



## Bioética e vulnerabilidade social da pessoa idosa no contexto da pandemia COVID-19: um ensaio teórico

Bioethics and Social Vulnerability of the Person Elderly in the Context of the COVID-19 Pandemic: A Theoretical Essay

### Autores

#### Ana Pedrina Freitas Mascarenhas

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [anapedrinarf@gmail.com](mailto:anapedrinarf@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-4481-4551>

#### Ana Carolina Lopes Cavalcanti de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [ana\\_clcoliveira@hotmail.com](mailto:ana_clcoliveira@hotmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-0109-3440>

#### Clara Janyelle Gomes de Carvalho

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [claracarvalhofisio@gmail.com](mailto:claracarvalhofisio@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0001-5320-8647>

#### Janai de Albuquerque Ramos

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [janaiigarassu@gmail.com](mailto:janaiigarassu@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-1382-5015>

**Núbia Maria Freire Vieira Lima**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [nubia.lima@ufrn.br](mailto:nubia.lima@ufrn.br)

 <https://orcid.org/0000-0003-3432-0654>

**Cecília Nogueira Valença**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [cecilia.valenca@ufrn.br](mailto:cecilia.valenca@ufrn.br)

 <https://orcid.org/0000-0003-3998-3983>

**Rafaela Carolini de Oliveira Távora**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Email: [rafaela.carolini@ufrn.br](mailto:rafaela.carolini@ufrn.br)

 <https://orcid.org/0000-0003-0644-668X>

 **Resumo**

Diante do cenário da pandemia COVID-19, aumentou a necessidade de atenção às pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade, contudo os princípios da bioética, a justiça e a equidade devem fortalecer a proteção à vida, a ética do cuidado por sua vez, seria a base para a implementação de políticas públicas. Este ensaio teórico objetivou analisar os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre a população idosa, considerando suas vulnerabilidades sob a perspectiva da bioética. Trata-se de um ensaio teórico, realizado a partir da revisão integrativa da literatura, sobre bioética e vulnerabilidade nas pessoas idosas diante da pandemia COVID-19. Os resultados foram discutidos o panorama da bioética. Espera-se que este ensaio possa contribuir para reflexões sobre essa dura realidade que fere e gera sofrimento a pessoa idosa, pois só através uma nova articulação entre os processos políticos, sociais e civilizatórios, talvez seja possível pensar numa sociedade mais digna e humana.

 **Abstract**

*Faced with the COVID-19 pandemic, the need for attention to people living in vulnerable situations increased; however the principles of bioethics, justice and equity are there to strengthen the protection of life, and the ethics of care would, in turn, be the basis for the implementation of public policies. The effects of the COVID-19 pandemic on the elderly population were analyzed, considering their vulnerabilities from the perspective of bioethics. This is a theoretical essay based on an integrative review of the literature on bioethics and vulnerability in the elderly in the face of the COVID-19 pandemic. The results were discussed from a bioethics perspective. It is hoped that this essay will contribute to reflections on this harsh reality, which is damaging and generates suffering for the elderly, because only through a new structure between political, social and civilizing processes will it be possible to conceive a society that is more dignified and humane.*

 **Key words**

Vulnerabilidade social; pessoa idosa; bioética; infecções por coronavírus.  
*Social vulnerability; elderly; bioethics; coronavirus infections.*

 **Fechas**

Recibido: 30/06/2023. Aceptado: 06/02/2024



## 1. Introdução

Define-se vulnerabilidade como uma condição pela qual grupos ou indivíduos fragilizados juridicamente ou politicamente, necessitam de auxílio e proteção para a garantia de seus direitos como cidadãos (Scott et al., 2018).

Acredita-se que aspectos econômicos, sociais, culturais, históricos, políticos e biológicos estão entrelaçados ao respeito e ao direito à vida, sendo necessárias reflexões sobre as implicações éticas ligadas às vulnerabilidades e saúde pública em todas as idades, com luta pela oferta igualitária de ações éticas para todos os seres vivos assegurando uma vida digna (Rego, 2021).

