduzir significativamente a incidência de complicações oriundas dessa condição e prevenção em saúde mental (FRANÇA; MURTA, 2014). Por isso, a pessoa idosa acamada necessita de uma assistência multiprofissional em domicílio, o que nem sempre é possível para a maioria da população brasileira. As sequelas de adoecimentos neurológicos graves, como nos casos de AVE's (Acidente Vascular Encefálico), podem limitar este grupo etário ao leito devido aos déficits motores. Essas nuances interferem de forma significativa na saúde psicológica dos longevos. Entre as demandas de saúde mental que são observadas em pessoas idosas acamadas, destaca-se a depressão, uma vez que a restrição ao leito pode favorecer alterações do estado emocional, manifestada por crises de ansiedade, apatia e isolamento social.

A depressão pode ser desencadeada por fatores biológicos, sendo a genética um fator significativo no desenvolvimento de um quadro depressivo, bem como a influência do meio. O diagnóstico para a depressão em pessoas idosas possui relação com diversos fatores: perdas de papéis, desemprego, aposentadoria, condições de vida, preconceito, exclusão social, violências, entre outros (FIORILLO; GORWOOD, 2020). Assim, o processo depressivo é considerado como o fator de grande risco para uma perda da vontade de viver, uma vez que pode estar associada não só ao sofrimento físico crônico, mas a processos de luto, abandono, solidão e a conflitos familiares.

Há que se considerar que fatores psicológicos podem impactar na perda da autonomia e no agravamento de quadros patológicos preexistentes na pessoa idosa, assim como os fatores sociais que interferem na capacidade funcional, no autocuidado e nas suas relações sociais (NÓBREGA et al., 2015). Durante o processo de envelhecimento, vivências como o processo de luto, o uso de medicamentos e o aparecimento de diversas doenças podem repercutir de forma consistente na saúde mental, inclusive aumentando a suscetibilidade à depressão. O processo de envelhecimento, dependendo das condições em que se envelhece, pode ser marcado por fatores que colaboram para maior suscetibilidade à depressão.

Além disso, o número de comorbidades associadas à depressão e a gravidade dos adoecimentos pode aumentar o risco de pensamentos de morte (CAMELO; ARAUJO 2021). Os diagnósticos do transtorno de depressão em idosos são consideravelmente subnotificados em razão da associação entre sintomas depressivos (como tristeza e isolamento social) e "sintomas esperados para a idade", como sendo coisas da idade (SILVA et al., 2017). Em parte, isso se deve às crenças sociais sobre os sintomas depressivos na velhice. Fadiga, alterações no sono e no apetite, indisposição são queixas que podem ser confundidas por representarem um desafio de adaptação do envelhecer.

Dentre os sofrimentos psicológicos, o transtorno depressivo é mais presente na realidade do idoso acamado, isso decorre dos prejuízos funcionais a diversos sistemas fisiológicos, a restrição ao leito pode favorecer alterações do estado emocional e de humor, manifestando sintomas depressivos (BORDIN, 2020). A depressão foi considerada como doença crônica, mostrando associação à

mobilidade restrita ao leito, podendo ser ocasionada por diversos fatores, como possíveis perdas, abandono, doenças incapacitantes, sensação de impotência e medo da morte (SILVA; PICHELLI; FURTADO, 2017). O distúrbio depressivo faz com que o idoso acamado não permita a realização do cuidado básico, como alimentação adequada, levando a manutenção de sua permanência por mais tempo no leito, potencializando seu grau de fragilidade, tendo mais chances de agravar o sofrimento psicológico no leito (FIORILLO; GORWOOD, 2020).

A perda da capacidade funcional, o aparecimento de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis), o uso de medicamentos, são aspectos que podem fazer com que a pessoa idosa tenha uma sensação de inutilidade, o que contribui para a piora do transtorno depressivo. Dessa forma, esse idoso acaba perdendo a vontade de se relacionar, tendendo ao isolamento social, choro intermitente, afetações na memória e dificuldade relacional. Assim, verifica-se o aumento do declínio de sua saúde, o aumento da dependência e, com isso, o aparecimento de novas complicações, como hospitalizações, e maior expressão dos sintomas depressivos. O estudo da saúde mental do idoso tem se tornado importante para ampliar a compreensão do processo saúde e doença nessa fase do desenvolvimento e para colaborar com políticas públicas para essa população idosa.

