

## Isolamento Social e Solidão e sua interface com a Covid-19

*Social Isolation and Loneliness and its interface with Covid-19*

*Aislamiento social y soledad y su interfaz con la Covid- 19*

Romario Daniel Jantara  
Daiane Porto Gautério Abreu  
Adrieli Jantara  
Ana Cláudia Schuab Faria de Paula  
Adriane Maria Netto de Oliveira  
Marlene Teda Pelzer

**RESUMO:** Os efeitos do isolamento social e da solidão, subjacentes à pandemia pelo novo coronavírus, poderão ter impactos prejudiciais à saúde física e mental das pessoas idosas, e estarem associados ao aumento da mortalidade. As intervenções para prevenção dos problemas associados ao isolamento social e solidão devem respeitar as orientações advindas de órgãos da saúde e do Estado, sendo importante neste momento a utilização das tecnologias adequadas para a promoção do contato social.

**Palavras-chave:** Isolamento Social; Idoso; Coronavírus.

**ABSTRACT:** *The effects of social isolation and loneliness, which may be underlying the pandemic by the new coronavirus, could have important impacts on the physical and mental health of the elderly, and be associated with increased mortality. Interventions to prevent problems associated with social isolation and loneliness must respect the guidelines from health and state agencies, and it is important at this time to use technologies to promote social contact.*

**Keywords:** *Social Isolation; Aged; Coronavirus.*

**RESUMEN:** *Los efectos del aislamiento social y la soledad, que pueden ser la base de la pandemia del nuevo coronavirus, pueden tener impactos importantes en la salud física y mental de los ancianos y estar asociados con una mayor mortalidad. Las intervenciones para prevenir problemas asociados con el aislamiento social y la soledad deben respetar las pautas de las agencias de salud y estatales, y es importante en este momento utilizar tecnologías para promover el contacto social.*

**Palabras clave:** *Aislamiento Social; Anciano; Coronavirus.*

## **Introdução**

Em decorrência da doença trazida pelo coronavírus 2019 (a COVID-19), muitos países solicitaram que pessoas que entraram em contato com a infecção se isolassem em casa ou cumprissem um período de quarentena (Brooks, *et al.*, 2020). Por definição, o isolamento separa pessoas com uma doença contagiosa de pessoas que não apresentam essa condição, enquanto a quarentena separa e restringe o movimento de indivíduos que foram expostos a uma doença infecciosa, para verificar se adoeceram (Centers for Disease Control and Prevention, 2017).

Apesar de o isolamento ser considerado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a medida mais eficaz de proteção à COVID-19, a própria entidade reconhece que essa situação pode trazer impactos negativos à saúde da população, em especial ao segmento populacional idoso, principalmente no que se refere aos aspectos psicológicos, uma vez que podem se tornar mais ansiosos, irritados, estressados, agitados e retraídos (Organização Mundial da Saúde, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu que as pessoas idosas, grupo de risco para a patologia, devem praticar o distanciamento social, e se locomover apenas para realização de atividades estritamente necessárias, evitando aglomerações e contatos com outras pessoas (Portaria n.º 454, 2020). O distanciamento social, também chamado de "distanciamento físico", significa manter espaço entre uma pessoa e outras que residem fora de casa (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Indubitavelmente, a rápida implementação do distanciamento social, mostra-se essencial para reduzir a transmissão do vírus da COVID-19 (Sars-Cov-2), e proteger os mais vulneráveis, principalmente pessoas idosas e indivíduos com condições médicas complicadas. Entretanto, é imperativa a necessidade de considerar os efeitos colaterais dessa estratégia, que incluem a exacerbação do isolamento social e da solidão (Stephenson, 2020).

Apesar de estar sendo usado comumente o isolamento social como sinônimo de isolamento domiciliar ou distanciamento social, a literatura científica dispõe de outras definições para o termo. Aqui, refere-se ao isolamento social como uma falta objetiva (ou limitada) de contato social com outras pessoas, sendo marcado por uma situação com poucos laços nas redes sociais, contato social pouco frequente ou, potencialmente, no caso de alguém morar sozinho (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020).

