

## **Pandemia de Covid-19, Saúde do Idoso e Rede de Apoio Familiar: uma interface necessária**

*Covid-19 pandemic, Elderly Health and Family Support Network: a necessary interface*

*Pandemia Covid-19, Salud de los Ancianos y Rede de Apoyo Familiar: una interfaz necesaria*

Xavéle Braatz Petermann  
Silvana Basso Miolo  
Sheila Kocourek

**RESUMO:** Este ensaio tem como objetivo compreender a influência da rede de apoio familiar na saúde dos idosos em tempos de Covid-19. A partir da matriz teórica sobre os determinantes sociais da saúde fez-se uma reflexão sobre a notável importância da rede de apoio familiar na saúde do idoso em meio à pandemia de Covid-19. Como cenário de interface se preconiza a atenção primária à saúde, por meio de ações de promoção da saúde baseadas na humanização do cuidado, considerando os diferentes determinantes sociais da saúde dos idosos.

**Palavras-chave:** Covid-19; Idoso; Determinantes de Saúde.

**ABSTRACT:** *This essay aims to understand the influence of the family support network on the health of the elderly in Covid-19 times. From the theoretical matrix on the social determinants of health, a reflection was made about the remarkable importance of the family support network in the health of the elderly in the midst of the Covid-19 pandemic. As an interface scenario, primary health care is advocated, through health promotion actions based on the humanization of care, considering the different social determinants of the health of the elderly.*

**Keywords:** *Covid-19; Old man; Health Determinants.*

**RESUMEN:** *La pandemia de Covid-19, la salud de los ancianos y la red de apoyo familiar: una interfaz necesaria* RESUMEN: Este ensayo tiene como objetivo comprender la influencia de la red de apoyo familiar en la salud de los ancianos en la época del Covid-19. A partir de la matriz teórica sobre los determinantes sociales de la salud, se hizo una reflexión sobre la notable importancia de la red de apoyo familiar en la salud de las personas mayores en medio de la pandemia Covid-19. Como escenario de interfaz, se recomienda la atención primaria de salud, a través de acciones de promoción de la salud basadas en la humanización de la atención, considerando los diferentes determinantes sociales de la salud de las personas mayores.

**Palabras clave:** Covid-19; Anciano; Determinantes de la salud.

## Introdução

Em dezembro de 2019, em Wuhan na China, foi detectado o primeiro caso de Covid-19. Com o progressivo aumento do número de casos e de óbitos em diversos países, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a Covid-19 se caracterizava como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 (OMS, 2020). No Brasil a epidemia foi assumida como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em três de fevereiro de 2020 (Brasil, 2020a).

No mundo, em 24 de maio de 2020 foram confirmados 5.311.089 casos de Covid-19 com 342.104 óbitos, sendo os Estados Unidos o país com o maior número de casos. O Brasil ocupa o 3º lugar com 349.113 casos e 22.165 óbitos (Brasil, 2020b).

Diante dos dados epidemiológicos, percebe-se que o agente etiológico da Covid-19 – SARS-CoV-2 – possui alta transmissibilidade e faz com que os números de casos cresçam de maneira exponencial (Brasil, 2020c; Anderson, Heesterbeek, Klinkenberg, & Hollingsworth, 2020). Cabral, *et al.* (2020) apontam que o grande desafio é diminuir o número de casos, principalmente os mais graves, que necessitam de internação hospitalar e de suporte ventilatório mecânico. As experiências em outros países evidenciam que, uma vez superada a capacidade dos serviços de saúde, os números de óbitos podem aumentar para níveis alarmantes, levando à morte de pessoas, devido à total falta de assistência à saúde (Melo, & Lima, 2020; Racchumi Romero, & Melo da Silva, 2020), situação que pode ser observada em alguns estados do Brasil, tais como São Paulo e Ceará.

Diante disso, o Ministério da Saúde (Brasil, 2020d) recomendou diversas medidas de prevenção, por meio de um Plano de Ações Não Farmacológicas (PANF) que têm por objetivo diminuir a transmissão, assim, desacelerando o surgimento de novos casos e, como consequência, diminuindo e postergando o pico de ocorrência da curva epidêmica. Essas medidas compreendem a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória, o uso de máscaras, a manutenção de ambientes bem ventilados e do distanciamento social.

Estudo realizado na China encontrou resultados positivos obtidos com o PANF, com uma queda significativa nos casos novos. As medidas incluíram o fechamento de espaços públicos, cancelamento de eventos, uso obrigatório de máscaras e isolamento domiciliar (Wang, *et al.*, 2020).