Neste sentido, o contexto geral dos efeitos da pandemia COVID-19 foi mais evidente em populações e sujeitos vulneráveis. Para Santos & Garcia (2020), essa pandemia veio apenas agravar uma conjuntura de crise a qual a população é sujeita, sendo assim, para os grupos que já viviam em situação de vulnerabilidade anteriormente, essa condição apenas agravou-se.

A relação entre a proteção social e a vulnerabilidade a que essas pessoas estão expostas pode ser destacada no papel exercido pelos sistemas público e universal de saúde, no amparo aos necessitados e alívio das suas péssimas condições de vida

No que concerne à pessoa idosa, o próprio ciclo vital pode trazer comprometimento dos principais sistemas funcionais gerando incapacidades e, por conseguinte, grandes síndromes geriátricas, e por vezes exposição a outros tipos de vulnerabilidades além da idade, como comorbidades, pobreza, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, entre outros (Moraes, 2012). A relação entre a proteção social e a vulnerabilidade a que essas pessoas estão expostas pode ser destacada no papel exercido pelos sistemas público e universal de saúde, no amparo aos necessitados e alívio das suas péssimas condições de vida.

De acordo com Barbosa et al. (2020), no Brasil 69,3% dos óbitos por COVID-19, ocorreram em pessoas com mais de 60 anos e destes, 64% apresentavam ao menos um fator de risco. Além do grande número de óbitos, a pandemia COVID-19 teve grande impacto na saúde física e mental da pessoa idosa. Oliveira et al. (2021), em sua pesquisa sobre os efeitos do isolamento social na terceira idade devido a pandemia da COVID-19 revelou que no período de maio a junho de 2020, em um dos picos de casos e óbitos, os principais impactos foram: ansiedade, depressão, solidão como intrínseca ao envelhecimento, bloqueio da mobilidade, mudança de comportamento, declínio cognitivo, alterações no sono, violência, abuso, negligência entre outros, sendo esses os que mais prevaleceram.

No Brasil, a Portaria GM n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde trata da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), e define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Básica/Saúde da Família, tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade. Pode-se observar que, mesmo antes da pandemia, esses já dispunham de políticas públicas que buscavam diminuir as situações de vulnerabilidade a que esse grupo está exposto.



Referente aos eventos que ocorrem na vida humana, a bioética, área que embasa questões relacionadas a valores e princípios morais, abrange também reflexões atentas aos valores inerentes à vida, saúde e morte humana (Segre, 2001). A reflexão da exposição à vulnerabilidade a qual as pessoas idosas vivenciaram no contexto pandêmico pode respaldar o incremento, bem como criação de políticas públicas voltadas para esta população. Assim, o presente estudo visa analisar os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre a população idosa, considerando suas vulnerabilidades sob a óptica da bioética.

## 2. Metodologia

A discussão do presente artigo embasouse nas correntes da bioética e em demais elementos obtidos de publicações científicas sobre a temática da vulnerabilidade e informações de saúde disponíveis originadas da pandemia COVID-19

O presente artigo trata-se de um ensaio teórico sobre a bioética e a vulnerabilidade das pessoas idosas no contexto da pandemia COVID-19. O ensaio acadêmico é de natureza reflexiva e interpretativa, utilizado para ampliar a discussão de determinado tema com base na literatura, de relevância teórica e científica, consistindo na exposição das ideias (Marsal, 2014; Meneghetti, 2011).

Para subsidiar a argumentação, entre os meses de fevereiro e junho de 2023, foi realizada uma revisão integrativa da literatura (Mendes, Silveira & Galvão, 2008), nas bases SciELO e LILACS, utilizando os termos Bioética e Idoso, obtidos por meio dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), e o termo alternativo Vulnerabilidade, relacionados por meio do booleano AND (Bioética

AND Idoso AND Vulnerabilidade). Então foram selecionados os artigos que respondiam à questão: quais os impactos da pandemia da COVID-19 sobre a população idosa e suas vulnerabilidades.