### **2.3. Pessoas idosas e a pandemia da Covid-19**

Diante da vivência atual da pandemia da Covid-19, desde o dia 11 de março de 2020, inicialmente, em 31 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde – OMS declarou a infecção pelo novo Coronavírus como uma emergência global e a seguir nomeou a doença de *COVID-19*. Sua principal característica é a alta transmissibilidade, gerando uma síndrome respiratória aguda, englobando desde casos leves a casos muito graves como insuficiência respiratória, cuja taxa de letalidade varia, principalmente, segundo a faixa etária e condições clínicas associadas (GRINCENKOV, 2020).

É importante ressaltar que apesar das medidas de isolamento social como meio de prevenção para o COVID-19 recomendadas por órgãos públicos, como a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde, os Governos Estaduais e Municipais, os filhos e demais familiares mesmo que estejam distantes de seus idosos fisicamente são responsáveis por garantirem seu bem estar físico e social. Todavia, situações como quarentenas despertaram sentimentos como solidão, estresse, ansiedade, tristeza, depressão. O impacto na saúde mental dos idosos devido à pandemia do COVID-19 esteve relacionado ao isolamento social, à diminuição da dinâmica do dia a dia, ao estresse gerado pelos cuidados necessários para a prevenção e até pelo excesso de informações.

## **3. METODOLOGIA**

O presente escrito foi elaborado a partir de uma revisão integrativa da literatura científica, visto que a esta agrega e sintetiza resultados de pesquisas sobre as repercussões da depressão em idosos acamados, de maneira sistemática e organizada, apoiando o conhecimento da temática em questão. Conforme Pompeo, Rossi e Galvão (2009), as etapas do procedimento de preparação da revisão integrativa foram: a) construção da pergunta norteadora; b) estabelecimento do objetivo da revisão; c) critérios de inclusão, sendo incluídas as produções científicas caracterizadas como artigo científico, de acesso aberto (artigos na íntegra), com



enfoque na população idosa acamada, publicadas do espaço temporal entre 2020 a 2022 e no idioma português; d) seleção dos artigos na literatura; e) análise dos resultados; e f) discussão dos achados. Para direcionar esta revisão, elaborou-se a seguinte questão norteadora: *"Como a literatura tem discorrido sobre as repercussões da depressão em idosos acamados?"*. Assim, para a seleção dos artigos utilizou-se acesso online às bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS): Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico.

Como escritores, foram utilizados os seguintes termos associados: "Depressão" and "idoso" and "acamado"; "Depressão" and "pessoas idosas" and "acamadas". Após a busca, considerando os critérios de inclusão, foram eliminadas as publicações que se referiam à teses, dissertações, publicações na forma de cartas, resenhas, comentários, artigos de opinião, resumos de anais, dossiês, relatórios de gestão. Também foram excluídos os artigos que não estavam disponibilizados na íntegra, publicados fora do período e que os temas não tinham relação direta com o objetivo do estudo. A discussão foi promovida com a bibliografia direcionada pela revisão e dissertação de conteúdos, cujo intuito incide na verificação e na construção de evidências que ajude na compreensão da depressão na velhice, especificamente no que se refere aos idosos acamados. Foram selecionados 18 artigos científicos de revisão sobre idosos e depressão. Teve como caráter eliminatório o ano de sua publicação, o tema e sua relevância para a temática desenvolvida neste escrito. Após a discriminação, obteve-se um total de oito artigos, seis artigos do ano de 2020, dois artigos do ano de 2021, um artigo do ano de 2022, sendo eles encontrados nos bancos de dados escolhidas para análise, que foram a Scielo, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil), Puc SP e LILACS.