Sabe-se que a letalidade da Covid-19, segundo dados baseados nos óbitos na China, varia conforme a idade e condições clínicas associadas, possuindo uma taxa de letalidade de 3,6% em indivíduos entre 60 e 69 anos; 8% em sujeitos entre 70 e 79 anos; e 14,8% em pessoas com idade igual ou superior a 80 anos (Brasil, 2020c). Esses dados indicam que a população idosa é a mais vulnerável em meio à pandemia.

Ao encontro do exposto, Hammerschmidt e Santana (2020) apontam que os idosos passam a ser o grupo que requer maior atenção na pandemia de Covid-19, principalmente aqueles com condições crônicas, devido ao potencial de risco dessa população. Então, foi necessária, como medida de prevenção, a adoção do distanciamento social, sobretudo deste grupo etário.

Como consequência do distanciamento social da população idosa, o Ministério da Saúde (Brasil, 2020d) recomendou aos gestores que, durante a atual pandemia, seja fortalecida a rede de apoio familiar da pessoa idosa. A rede de apoio social e familiar está intimamente ligada ao estado de saúde do idoso (Brasil, 2020e), sendo um dos determinantes da saúde.

A preocupação com esse tema emergiu de questionamentos frente aos diversos arranjos familiares em que a pessoa idosa está inserida, o nível de independência e autonomia do idoso nas suas atividades de vida diária, bem como a carga de estresse emocional, devido à insegurança e incerteza de um contexto de pandemia em que a maior vulnerabilidade é atribuída aos idosos. Todos esses aspectos possuem uma complexidade inerente e estão interligados a questões do contexto social, cultural e econômico em que o idoso vive.

Ribeiro, Moraes, Sousa e Giacomini (2020) sinalizam para a necessidade de cuidado do idoso, frente aos efeitos adversos do isolamento social, ponderando ações baseadas em recomendações para o poder público e gestores de saúde, às Instituições de Longa Permanência, aos cuidadores profissionais, aos idosos, aos vizinhos e aos familiares, com destaque para a manutenção do apoio emocional.

Dessa maneira, este ensaio tem por objetivo compreender a influência da rede de apoio familiar na saúde dos idosos em tempos de pandemia de Covid-19. Optou-se pela metodologia do ensaio por ser a forma mais adequada para a abordagem da temática desse estudo – a interconexão da pandemia de Covid-19, saúde do idoso e rede de apoio familiar. Meneghetti (2011) descreve que a força de um estudo ensaísta está na capacidade reflexiva para compreender a realidade e promover a construção de saberes.

A partir da matriz teórica sobre os conceitos de determinantes da saúde, reflete-se sobre a interconexão da rede de apoio familiar e a saúde do idoso em meio à pandemia de Covid-19. Utilizou-se, como base para esse estudo, o modelo de determinantes da saúde descrito por Dahlgren e Whitehead (Carvalho, 2013).

### **Determinantes sociais da saúde como protagonistas da saúde do idoso: considerações teóricas**

A condição de saúde de um indivíduo é complexa, multidimensional e dinâmica. Para caracterizar a saúde de uma pessoa, é necessário buscar elementos sobre diversos aspectos que, analisados em conjunto, fornecem informações para descrever o estado de saúde de uma pessoa (Portrait, Lindeboom, & Deeg, 2001; Carrapato, Correia, & Garcia, 2017).

Para isso, o modelo de Dahlgren e Whitehead (Carvalho, 2013) é o mais utilizado para compreender esses elementos, os determinantes da saúde, que envolvem as características individuais, o estilo de vida, as redes de apoio sociais e comunitárias, os aspectos econômicos, ambientais e culturais.

Esse modelo dispõe os determinantes em camada, conforme o nível de abrangência, desde a camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada mais distal, onde se situam os macrodeterminantes (Carvalho, 2013). Salienta-se que, no contexto de vida das pessoas, esses determinantes estão intimamente interligados e interrelacionados.

É inquestionável que esses determinantes influenciam a saúde das pessoas (Carrapato, Correia, & Garcia, 2017). Entretanto, por muito tempo o modelo biomédico influenciou, e ainda influencia o cuidado em saúde, em detrimento dos fatores sociais e ambientais (Buss, & Pellegrini Filho, 2007). Ambos os autores descreveram que as redes sociais e comunitárias são fundamentais para a promoção e proteção da saúde dos indivíduos e coletivos, principalmente dos grupos mais vulneráveis, para que se constituam como participantes ativos das decisões de sua vida. Salienta-se que os idosos - em meio à pandemia de Covid-19 – são a população mais vulnerável.