O isolamento social está fortemente associado à solidão (De Jong Gierveld, & Van Tilburg, 2016). A solidão refere-se à percepção de isolamento social ou à subjetividade da sensação de estar sozinho (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). Trata-se de uma experiência negativa de um desequilíbrio entre relacionamentos reais e relacionamentos desejados, podendo ser experimentada por indivíduos socialmente isolados, como um dos possíveis resultados da avaliação subjetiva de uma situação caracterizada por um pequeno número de relacionamentos (De Jong Gierveld, & Van Tilburg, 2016).

Mundialmente, pesquisadores de diferentes áreas realizam estudos originais e revisões sobre o isolamento social e a solidão em pessoas idosas (Tsai, & Tsai, 2011; Gan, Xie, Duan, Deng, & Yu, 2015; De Jong Gierveld, & Van Tilburg, 2016; Santini, *et al.*, 2016; Leigh-Hunt *et al.*, 2017), Boulos, Salameh, & Barberger-Gateau, 2017; Courtin, & Knapp, 2017; Smith, Dainty, & MacGregor, 2017; Bermeja, & Ausín, 2018). Em revisão que avaliou o escopo das produções sobre o isolamento social na Europa Ocidental e Estados Unidos da América, evidenciou-se que a pesquisa sobre o impacto do isolamento social e da solidão na saúde constitui um grande e crescente corpo de literatura em diversos países, e que a temática atrai a atenção multidisciplinar, incluindo medicina, psicologia, epidemiologia, saúde pública e enfermagem (Courtin, & Knapp, 2017).

Contudo, destaca-se que, no Brasil, ainda não se conhece muito sobre o estudo dessa temática, seja no âmbito da enfermagem ou de outras profissões, representando uma lacuna no conhecimento. Não obstante, não estão claros, ainda, os impactos da recomendação de distanciamento social às pessoas idosas, ou ainda, do próprio isolamento social, solidão e seus meios de enfrentamento, no cenário brasileiro.

O presente trabalho reconhece a importância da implementação de medidas de contenção da COVID-19, como o isolamento, a quarentena e o distanciamento social. No entanto, sustenta-se que tais medidas, que restringem o contato social, podem repercutir negativamente na saúde das pessoas idosas, trazendo como consequência, o isolamento social e a solidão.

Diante do exposto, e considerando o atual cenário da pandemia pela COVID-19, ressalta-se a necessidade de conhecimento e discussão acerca do isolamento social e solidão e seus impactos na saúde da população idosa, bem como a relevância de se discutir sobre as intervenções que podem ser eficazes para enfrentar essas problemáticas de saúde.

Assim, objetiva-se refletir acerca do isolamento social e solidão no segmento populacional idoso e sua interface com a COVID-19 e sobre as intervenções frente essas problemáticas de saúde.

## Metodologia

Estudo de cunho teórico-reflexivo, embasado na literatura científica. Uma parte dos estudos que embasam este trabalho, foram selecionados no mês de junho de 2019, visto que os autores já investigavam a produção científica sobre o isolamento social e a solidão junto as pessoas idosas. A seleção desses estudos se deu por meio de busca on-line na literatura científica, no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline/Pubmed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Science Direct (Elsevier).

Na BVS e no Lilacs foram utilizados os descritores: Solidão *or* isolamento social *and* Idoso *or* Idoso de 80 anos ou mais *and* Enfermagem *or* Enfermagem Geriátrica *and* Brasil. No Science Direct e Pubmed, os termos de busca foram os mesmos termos na língua inglesa, verificando-se que também se tratavam de MeSH (Medical Subject Headings): *Loneliness or Social Isolation and Aged or Aged, 80 and over and Nursing or Geriatric Nursing and Brazil*.

A partir dessa busca, foram selecionados estudos que mais se aproximavam do objeto de estudo, sendo aqueles que demonstravam os impactos do isolamento social e solidão na saúde das pessoas idosas, e que discutiam intervenções frente esses fenômenos. Após isso, as primeiras reflexões foram conduzidas, ainda no ano de 2019.