A discussão do presente artigo embasou-se nas correntes da bioética e em demais elementos obtidos de publicações científicas sobre a temática da vulnerabilidade e informações de saúde disponíveis originadas da pandemia COVID-19. De tal forma, foram construídas quatro categorias analíticas: Vulnerabilidade à luz da bioética na pandemia COVID-19, Saúde mental da pessoa idosa durante o isolamento social, Acesso da pessoa idosa aos serviços de saúde e Violência contra a pessoa idosa.

## 3. Desenvolvimento

### 3.1. Vulnerabilidade à luz da bioética na pandemia COVID-19

A bioética tem suas raízes na identificação das primeiras consequências que afetaram a vida e o planeta após a Segunda Guerra Mundial, houve então a necessidade de estimular a consciência dos homens para uma reflexão a fim de estabelecer uma relação entre a ética e o comportamento humano. Em 1970, Van Rensselaer Potter propôs “a



bioética como um campo do conhecimento voltado para o estudo da sobrevivência da civilização humana, no contexto da sobrevivência de todo o planeta” (Ficher, 2017).

O paradigma principialista surge em 1979, com o relatório de Belmont Report e a obra clássica de Tom Beauchamp e James Childress, que aponta para quatro princípios: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, baseados no princípio do respeito à vida (Ficher, 2017). Na década de oitenta, Asa Laurell (1982) propôs um paradigma alternativo, no qual o processo saúde-doença se dá em duplo caráter: o biológico e o social, ao contrário do que trazia a teoria da unicausalidade, aceita no século XIX, no qual o surgimento da doença estaria ligado a um único fator: um agente causador, que poderia ser um vírus, uma bactéria ou protozoário (Rodrigues, 2015).

A proposta de Laurell remete a importância da análise não só da história natural da doença, mas também a sua história social, visto que fatores sociais influenciam nos determinantes da saúde. Dessa forma, é essencial conhecer o contexto de saúde no qual o indivíduo está inserido para ofertar cuidados e garantir uma melhor qualidade de vida.

Dentre os grupos sociais mais atingidos pelas medidas de prevenção e controle dessa pandemia, destacam-se as pessoas idosas

Acrescenta-se que os cuidados fundamentais em saúde devem estar relacionados às condições econômicas, socioculturais e políticas incluindo educação em saúde, imunizações, medicamentos básicos, prevenção e controle de doenças endêmicas e comuns (SCLIA, 2007). Dessa forma, a população que não possui o acesso aos elementos essenciais para uma saúde básica estão mais vulneráveis aos cenários de adoecimento.

Ao analisar o surto de doença respiratória que iniciou em dezembro de 2019, identificada, a princípio, na China como uma pneumonia causada por uma nova cepa de coronavírus, que se tornou em fevereiro de 2020 uma pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, viu-se uma doença de elevada transmissibilidade, principalmente por três modos de contágio: contato, gotículas ou por aerossóis, nos quais os casos podem ser desde a forma assintomática, a manifestações clínicas leves, moderadas, graves e críticas, e o quadro inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal (OPAS, 2021).

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orientou a população sobre as normas de distanciamento social, sendo a melhor alternativa para conter a propagação do vírus (Bittencourt, 2020).

Nesse contexto, foram interrompidas rotinas de atividades diárias e ciclos de socialização, atividades que antes eram realizadas em grupos, como reuniões em templos religiosos, oportunidades para atividades físicas e o acesso aos serviços de saúde. Dentre os grupos sociais mais atingidos pelas medidas de prevenção e controle dessa pandemia, destacam-se as pessoas idosas.

Dessa forma, as medidas para controle da pandemia colocadas pela OMS implicaram, dentre outros aspectos, no isolamento social sem que antes fossem pensadas ações para dirimir os danos que pudessem ser causados àqueles que ficaram socialmente isolados.