#### 4. RESULTADOS

Os resultados evidenciaram que a maioria dos artigos selecionados estiveram concentrados no ano de 2020, os quais abarcaram diversas amostras, metodologias e objetivos variados. Os artigos selecionados, após a aplicação dos critérios de inclusão, podem ser observados no quadro abaixo.

**Quadro 1.** Artigos selecionados a partir dos critérios de inclusão/exclusão.

Título	Ano	Autor	Banco de Dados
1.A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: Considerações para a enfermagem	2020	Aline Miranda da Fonseca Marins	BVS
2. Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio	2022	Adrielle Alves Santos	BVS
3. Fatores associados à condição de acamado em idosos brasileiros:	2020	Danielle Bordin	Google acadêmico

resultado da Pesquisa Nacional de Saúde			
4. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: Revisão integrativa	2020	Larissa de Oliveira	Google acadêmico
5. Psicoterapia com Idosos: Percepção de Profissionais de Psicologia em um Ambulatório do SUS	2021	Emanuele Aparecida Paciência Gomes	BVS
6. Resiliência para uma Velhice Bem-Sucedida: Mecanismos Sociais e Recursos Pessoais de Proteção	2021	Edivan Gonçalves da Silva Júnior	BVS
7. Reflexão a respeito dos fatores de risco relacionados ao suicídio em idosos: revisão sistemática	2020	Raiana Almeida de Souza	BVS
8. Sintomas depressivos e fatores associados: Desafio para o cuidado de idosos institucionalizados.	2020	Jessica Cruz Resende	SciELO

Tendo em vista sistematizar os principais achados, procedeu-se com o levantamento dos objetivos, metodologias e principais resultados evidenciados nos artigos analisados. Verificou-se que nenhum artigo teve por foco as pessoas idosas acamadas, embora abordando sintomas depressivos ou fatores associados. Quando o estudo é de natureza empírica, a ênfase está em idosos vivendo em instituições de longa permanência. Ademais, a maioria das pesquisas foram qualitativas e de natureza bibliográfica. Este levantamento possibilitou observar os avanços e lacunas em relação aos estudos publicados no período da pandemia de Covid-19. Tais dados podem ser verificados no quadro abaixo.

**Quadro 2.** Artigos selecionados, segundo os objetivos, metodologias e principais resultados.

<b>Objetivo do artigo</b>	<b>Método</b>	<b>Principais resultados</b>
1. Refletir sobre a saúde da pessoa idosa na pandemia pelo COVID - 19, para a elaboração de orientações de enfermagem, dirigidas a Atenção Primária à Saúde e à Assistência Hospitalar Especializada.	Pesquisa qualitativa (bibliográfica)	O estudo identificou que idosos acamados, residentes em comunidades, compõem o grupo de alto risco dessa pandemia. Entende-se que os esforços para que a situação seja contida, requer empenho coletivo e conscientização da população e do cuidador do idoso.
2. Analisar evidências científicas sobre a utilização	Pesquisa qualitativa	A literatura traz uma aplicabilidade geral sem estudos que tratem de

de cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio.	(Revisão Sistemática)	forma específica a situação do idoso. Aponta a necessidade de assistência permanente a estas pessoas com doenças incuráveis, necessitando de apoio holístico.
3. Identificar os fatores associados à condição de acamado entre idosos brasileiros, analisando-se condições socioeconômicas e de saúde e utilização de serviços de saúde.	Estudo transversal com dados secundários.	O estudo permitiu identificar importantes fatores associados à condição acamado de idosos brasileiros com destaque para sexo e escolaridade, as variáveis clínicas de doenças crônicas, e utilização mais frequente de serviços de saúde.
4. Verificar o conhecimento científico produzido relacionado aos fatores significativamente associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes em ILPI's	Pesquisa qualitativa (Revisão Sistemática)	Foram identificados seis grupos de fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: sociodemográficos, condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição e medicamentos.
5. Investigar a atuação de psicólogos na psicoterapia com idosos	Pesquisa qualitativa. Entrevista com sete psicólogos.	Os estereótipos envolvendo a pessoa idosa interferem na condução do processo terapêutico, principalmente de forma negativa. Ficou evidente o grande número de idosos com sintomas depressivos.
6. Analisar a compreensão de idosos acerca dos fatores de proteção que promovem resiliência, em resposta aos desafios advindos do processo de envelhecimento e da velhice.	Pesquisa qualitativa. Grupos focais com 15 idosos (63 a 81 anos)	Conclui-se que o enfrentamento das adversidades do envelhecimento atrelado à valorização e à intensificação de qualidades humanas propicia modos de envelhecer com resiliência.
7. Descrever através da revisão sistemática a respeito dos fatores de risco relacionado ao suicídio em idosos.	Pesquisa qualitativa (Revisão Sistemática)	Os principais fatores de risco relacionados ao suicídio em idosos são: aposentadoria, diminuição de possibilidades de escolhas, perda das habilidades, problemas de relacionamento familiar e depressão.
8. Avaliar a prevalência de sintomas depressivos em	Pesquisa quantitativa,	Conclui-se que fatores emocionais, sociais e de condições de saúde

idosos institucionalizados, bem como seus fatores associados.	realizada com 108 idosos de todas as ILPI	podem estar fortemente relacionados com sintomas depressivos em idosos institucionalizados.
---	---	---

## 5. DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados possibilitou apontar a escassez de estudos que abordem a depressão no contexto das pessoas idosas acamadas. A maioria dos artigos abordaram demandas relativas à saúde mental, como depressão e suicídio, mas não no contexto das pessoas acamadas. Outra lacuna observada é a escassez de estudos empíricos e de pesquisa de campo sobre o tema. A maioria dos estudos são de natureza bibliográfica, com destaque para a revisão sistemática. Quando a pesquisa de campo, as amostras são, em geral, de idosos institucionalizados e de profissionais de saúde, como os da área da psicologia e da enfermagem.

No que se refere aos achados no estudo, a revisão possibilitou a análise de fatores que influenciam no processo de adoecimento psicológico de longevos que estão na condição de dependência, considerando questões que implicam nas limitações físicas e fisiológicas do idoso, bem como os contextos em que esse idoso pode estar inserido, no que diz respeito à situação socioeconômica e familiar. Ao falar a respeito do envelhecimento, é relevante ressaltar a influência do fenômeno de crescimento no número das pessoas idosas e as consequências de tal fato em nível sociodemográfico e epidemiológico. Dados trazidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2011, mostraram que o número de idosos já superava 17 milhões, ou seja, por volta de 10% da população brasileira.

Foi possível verificar que a sintomatologia depressiva nos idosos acamados possuem uma multiplicidade de fatores envolvidos. O decúbito traz ao idoso situações adversas que podem desfavorecer a qualidade de vida, a perda da autonomia, da autoestima, a ausência de familiares. Ademais, o idoso acamado pode se encontrar num estado de agravamento de doenças crônicas e não crônicas, presentes na fase de envelhecimento, com ênfase no surgimento de sintomas depressivos (RESENDE et al., 2020). A partir da leitura de possíveis fatores de condições de saúde e de estilo de vida dos idosos, que podem ser associados com a presença de sintomas depressivos na população idosa acamada, a literatura evidencia que os longevos que mantinham um sentimento de otimismo, e uma rede de apoio presente de forma positiva podem apresentar menos sintomas depressivos, o que colabora para processos de resiliência.

Ressalta-se que a dependência completa, somada ao déficit cognitivo, pode levar o idoso a um risco maior do desenvolvimento de sintomatologia depressiva. Quanto mais dependente funcionalmente a pessoa idosa for, mais limitadas são as possibilidades de intervenções, quando comparado com aqueles que não são acamados, não possuem doenças limitantes e possuem uma vida ativa, condições importantes no combate dos sintomas de depressão neste público. A atuação e suporte multiprofissional, realizando intervenções efetivas é possível proporcionar uma melhora na qualidade de vida dos idosos comprometidos no leito com os

sintomas depressivos e impedir mais agravos à saúde e à funcionalidade da pessoa idosa (BORDIN, 2020).