No mês de março de 2020, os autores identificaram a necessidade de associar aos estudos selecionados em 2019, e as reflexões geradas naquele momento, ao atual cenário mundial e brasileiro da pandemia pela COVID-19, no qual as medidas de restrição de contato social vêm sendo aplicadas para combater a transmissão do Sars-Cov-2. Dessa forma, uma nova busca foi realizada, desta vez no Google Scholar, utilizando como descritores: “*social isolation*” “*social distancing*”, “*aged*”, “*coronavirus*” e “*covid-19*”. Mais uma vez, os estudos foram selecionados de acordo com a proximidade da temática.

Assim, o estudo foi conduzido a partir das discussões do tema em âmbito mundial, ou seja, o "estado da arte" sobre o isolamento social e solidão e seus impactos no processo saúde-doença das pessoas idosas, bem como as implicações da COVID-19 nessas problemáticas de saúde, e, em seguida, são apresentadas pesquisas que descrevem intervenções frente ao isolamento social e solidão no segmento idoso, dando ênfase naquelas possíveis de serem realizadas no contexto da pandemia pelo novo coronavírus.

### **Impactos do isolamento social e solidão na vida das pessoas idosas: interface com a COVID-19**

É comum que pessoas em isolamento social experimentem a solidão (De Jong Gierveld, & Van Tilburg, 2016). Em uma revisão sistemática de revisões sistemáticas, realizada em oito bancos de dados, pesquisando o período de 1950 a 2016, identificaram-se metaanálises que evidenciaram associação significativa entre isolamento social e solidão com o aumento da mortalidade por todas as causas, destacando-se evidências consistentes relacionadas ao isolamento social e solidão como responsáveis pelos resultados mais agravantes da saúde cardiovascular e mental (Leigh-Hunt, *et al.*, 2017).

Pesquisadores utilizaram dados de 6105 adultos com idade  $\geq 50$  anos, do Estudo Longitudinal Irlandês sobre o Envelhecimento (TILDA), e avaliaram que a solidão é um problema significativo nas relações, estando associada a sintomas depressivos. Em contrapartida, o apoio social e interações mais saudáveis foram identificados como fatores protetivos (Santini, *et al.*, 2016).

Em estudo realizado no Líbano, com 1200 idosos com idade  $\geq 65$  anos, residentes em áreas rurais do país, identificou-se que a chance de desnutrição foi aumentada entre adultos mais velhos considerados socialmente isolados, comprovando que a solidão está associada a um estado nutricional pobre. Os autores relatam, ainda, o fato surpreendente de que a pesquisa conseguiu constatar grande proporção de idosos em isolamento social no Líbano, país em que consideram haver conexões sociais fortes (Boulos, Salameh, & Barberger-Gateau, 2017).

Pesquisa longitudinal chinesa objetivou “determinar a relação entre solidão, ruminação e depressão entre idosos chineses em lares de idosos”. O estudo foi realizado em dois tempos: no Tempo 1, a solidão e a ruminação foram medidas, usando a Escala de Solidão da UCLA-8 e a Escala de Respostas Ruminativas. Seis meses depois, os participantes completaram a Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos para avaliar os sintomas depressivos (Tempo 2).

Os resultados apontam que tanto a solidão quanto a ruminação no Tempo 1 foram preditores de sintomas de depressão no Tempo 2 entre os idosos chineses em casas de repouso (Gan, *et al.*, 2015).

Na Inglaterra, determinaram-se a prevalência e a mudança no isolamento social e solidão em pessoas, antes e depois da artroplastia total do quadril (ATQ), e artroplastia total do joelho (ATJ), e os achados mostraram uma diferença significativa no isolamento social, na fase de recuperação em comparação com a fase pré-operatória, em que as pessoas após a artroplastia relataram um aumento no isolamento social (Smith, Dainty, & MacGregor, 2017).