Geib (2012) aponta que a saúde dos idosos é ainda mais suscetível à determinação social pelo acúmulo de fatores de risco. Considerando-se o contexto descrito, deve-se priorizar um olhar ampliado para a população idosa, tributário ao impacto do isolamento social na saúde do idoso. Somando-se a isso, o mesmo autor descreve os determinantes sociais da saúde do idoso em níveis – proximal, intermediário e distal. No nível distal, estão os macrodeterminantes, como as mudanças demográficas, com um crescimento acelerado da população idosa e o aumento do número de doenças crônicas nessa população. No nível intermediário, estão as condições de vida e trabalho, salientando o idoso como, muitas vezes, o responsável pela família, com uma participação expressiva na renda domiciliar; por outras vezes, reside sozinho, ou é o cuidador de outros, como crianças e idosos dependentes. Neste nível também se encontram as redes sociais e comunitárias, muitas vezes empobrecidas, levando o idoso à solidão, ao sedentarismo e à falta de lazer. No nível proximal, encontram-se os comportamentos e estilos de vida, como a alimentação, a atividade física, entre outros. Esses aspectos citados determinam as condições de vida e saúde do idoso, como o acesso aos alimentos, à moradia, à educação, aos serviços de saúde, entre outros aspectos.

Gontijo, Firmo, Lima-Costa, & Loyola Filho (2019) apontam que as ações para a saúde da pessoa idosa devem ser estendidas também para os determinantes sociais da saúde. Percebe-se, dessa maneira, a inquestionável influência dos determinantes sociais na saúde da pessoa idosa. A partir disso, sugere-se como necessária a rede de apoio familiar na promoção e cuidado da saúde do idoso durante a pandemia de Covid-19.

O próximo tópico deste ensaio busca refletir sobre essa interface necessária – rede de apoio familiar e saúde do idoso em meio à pandemia de Covid-19 -, considerando-se os diferentes contextos de vida do idoso no Brasil.

## **A rede de apoio familiar e a saúde do idoso: reflexões em tempos de Covid-19**

Em meio à pandemia de Covid-19, em que a população mais vulnerável é a dos idosos, a orientação que permanece do Ministério da Saúde (Brasil, 2020d), é o distanciamento social como medida de prevenção. No entanto, os distintos arranjos familiares, em que o idoso está inserido, podem evidenciar as dificuldades para o atendimento dessa recomendação, expondo fragilidades no contexto social em que o idoso está inserido.

Muitos idosos vivem em condições extremas de pobreza, promovem o sustento da família, estão acamados e com mobilidade reduzida, com síndromes demenciais, vivem sozinhos, residem em instituições de longa permanência ou estão em situação de rua, entre outras tantas realidades. É preciso refletir sobre o cuidado desses idosos, com políticas públicas para o enfrentamento da pandemia.

A preocupação com esse tema emergiu de questionamentos frente a esses diversos arranjos familiares em que a pessoa idosa está inserida, o nível de independência e autonomia do idoso nas suas atividades de vida diária, bem como a carga de estresse emocional devido à insegurança e incerteza de um contexto de pandemia em que a maior vulnerabilidade é atribuída aos idosos.

Estudos atuais também descreveram a preocupação da saúde do idoso durante a atual pandemia. Acredita-se no fortalecimento de vínculos, interação com familiares e rede de apoio ao idoso, necessidade de proteção, respeito, zelo e dignidade da pessoa idosa em seu contexto social, cultural e econômico como uma ferramenta de promoção da humanização das relações no seio familiar (Hammerschmidt, & Santana, 2020; Hammerschmidt, Bonatelli, & Carvalho, 2020).

Espera-se, com este ensaio, a sensibilização quanto à necessidade de uma interface (engrenagem) necessária, que priorize políticas públicas de atenção à saúde dos idosos permeadas pelo fortalecimento da rede de apoio familiar em meio a pandemia de Covid-19.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa (Brasil, 2006) já sinaliza para a importância das relações sociais e familiares na saúde do idoso, mas frente ao distanciamento social priorizado na atual pandemia, as relações familiares ganham destaque e devem ser fortalecidas, com o objetivo de impactar de maneira positiva na saúde do idoso, em especial nos aspectos emocionais.