Os idosos apresentam elevada prevalência de adoecimento, que pode evoluir para um declínio da capacidade funcional e cognitiva. Nessa conjuntura, percebe-se o aumento de idosos na condição de acamados e com elevado grau de dependência. As características frequentemente progressivas e de gravidade variável, o comprometimento da mobilidade no idoso tem origem multifatorial, predominando as alterações neurológicas e musculoesqueléticas, bem como a presença de outras doenças e o processo de hospitalização. O transtorno depressivo tem sido o adoecimento psíquico mais recorrente e incapacitante entre os idosos acamados, também é considerado uma problemática de saúde pública e podendo provocar desde sintomas afetivos como tristeza e sintomas ansiosos até, nos casos mais graves como alterações na psicomotricidade que ocasionam agravos e limitações na saúde física. Esse fator é geralmente associado à presença constante de um humor deprimido, apatia, alterações no apetite e no sono (no ciclo sono-vigília), entre outros fatores (DALGALARRONDO, 2008).

Segundo Pereira (2017), o decúbito prolongado pode alterar o estado emocional do idoso, sendo capaz de desenvolver quadros de depressão. Neste estado, o idoso acamado pode apresentar sintomas psicossomáticos e lentificação do raciocínio, perdas de memória, insônia (ao invés de hipersonia), instabilidade no humor (irritabilidade e/ou agressividade exageradas), atrelada a uma reatividade emocional a situações rotineiras. Dentre os fatores que levam à depressão apontados pela literatura, constatam-se as perdas que se tornam frequentes na fase da velhice, bem como a perda da saúde, da autonomia e de pessoas próximas (DALGALARRONDO, 2008).

Para Lampert e Ferreira (2018), a depressão é uma doença de grande incidência entre a população mais velha e citam alguns fatores que podem aumentar o risco de surgimento da doença. São eles: sexo feminino, morar sozinho, maior dependência funcional e déficits cognitivos e condição de está acamado. O envelhecer se torna ainda mais melancólico quando, frente aos desafios acima mencionados, o idoso se depara com uma nova realidade de estar no leito, que simboliza abrir mão da rotina que fez parte de toda uma vida, configurando uma nova etapa, nem sempre bem aceita e muito menos desejada.

Percebe-se que com o avançar da idade, questões como as perdas, frustrações, adoecimento, desvalorização social e/ou familiar, isolamento, afetam a saúde mental do idoso, causando crises em todos os aspectos da vida. A afetação por esses aspectos pode se relacionar diretamente à saúde desse idoso: o mesmo pode então desenvolver o comportamento depressivo, acompanhados de pensamentos catastróficos em momento de sentimentos de desespero, desesperança e desamparo, bem como grande angústia pelo desejo de livrar-se da dor emocional.

É necessário um olhar sensível aos fatores situacionais, tais como eventos que possam promover depressão, melancolia, tristeza profunda nos idosos acamados, por exemplo a descoberta ou a rotina de uma doença física grave. Além disso, a morte de pessoas próximas como cônjuges, filhos, amigos, familiares, podem também ser eventos desencadeadores do comportamento depressivo, já que na velhice pode haver uma forte tendência à depressão, tendo em vista a complexidade de fatores que possibilitam ao idoso desencadear sentimentos negativos. É natural que com o passar do tempo que o idoso tenha certa perda de

energia e a força, mude a rotina cheia de tarefas, passe a ter tempo de sobra e atividade de menos.

A diminuição de autonomia desencadeia a tristeza no indivíduo, que evolui para um estado depressivo. Reafirmando a premissa de Nóbrega (2015), de que os sintomas depressivos não dizem respeito somente a patologia, mas trata-se também das variáveis emocionais próprias do processo do envelhecimento, ao contexto social a qual está inserida, os valores, interferindo na sua capacidade funcional e em relações sociais. (NÓBREGA, 2015). Associado a este fato, quanto maior for a soma de doenças associadas à depressão e quanto mais grave for o limite funcional real ou imaginado, maior pode ser a chance do desencadeamento de sintomas depressivos.