Dessa forma, é perceptível que o isolamento social e a solidão trazem consequências negativas à saúde da população idosa, representando importante problema de saúde pública, sendo realizados inúmeros estudos internacionais para identificar sua prevalência em seus impactos. A literatura estabelece claramente que o isolamento social é um fator que agrava à saúde, enquanto o apoio social é um fator protetivo, conforme aponta Santini, *et al.*, (2016).

Durante a pandemia, as ferramentas disponíveis para impedir a propagação da doença, são o isolamento e a quarentena, o distanciamento social e a contenção da comunidade. Todas essas ferramentas vêm sendo empregadas (Wilder-Smith, & Freedman, 2020). Ninguém sabe ao certo como o isolamento imposto por uma doença afetará aqueles com maior risco, mas mesmo aqueles que evitarem as piores consequências verão sua qualidade de vida se deteriorar. Clubes recreativos, organizações religiosas e a família fazem parte da estrutura social que traz alegria e sentido à vida das pessoas, sendo pontos de contato particularmente importantes para quem não trabalha, ou não pode sair por conta própria, devido à idade ou condições de saúde. Se as pessoas idosas e doentes tiverem que se abster dessas atividades por meses consecutivos, suas vidas serão piores, e os ritmos e os relacionamentos que uma vez os sustentaram podem ser difíceis de reconstruir (Berg-Weger, & Morley, 2020).

Com o advento da COVID-19, o contato social (físico) tende a se tornar mais escasso, e os relacionamentos poderão ser rompidos, ao menos, temporariamente. Dessa forma, pressupõe-se que o isolamento social e a solidão poderão se agravar na população idosa, em decorrência das medidas instituídas para enfrentamento do Sars-Cov-2. Assim, refere-se que a pandemia pode impactar significativamente na vida das pessoas idosas, a partir das consequências geradas pelo isolamento social e a solidão, caso estes sejam experimentados pelos indivíduos.

Os efeitos do isolamento social e da solidão, que poderão advir da pandemia pelo novo coronavírus, poderão ser significativamente prejudiciais à saúde física e mental daqueles mais idosos, ocasionando o aumento da mortalidade. As consequências serão danosas a todos, mas em especial a esses idosos, que já convivem com o isolamento social e a solidão há muito tempo, mas que, agora, se exacerbam.

Ressalta-se que, no Brasil, a situação pode ser mais alarmante, pois enquanto inúmeros países já avançaram, em termos de conhecimentos científicos, acerca dessas problemáticas de saúde (isolamento social e solidão), no cenário nacional, ainda não são concentrados esforços para avançar nesse sentido. E ainda, ao considerar as desigualdades sociais existentes no país, que dificultam o acesso às conexões sociais de forma digital, os impactos podem ser maiores ainda, uma vez que adultos idosos, que não têm acesso às tecnologias, que possibilitem conexão social, ficaram mais suscetíveis a sofrer com o isolamento social e a solidão.

Desse modo, é urgente a necessidade do desenvolvimento de estratégias, que sejam capazes de intervir de forma efetiva, para se obterem resultados eficazes, frente ao atual momento que vivemos. É preciso entender que a população idosa não se encontra vulnerável apenas ao coronavírus, mas a todos os aspectos relacionados à pandemia, aos quais incluem-se o isolamento social e a solidão.

### **Intervenções frente ao isolamento social e solidão na população idosa**

No cenário mundial, destaca-se que estão sendo realizadas, além de investigações sobre os impactos do isolamento social e solidão, pesquisas a fim de identificar intervenções capazes de agir em benefício das pessoas idosas no enfrentamento dessas problemáticas de saúde (Tsai, & Tsai, 2011; Bermeja, & Ausín, 2018).

Revisão sistemática analisou estudos no período de 2000 a 2016, e encontrou como programas de combate à solidão de idosos institucionalizados os seguintes: intervenções baseadas em terapias assistidas por animais, contatos familiares por meio de videoconferência, oficinas de jardinagem e/ou horticultura, terapias de reminiscência, terapias de humor e intervenções cognitivas. Programas de intervenção que se mostraram eficazes em reduzir o sentimento de solidão, principalmente (Bermeja, & Ausín, 2018).