Conjunturas de epidemias, o sofrimento emocional e mental produzido pela doença em si, mas também por tudo mais que isso implica, acrescidos no caso da COVID-19 pelo isolamento social e pelo receio de contrair uma doença que pode ser letal em idosos, todos esses acontecimentos afetam sobremaneira a saúde mental desse segmento populacional (OMS, 2018). Nesse sentido, deve ser considerada a magnitude desses aspectos no planejamento das ações de fortalecimento das relações familiares. Uma epidemia como essa da Covid-19 implica em perturbações psicossociais. Considera-se que a população total sofra um impacto psicossocial em diferentes níveis de intensidade e gravidade. Ainda que a maior parcela dessas alterações seja considerada como reações normais para uma situação de pandemia, estima-se um aumento no número de pessoas com transtornos psíquicos. Nesse contexto, sobressaem os grupos mais vulneráveis – os dos idosos – que são os que possuem maiores dificuldades para enfrentar alterações diversas durante e após a pandemia (Brasil, 2020e).

Hammerschmidt e Santana (2020) salientam que é preciso compreender que o distanciamento social do idoso não caracteriza o seu abandono. Ainda, cada família em conjunto com o idoso necessita discutir estratégias para o distanciamento social. E ressaltar que esse distanciamento se caracteriza como prevenção e cuidado do idoso. Os mesmos autores destacam que, mesmo aqueles idosos que residem sozinhos, necessitam de apoio de pessoas de referência para abarcar suas necessidades e demandas (Hammerschmidt, & Santana, 2020).

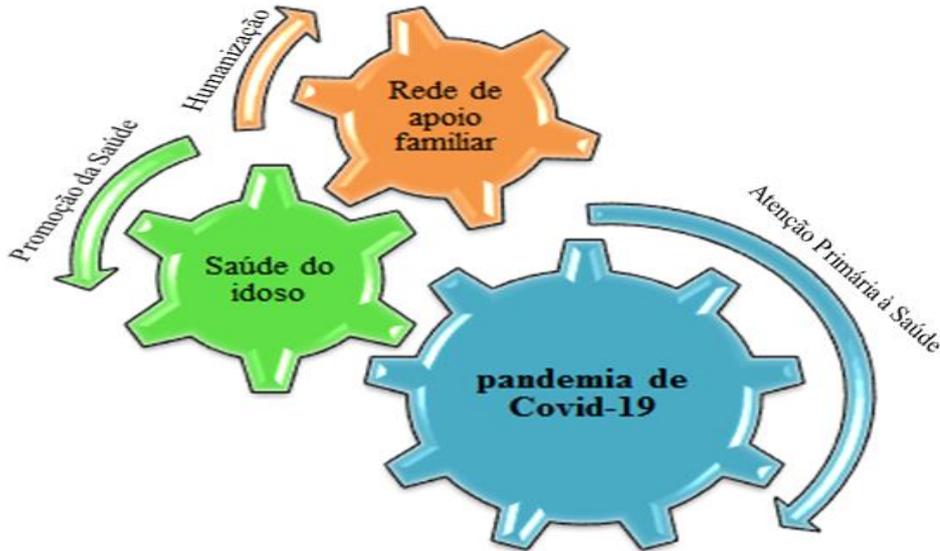
Há casos de idosos com dificuldades cognitivas ou demência; então, as rotinas precisam ser delimitadas e acordadas com os familiares e cuidadores, haja vista que os mesmos não terão condições de se autodeterminarem.

Preconiza-se, como âmbito dessa interface entre a rede de apoio familiar, saúde do idoso e pandemia de Covid-19, a Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2017) por meio de ações pautadas na Política de Promoção da Saúde (Brasil, 2014) e na Política de Humanização (Brasil, 2013). Optou-se pela representação de uma engrenagem por apresentar a interconexão entre os conceitos (Figura 01).

A Atenção Primária, como principal local para o fortalecimento da rede de apoio familiar do idoso, foi considerada devido às unidades de saúde e suas equipes estarem localizadas geograficamente próximas dos idosos (Brasil, 2017), permitindo aos profissionais de saúde um melhor entendimento sobre os determinantes sociais desses idosos.

Ainda, como apresentado na Figura 01, o fortalecimento da rede de apoio familiar dos idosos deve ser pautado nos conceitos de Promoção da Saúde e Humanização, paradigmas estes que estão intimamente interrelacionados com as práticas na Atenção Primária.