A depressão nos indivíduos longevos pode ser considerada por muitos familiares como processo natural do envelhecimento, esse pensamento se dá após a observação de que os idosos passaram por longas alterações, em especial a perda da independência e o novo papel social que desempenham acabam por negligenciar o quadro depressivo do idoso. Nessa perspectiva, quanto maior for a soma de doenças associadas à depressão e quanto mais grave for o limite funcional real ou imaginado, maior o risco de auto aniquilamento, pelo fato de que a terceira idade consiste em campo vital no qual o idoso é acometido por mudanças negativas que o impedem de laborar em razão de doenças crônicas ou incapacidades físicas ou psicológicas, o que pode resultar em um tipo de morte subjetiva, bem como social.

A perda da identidade subjetiva, o sentido da vida, podem passar despercebidos pelos membros da família, mesmo possuindo uma relação íntima com esse idoso e estarem presentes na rotina do cotidiano do idoso, envolvendo a limitação de uso de alguns objetos pessoais e mudança de casa, quando vão morar com os filhos, momento em que são obrigados a se adaptar a rotina de vida que não é a sua; ou seja, ocorre uma perda de autonomia generalizada, que abrange tanto seus bens, quanto seu espaço, gerando grande sofrimento psíquico. É relevante pensar nas variáveis de comprometimento da pessoa idosa no caráter de condições de saúde em geral e de cognição.

Esse fator pode indicar o impacto positivo das relações interpessoais vivenciados por eles mesmo no leito domiciliar, ou seja, partilhar de boas relações com as pessoas que convivem com eles diariamente, podem apresentar um escore menor dos sintomas depressivos, quando comparados com os que não possuem essa rede de apoio favorável. No contexto dos idosos que possuem alguma doença crônica e que utilizam medicações para dormir podem apresentar um escore maior de sintomas depressivos (BORDIN, 2020).

Desse modo, compreender os fatores sociais, fisiológicos e psicológicos implicados nesse processo, bem como o aprofundamento dos conhecimentos sobre a temática, com o objetivo de realizar intervenções diferenciais e utilizar métodos terapêuticos mais adequados a esse público, pode diminuir os impactos negativos da depressão para os idosos acamados. Dentre os efeitos terapêuticos de suas intervenções, os profissionais podem incluir a diminuição dos sintomas depressivos, aumento da autonomia, trabalho voltado à regulação emocional e fortalecimento das estratégias de enfrentamento, diante do envelhecimento e processo de decúbito.

Para isso, é necessário uma compreensão dos profissionais em saúde mental sobre o processo de envelhecimento e as especificidades relativas ao adoecimento nessa fase da vida para propiciar um auxílio de qualidade, tendo em vista o aumento da busca por atendimento especializado que possa suprir tais demandas e que

muitas vezes as doenças se manifestam de formas diferentes nos idosos, bem como a interdisciplinaridade do cuidar.

## 6. CONCLUSÃO

A pesquisa teve como objetivo analisar o processo de depressão e suas repercussões em idosos acamados, por meio de uma revisão integrativa de estudos publicados no contexto da pandemia de Covid-19. Verificou-se que nenhum estudo publicado abordou a relação direta entre depressão e idosos acamados. Em geral, os estudos versaram sobre depressão e aspectos relativos à saúde mental da pessoa idosa. Ademais, ressalta-se a predominância de estudos qualitativos de natureza bibliográfica, como os de revisão sistemática. Não obstante, a partir dos referenciais bibliográficos no presente estudo, foi possível identificar que os fatores associados à condição de acamado dos idosos estão relacionados também a sintomatologias do processo depressivo.