Em Taiwan, um estudo avaliou a eficácia em longo prazo de uma intervenção por videoconferência em um lar de idosos. Um grupo experimental recebeu pelo menos cinco minutos/semana por três meses de interação por videoconferência com a família, além das visitas familiares habituais, enquanto um grupo comparativo recebeu apenas as visitas

familiares regulares. Os pesquisadores concluíram que a intervenção teve um efeito de longo prazo, aliviando sintomas depressivos e resultantes da solidão, melhorando também o apoio social emocional em longo prazo (Tsai, & Tsai, 2011).

É possível verificar implicações importantes para os profissionais de saúde nas casas de repouso. Uma delas é que o sistema de apoio social deve ser estabelecido através do desenvolvimento de atividades esportivas, culturais e sociais, para ajudar os idosos a reduzir sua solidão e aumentar o apoio social percebido. Outra é que os profissionais de saúde também devem adotar programas de intervenções psicológicas positivas (Gan, *et al.*, 2015).

Na comunidade, intervenções devem ser programadas, destinadas a aumentar a qualidade do relacionamento e fortalecer as estruturas de redes sociais existentes, com um foco específico na redução dos sentimentos de solidão, o que pode ser benéfico e agir na prevenção de sintomas depressivos entre os idosos (Santini, *et al.*, 2016).

Não obstante, é necessário encaminhar pessoas idosas em isolamento social ou solidão para os recursos disponíveis dentro da comunidade, no intuito de fortalecimento dos laços sociais e das interações. Dessa forma, pode-se evitar mais o isolamento, bem como reduzir o risco dos efeitos negativos deste, ao agudizarem diferentes problemas de saúde (Boulos, Salameh, & Barberger-Gateau, 2017).

Todavia, é importante que, nesse período de isolamento / quarentena / distanciamento social, para impedir a transmissão do novo coronavírus, as intervenções para a prevenção dos problemas associados ao isolamento social e solidão, devem respeitar as orientações advindas de órgãos da saúde e do Estado.

Evidencia-se que, com a COVID-19, as pessoas idosas perderam as formas usuais de se conectarem às redes de suporte e serviços sociais e de saúde, ficando muito mais tempo sozinhas. Ao mesmo tempo, as estratégias tradicionais para envolver a população idosa tornaram-se obsoletas. As atividades que envolviam contato físico pessoal foram suspensas (Berg-Weger, & Morley, 2020). Mesmo assim, conforme dispõe o *Centers for Disease Control and Prevention* (2020), é muito importante a manutenção de contato com amigos e familiares que não moram juntos.

Nesse contexto, a realização de contatos pessoais pode ser facilitada por meios virtuais (Berg-Weger, & Morley, 2020). Sugere-se, para a manutenção dos contatos e relacionamentos, conversas por vídeo, ligações de áudio, e conexão por meio de uso de mídias sociais (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Algumas intervenções são possíveis de serem implementadas, nesse momento da pandemia, e podem ser importantes para prevenir o isolamento social e a solidão. Destas, citam-se: alongar-se, caminhar, dançar, ler, escrever, comunicar-se com familiares e amigos (via telefone ou computador, seja por chamadas de vídeo ou áudio), utilizar passatempos (caça-palavras, palavras cruzadas, quebra-cabeças), praticar jogos variados (*videogame*, jogos online, jogos de cartas, jogos educativos, jogo da memória), desenhar, pintar, costurar, bordar, manter contato com animais domésticos, cozinhar, realizar atividade de jardinagem e horticultura.

Em decorrência da grande diversidade cultural, econômica e social existente no Brasil, observa-se que essas intervenções devem ser adaptadas para cada região, sendo que o Estado deveria auxiliar nesse processo. Da mesma forma, as especificidades e limitações de cada pessoa devem ser consideradas no desenvolvimento dessas intervenções, que devem, por fim, respeitar a afinidade de cada pessoa ao que seja a ela proposto.