A população idosa foi uma das maiores vítimas pandemia, não só pelas necessidades de distanciamento social, mas por suas questões de vulnerabilidade em saúde, sendo alvo de uma progressão mais fatal da doença.

Estudo realizado com dados de 185 países que possuíam um bom percentual de preenchimento dos nove indicadores demográficos, socioeconômicos e de saúde evidenciaram correlação positiva de mortes por COVID-19 em pessoas com condições crônicas e população com mais de 65 anos (Barbosa et al., 2022).

A população idosa foi uma das maiores vítimas pandemia, não só pelas necessidades de distanciamento social, mas por suas questões de vulnerabilidade em saúde, sendo alvo de uma progressão mais fatal da doença

Ademais, Silva Júnior (2020) afirma que os efeitos associados à pandemia são maiores do que os expressos em números de óbitos ou casos, adornando consequências psicossociais devastadoras por impactarem nas questões financeiras das famílias e na saúde mental da população.

Hu et al. (2021) relatam que a inatividade física e os sintomas depressivos foram os fatores de risco de doença cardiovascular mais associados à saúde social. Esse estudo ainda aponta que a solidão e o isolamento social aumentam os riscos de doenças cardiovasculares. Essas questões ressaltam-se no panorama da COVID-19, quando havia a exigência de distanciamento físico, para limitar a propagação do vírus.

Acrescenta-se que o nível de atividade física realizada pelos indivíduos de 18 anos ou mais foi diminuída devido a essas medidas, sendo de menor desempenho as executadas por pessoas do sexo feminino, não residentes em regiões metropolitanas e aquelas que faziam parte de grupos de risco (Costa et al., 2020), condições de vulnerabilidade presentes na população mesmo antes do surgimento do vírus SARS-CoV-2.

Ainda que o isolamento social tenha sido fundamental, medidas alternativas poderiam ter sido popularizadas no intuito da manutenção da saúde. A exemplo disto, estudo realizado por Pontes Júnior e colaboradores (2022) com pessoas idosas, mostrou que a atividade simples feita por intervenção autogerida durante a pandemia em um programa de treinamento elaborado por profissionais de educação física, melhoraram a força muscular, a velocidade da marcha e manutenção de equilíbrio dinâmico e agilidade.

### 3.2. Saúde mental da pessoa idosa durante o isolamento social

A Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) (2003), define envelhecimento como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, sua possibilidade de morte.

Diante disto, entende-se que o processo de deterioração do corpo humano é algo inevitável, e que as mudanças que ocorrem no organismo trazem limitações que são na-



turais e que tendem a ser mais acentuadas com o avançar da idade, aumentando a vulnerabilidade a diferentes patógenos, dentre eles ao novo coronavírus (SARS-CoV-2) surgido em dezembro de 2019 e seus efeitos.

Destaca-se que o isolamento pode aumentar os sentimentos de desamparo, tédio, solidão e tristeza (WHO, 2020). Destarte, os efeitos que o isolamento social imposto provocou em toda população que teve que repentinamente adaptar-se em seu cotidiano, mesmo em ações corriqueiras como sair para trabalhar e confraternizar. Passou-se a viver o chamado “novo normal” que impactou em diversas frentes, sobretudo na saúde-mental de toda população.

O entendimento do real impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental da população demandará tempo e estudos apropriados

“Em momentos pandêmicos, o número de pessoas afetadas psicologicamente supera o número de pessoas acometidas pela infecção, atravessando todo o tecido social” (Lima, 2020). E na terceira idade esses efeitos tendem a ser maiores, já que mesmo diante de um contexto de normalidade, estudos já apontavam

que 40% de pessoas acima de 65 anos desenvolveram sentimentos de solidão pelo menos uma vez por semana (Barroso, 2016). Diante desse cenário de medo, os riscos ao adoecimento mental ficaram mais presentes.