Foi possível concluir que a depressão em idosos acamados está relacionada, também, a comorbidades físicas crônicas, a questões familiares e sociais, bem como subjetivas no que concerne a perda da autonomia, limitações físicas, isolamento ou distanciamento de membros da família e vislumbre da finitude da vida. Esses fatores influenciam numa descompensação emocional, causando tristeza persistente, pensamentos negativos, alterações no humor, apetite e sono, bem como a perda do sentido de vida devido a limitação a cama ou percepção da iminência da morte.

Nesta perspectiva é de extrema relevância que os profissionais da saúde mental estejam comprometidos com o dever de oferecer à população idosa uma atenção em saúde que priorize os fatores relacionados com a promoção de um envelhecimento psicologicamente saudável, mesmo no leito, como lhe são assegurados no Estatuto do Idoso. Na assistência diferencial e humana da pessoa idosa, é necessário que os profissionais da equipe de saúde mental sejam capazes de avaliar o nível de dependência do idoso, seus limites e suas potencialidades, para que possam identificar as suas reais necessidades de forma empática e humanizada.

A American Psychological Association (APA) recomenda que o atendimento psicológico prestado aos idosos ofereça respostas adequadas às demandas decorrentes das especificidades do longo. Sendo assim, é necessário que o profissional tenha acesso a formações éticas voltadas a temática e as particularidades dessa fase da vida nos âmbitos biológico, psicológico, social e relacional, além de aprimorar suas competências para lidar com as questões referentes ao envelhecimento (APA, 2004).

Mesmo com as representações sociais negativas que envolvem o processo de envelhecimento, associando-o geralmente a doenças, a depressão não se coloca como um aspecto inerente ao envelhecer, como se ouve no senso comum, mas uma questão de saúde que envolve a população idosa. A identificação adequada dos sintomas depressivos, decorrente do preparo técnico dos profissionais da saúde mental é fundamental para um tratamento mais apropriado da população idosa acamada, o que tem o potencial de gerar impactos positivos em nível individual e epidemiológico.

Aponta-se, ainda, para algumas limitações deste estudo como a escassez de publicações e escritos científicos relacionados à temática, sendo necessária a

elaboração contínua de materiais com foco na promoção de saúde da pessoa idosa, visto a importância do rastreamento e inovações do cuidado do idoso acamado em processo de depressão. Em estudos futuros, reitera-se a sugestão em realizar pesquisas que tenham por foco a análise da prevalência de depressão em pessoas idosas acamadas, bem como a realização de estudos empíricos que considerem a perspectiva dos próprios idosos na descrição de suas vivências e demandas.



## REFERÊNCIAS

- BRASIL. PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. Brasília - DF, 4 de fevereiro de 2020. Edição: 24-A | Seção: 1 - Extra | p. 1.
- BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Transi. *Psicologias, Uma Introdução ao Estudo de Psicologia*, 13ª edição, Ed. Saraiva, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde*. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde).
- CAMELO, Lana Carine Soares Dias; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. *Depressão em mulheres idosas*. *Psico*, v. 52, n. 4, p. e36107-e36107, 2021.
- DALGALARRONDO, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais (2a ed.)*. Artmed.
- LIPTON, B. H. *Evolução espontânea*. São Paulo: Butterfly, 2021.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIRMO, Joselia Oliveira Araujo. *Longevidade: bônus ou ônus?*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4-4, 2019
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. (2020). *Sobre a doença: como se proteger*. Brasil. Organização Mundial da Saúde - OMS. (2020). *Publicações da OMS*.
- NÓBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da et al. *Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa*. *Saúde em Debate*, v. 39, p. 536-550, 2015. OK
- NASCIMENTO, Priscila Pascarelli Pedrico; BATISTONI, Samila Sathler Tavares. *Depressão e fragilidade na velhice: uma revisão narrativa das publicações de 2008-2018*. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, 2019.
- TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. *Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde*. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, 2020.
- UNASUS. *A UNA-SUS*. Disponível em: [Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença - Notícia - UNA-SUS \(unasus.gov.br\)](https://coronavirus.unasus.gov.br). Acesso em: 01 de out. de 2022.