### **Perspectivas futuras**

O impacto do isolamento social na vida das pessoas idosas principalmente no que diz respeito à saúde não foram estudados ainda em contexto nacional. A relação do mesmo com a solidão também não. Contudo, esses conceitos após a pandemia pelo novo Coronavírus ganharam destaque. Assim, é importante que agentes políticos, gestores do sistema de saúde e profissionais de saúde despertem para o fato de que o isolamento social e a solidão são importantes fatores que têm impacto na morbidade e mortalidade de pessoas idosas devido aos seus efeitos na saúde. Do mesmo modo, estratégias de prevenção devem ser desenvolvidas.

Embora questões de solidão e isolamento social possam frequentemente ser negligenciados, a pandemia do COVID-19 concentrou maior atenção nas questões sociais de isolamento e solidão para todas as idades, principalmente ao adulto idoso, segmento mais vulnerável e em risco da população (Berg-Weger, & Morley, 2020). Espera-se, portanto, que sejam concentrados maiores esforços e maior atenção com relação a essas temáticas de saúde.

Retrata-se também, que este momento poderá ser importante no futuro, ao passo que lições importantes podem vir à tona, como: a necessidade de avaliação do isolamento social e solidão na população idosa; o desenvolvimento e adaptação de estratégias de intervenções baseadas em evidências para a solidão; a apreensão de novas habilidades relacionadas à tecnologia; e a continuidade do combate ao ageísmo público, isto é, o combate às atitudes

discriminatórias em função da idade, uma vez que a pandemia aumentou sua incidência (Berg-Weger, & Morley, 2020).

### **Considerações finais**

Este estudo dispõe sobre a importância do estudo do isolamento social e da solidão nas pessoas idosas, evidenciando que a pandemia pela COVID-19 pode contribuir para o surgimento de problemáticas de saúde associadas a esses dois tópicos. Outrossim, é que o isolamento social e a solidão sempre se fizeram presentes na vida da população idosa, porém, no Brasil, não se sabe ainda seu real impacto.

Verificou-se que o estudo do isolamento social e da solidão se encontra consolidado nos países desenvolvidos, enquanto chega a ser insignificante, em termos de produção científica, nos países em desenvolvimento. Entretanto, o estudo dessa temática é de grande relevância para um país que está se desenvolvendo, considerando a mudança de perfil epidemiológico da população e observando a prevenção de doenças e agravos em saúde como uma das principais estratégias de promoção da saúde.

Acredita-se que, a partir da realização de pesquisas brasileiras, será possível o conhecimento de como se estrutura regionalmente essa problemática, o que possibilitará a elaboração, implementação e avaliação de intervenções de saúde capazes de proporcionar inúmeros benefícios, tanto para a população quanto para o Estado. Ademais, é relevante também, neste momento, a investigação de como a pandemia pelo novo coronavírus e suas implicações – inclusive a recomendação do distanciamento social - interferem na saúde das pessoas idosas.

Desse modo, torna-se pertinente a realização de investimentos em estudos da temática no cenário nacional. As universidades, grupos de pesquisa e estudos, e profissionais da área da saúde, enfermagem, geriatria e gerontologia, devem ser encorajados a desenvolver seus estudos com essa perspectiva. Estes, por sua vez, devem considerar esta questão e estudá-la com profundidade, para assim serem propostas intervenções eficazes e voltadas para a população brasileira.

Por fim, este artigo refere importantes questões, que devem ser alvo de estudos: os impactos na saúde e vida da população idosa, do isolamento social e da solidão, e sua interface com a COVID-19, e o isolamento social e a solidão em pessoas idosas, como problemáticas que ainda passam despercebidas no contexto brasileiro.