Figura 01 – Representação da interface necessária para a saúde do idoso e rede de apoio familiar em meio à pandemia de Covid-19



Fonte: As autoras (2020)

A Promoção da Saúde (Brasil, 2014) tem o *empoderamento* como uma maneira de estimular, neste caso, a rede familiar a apoiar, a promover a autonomia, e a construir, de forma compartilhada, estratégias para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 pela pessoa idosa. Neste contexto, com destaque para um cuidado humanizado, com autonomia e o protagonismo dos sujeitos, em consonância com a promoção da saúde do idoso por meio da rede de apoio familiar (Brasil, 2013).

Este ensaio objetivou compreender a influência da rede de apoio familiar na saúde dos idosos em tempos de pandemia de Covid-19, tendo como base teórica o conceito de determinantes de saúde e pautado, também, em estudos recentes sobre a pandemia de Covid-19, bem como as políticas públicas interligadas com a saúde do idoso. Nesse sentido, é recomendado que os gestores públicos se ocupem da elaboração de um plano de ação com diretrizes de atenção à saúde do idoso, considerando o cenário da pandemia. Plano que deve abranger a sugerida aqui “interface necessária” entre saúde do idoso, pandemia de Covid-19 e rede de apoio familiar. Ainda, carece considerar os diferentes determinantes da saúde e, priorizar ações no nível primário, interligadas com a promoção da saúde, humanização, e os demais níveis de atenção à saúde, atendendo ao PANF e a todas as medidas de prevenção preconizadas.

Salienta-se que o presente estudo não objetiva propor modelos de atenção; mas apenas instigar a reflexão quanto à importância de ações direcionadas para a população idosa em meio a atual pandemia, em especial os idosos com maior necessidade, devido aos determinantes sociais, bem como a sensibilização de gestores, profissionais e sociedade quanto à humanização das relações, mantendo-se as orientações de isolamento social e as demais preconizadas pelo Ministério da Saúde para a prevenção da Covid-19 nos territórios.

## Conclusões

Este ensaio – com o objetivo de compreender a influência da rede de apoio familiar na saúde dos idosos em tempos de pandemia de Covid-19, a partir da matriz teórica sobre os determinantes da saúde – indica que a “interface necessária” entre a rede de apoio familiar, saúde do idoso e pandemia de Covid-19 carece priorizar as ações no nível primário interligadas com a promoção da saúde, a humanização, e com os demais níveis de atenção à saúde.

Recomenda-se que os gestores públicos se ocupem da elaboração de um plano de ação com diretrizes de atenção à saúde do idoso, considerando o cenário da pandemia e essa “interface necessária”. Ainda, este estudo não teve por intenção propor modelos, apenas incitar a reflexão quanto à necessidade de ações direcionadas para os idosos em meio à atual pandemia, com destaque para os determinantes sociais da saúde do idoso.

Considerando-se o contexto de pandemia, aconselha-se a realização de estudos empíricos sobre a temática da saúde da pessoa idosa, possibilitando mensurar o impacto da pandemia, em especial na saúde psicossocial dos idosos.

## Referências

Anderson, R. M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*, 395(10228), 931-934. Recuperado em 30 maio, 2020, de: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5).

Brasil. (2006). Portaria n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006. *Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Diário Oficial da União, 1. Recuperado em 30 maio, 2020, de: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html).

Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização, PNH, HumanizaSUS*. Brasília, DF. Recuperado em 24 maio, 2020, de: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf).

- Brasil. (2014). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Revisão da Portaria MS/GM n.º 687, de 30 de março de 2006*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Recuperado em 24 maio, 2020, de: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps\\_revisao\\_portaria\\_687.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf).
- Brasil. (2017). Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Diário Oficial da União, 2017. Recuperado em 24 maio, 2020, de: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).
- Brasil. (2020a). Portaria MS/GM n.º 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). Diário Oficial da União. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
- Brasil. (2020b). Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico Especial COE- COVID19. Semana Epidemiológica, 21*. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/2020-05-19---BEE16---Boletim-do-COE-13h.pdf>.
- Brasil. (2020c). Ministério da Saúde. *Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 9*. Brasília, DF: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Ministério da Saúde. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf>.
- Brasil. (2020d). Ministério da Saúde. *Sobre a doença - O que é COVID-19*. Recuperado em 28 maio, 2020, de: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-proteger>.
- Brasil. (2020e). Ministério da Saúde. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de Covid-19: recomendações para gestores*. Brasília, DF.
- Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>.
- Cabral, E. R. M., Melo, M. C., Cesar, I. D., Oliveira, R. E. M., Bastos, T. F., Machado, L. O., Rolim, A. C. A., Bonfada, D., Zago, A. C. W., & Zambon, Z. L. L. (2020). Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, e202003012. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.87>.
- Carrapato, P., Correia, P., & Garcia, B. (2017). Health determinants in Brasil: searching for health equity. *Saúde e Sociedade*, 26(3), 676-689. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017170304>.
- Carvalho, A. I. (2013). *Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde*. In: Fundação Oswaldo Cruz (2013). A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013b (vol. 2, pp. 19-38). Recuperado em 24 maio, 2020, de: <http://books.scielo.org>.
- Geib, L. T. C. (2012). Social determinants of health in the elderly. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 123-133. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n1/123-133/pt>.

Gontijo, C. F., Firmo, J. O. A., Lima-Costa, M. F., & Loyola Filho, A. I. D. (2019). A longitudinal study of the association between social capital and mortality in community-dwelling elderly Brazilians. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(2), e00056418. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00056418>.

Hammerschmidt, K. S. A., Bonatelli, L. C. S., & de Carvalho, A. A. (2020). Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: Olhar da complexidade sob pandemia da Covid-19. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0132>.

Hammerschmidt, K. S. A., & Santana, R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, 25. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

Melo, L. A., & de Lima, K. C. (2020). Prevalência e fatores associados a multimorbidades em idosos brasileiros. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 25(10). Recuperado em 30 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.34492018>.

Meneghetti, F. K. (2011). O que é um ensaio-teórico? *Revista de Administração Contemporânea*, 15(2), 320-332. Recuperado em 24 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-6552011000200010>.

Portrait, F., Lindeboom, M., & Deeg, D. (2001). Life expectancies in specific health states: results from a joint model of health status and mortality of older persons. *Demography*, 38(4), 525-536. Recuperado em 24 maio, 2020, de: DOI: 10.1353/dem.2001.0038.

Ribeiro, A. P., Moraes, C. L. D., Sousa, E. R. D., & Giacomini, K. (2020). *O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia?* Abrasco: GT Violência e Saúde - Especial Coronavirus. (14 maio 2020. 5p.). Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/o-que-fazer-para-cuidar-das-pessoas-idosas-e-evitar-as-violencias-em-epoca-de-pandemia-artigo/48196/>.

Racchumi Romero, J. A., & A Melo da Silva, F. A. (2020). Relação entre as condições socioeconômicas e a incidência da pandemia da Covid-19 nos municípios do Ceará. Boa Vista, RR, *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 3(7), 85-95. Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3923443>.

Wang, C., Liu, L., Hao, X., Guo, H., Wang, Q., Huang, J., ... & Wei, S., He, N., Yu, H., Xihong Lin, X., & Tangchun Wu (2020). Evolving epidemiology and impact of non-pharmaceutical interventions on the outbreak of Coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. *MedRxiv, The Preprint Server for Health Sciences*. Recuperado em 24 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030593>.

Who Emergency Committee. (2005). Statement on the second meeting of the International Health Regulations. Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (COVID-19). Geneva, Switzerland. Recuperado em 24 maio, 2020, de: [https://www.who.int/news/item/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news/item/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19)).

World Health Organization. (2018). Integrating palliative care and symptom relief into paediatrics: a WHO guide for health-care planners, implementers and managers. Recuperado em 24 maio, 2020, de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274561>.

---

**Xavéle Braatz Petermann** – Fisioterapeuta. Especialização em Saúde Pública, com ênfase em Saúde da Família. Especialização em Gestão Pública Municipal. Mestranda em Gestão de Organizações Públicas, Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Santa Maria, RS. Atua como fisioterapeuta na Prefeitura Municipal de Arroio do Tigre, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2672-0164>

E-mail: [xavelepetermann@gmail.com](mailto:xavelepetermann@gmail.com)

**Silvana Basso Miolo** - Fisioterapeuta. Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de Santa Maria, UFSM. Atualmente é fisioterapeuta na Prefeitura Municipal de Santa Maria, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2864-7490>

E-mail: [sbmiolo@hotmail.com](mailto:sbmiolo@hotmail.com)

**Sheila Kocourek** - Assistente Social. Doutora em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS. Atualmente é docente na Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8962-8758>

E-mail: [sheilakocourek@gmail.com](mailto:sheilakocourek@gmail.com)