## Referências

- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and Social Isolation in Older Adults During the Covid-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *J Nutr Health Aging, 24*(5), 456-458. Recuperado em 18 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>.
- Bermeja, A. I., & Ausín, B. (2018). Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Revista Española de Geriátria y Gerontología, 53*(3), 155-164. Recuperado em 22 junho, 2019, de: DOI: 10.1016/j.regg.2017.05.006.
- Boulos, C., Salameh, P., & Barberger-Gateau, P. (2017). Social isolation and risk for malnutrition among older people. *Geriatrics & Gerontology International, 17*(2), 286-294. Recuperado em 21 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.12711>.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920. Recuperado em 18 maio, 2020, de: DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). Quarantine and Isolation. Recuperado em 17 maio, 2020, de: <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Social distancing, quarantine, and isolation. Recuperado em 18 maio, 2020, de: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>.
- Courtin, E., & Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health & social care in the community, 25*(3), 799-812. Recuperado em 20 junho, 2019, de: DOI: 10.1111/hsc.12311.
- De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. G. (2016). Social isolation and loneliness. *Encyclopedia of mental health, 4*(2), 175-178. Recuperado em 21 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00118-X>.
- Gan, P., Xie, Y., Duan, W., Deng, Q., & Yu, X. (2015). Rumination and loneliness independently predict six-month later depression symptoms among Chinese elderly in nursing homes. *PLoS One, 10*(9). Recuperado em 20 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137176>.
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health, 152*, 157-171. Recuperado em 21 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the Health Care System*. Recuperado em 19 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.17226/25663>.
- Portaria n.º 454 (2020). *Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19)*. Diário Oficial da União, Brasília-DF. Recuperado em 10 abril, 2020, de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt454-20-ms.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm).

Santini, Z. I., Fiori, K. L., Feeney, J., Tyrovolas, S., Haro, J. M., & Koyanagi, A. (2016). Social relationships, loneliness, and mental health among older men and women in Ireland: A prospective community-based study. *Journal of Affective Disorders, 204*, 59-69. Recuperado em 21 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.032>.

Smith, T. O., Dainty, J. R., & MacGregor, A. J. (2017). Changes in social isolation and loneliness following total hip and knee arthroplasty: longitudinal analysis of the English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) cohort. *Osteoarthritis and Cartilage, 25*(9), 1414-1419. Recuperado em 20 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.joca.2017.04.003>.

Stephenson, J. (2020). In time of social distancing, report's call for health care system to address isolation and loneliness among seniors resonates. *In: JAMA Health Forum, 1*(3), e200342-e200342). Recuperado em 18 maio, 2020, de: <https://jamanetwork.com/channels/health-forum/fullarticle/2763354>.

Tsai, H. H., & Tsai, Y. F. (2011). Changes in depressive symptoms, social support, and loneliness over 1 year after a minimum 3-month videoconference program for older nursing home residents. *Journal of Medical Internet Research, 13*(4), e93. Recuperado em 22 junho, 2019, de: DOI: 10.2196/jmir.1678.

Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine, 27*(2), taaa020. Recuperado em 19 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>.

World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020* (n.º WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1). World Health Organization. Recuperado em 10 abril, 2020, de: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.

Zavaleta, D., Samuel, K., & Mills, C. T. (2017). Measures of social isolation. *Social Indicators Research, 131*(1), 367-391. Recuperado em 20 junho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-016-1252-2>.

---

**Romario Daniel Jantara** - Enfermeiro. Discente do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7417-499X>

E-mail: [romario.jantara@outlook.com](mailto:romario.jantara@outlook.com)

**Daiane Porto Gautério Abreu** - Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1125-4693>

E-mail: [daianeporto@bol.com.br](mailto:daianeporto@bol.com.br)

**Adrieli Jantara** - Licenciada em Ciências Biológicas. Discente do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7204-0269>

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

**Ana Cláudia Schuab Faria de Paula** - Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-4947-435X>

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

**Adriane Maria Netto de Oliveira** - Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-9422-423X>

E-mail: [adrianenet@vetorial.net](mailto:adrianenet@vetorial.net)

**Marlene Teda Pelzer** - Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS), na graduação, mestrado e doutorado.

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-9844-5459>

E-mail: [pmarleneteda@yahoo.com.br](mailto:pmarleneteda@yahoo.com.br)