Yamada et al. (2021), indicam que, tanto a solidão quanto a percepção de maior isolamento social durante a pandemia, foram positivamente associados com a prevalência e incidência de todos os tipos de dor (ou seja, dor de cabeça, pescoço ou ombro, dor nos membros superiores, dor nas costas e nas pernas) e que, em comparação com os participantes que não experimentaram solidão ou aumento do isolamento social, aqueles que o fizeram relataram dor mais intensa.

Berg-Weger & Morley (2020) alertam que, mesmo um pequeno aumento na solidão, pode representar um risco maior para resultados ruins de saúde em pessoas idosas, pois pode aumentar o risco de ansiedade e depressão, problemas de saúde física e morte. Solidão e isolamento social são relatados como ocorrendo em aproximadamente um terço ou mais dos adultos mais velhos.

Entre os fatores contribuintes para o incremento nas condições de risco para o sofrimento mental destacam-se: infecção pela COVID-19; transtorno mental pré-existente; idade avançada e vulnerabilidade social (Nabuco, Oliveira & Afonso, 2020). O maior risco de adoecimento mental das pessoas idosas é evidenciado pelo isolamento social que os mantém afastados de familiares e entes queridos (Oliveira, 2021).

O entendimento do real impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental da população demandará tempo e estudos apropriados. No entanto, baseado em situações semelhantes de epidemias recentes e desastres de grandes proporções, sabe-se que o adoecimento mental é inevitável e tende a superar a morbidade relacionada diretamente à infecção (Nabuco, Oliveira & Afonso, 2020).



### 3.3. Acesso da pessoa idosa aos serviços de saúde

Somou-se às dificuldades já mencionadas neste cenário pandêmico, a crise sanitária que se prolonga há alguns anos e que se agravou nos últimos meses no Sistema Único de Saúde (SUS), decorrentes de anos de baixa prioridade política e de subfinanciamento crônico, precariedade das estruturas e insumos, além da escassez de profissionais frente às demandas, evidenciada pelas grandes desigualdades no acesso à serviços de saúde, por exemplo, nas demandas de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e respiradores (Rache, 2021).

A pandemia da COVID-19 traz à tona a necessidade de maiores investimentos econômicos e infraestrutura dos serviços de saúde relacionados à população idosa brasileira

Embora a Constituição Federal Brasileira assegure, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988), somado ao direito disposto no Estatuto do Idoso, no qual está incluída, em seu artigo VIII a garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência

social locais (Brasil, 2003). O contexto pandêmico evidenciou a dificuldade de acesso enfrentada pela população idosa aos serviços de saúde.

Nesse cenário, demandavam-se decisões entre vida e morte que perpassavam por dilemas éticos, sobre quem seria escolhido para a quantidade escassa de leitos. Alguns protocolos tiveram urgência em serem criados nos estabelecimentos de saúde para estabelecer critérios em todo o mundo, nesses sentidos, foram consideradas questões etárias, de gravidade da doença, presença de comorbidades, entre outros (Westphal, 2020).

Referente ao acesso básico à saúde, foi na Atenção Primária em Saúde que o princípio da equidade do SUS pôde ser mais efetivo, priorizando cuidados à pessoa idosa que necessitava de atendimento de maior complexidade, podendo matriciar de forma eficaz os serviços de comunicação, informação e acessibilidade das pessoas idosas entendendo suas vulnerabilidades. Entretanto, não significa que esta parte da oferta em saúde esteja de forma plena, com as mudanças da Política Nacional de Atenção Básica, desde 2017, debilitaram as equipes dos territórios e desqualificaram o trabalho dos ACS, agravando o risco de desassistência de parte significativa da população, especialmente na pandemia (Morosini, 2018).

As unidades de Saúde também tiveram como desafio manter a assistência aos maiores de 60 anos com condições crônicas que frequentam periodicamente as unidades, uma vez que com a progressão da pandemia levou ao cancelamento das atividades coletivas e redução no número de consultas programáticas pelo país, alternativas como o teleatendimento foram tornando-se recurso fundamental para assistência aos usuários da atenção primária, mas é necessário entender que muitos desses não têm habilidades para utilização de tecnológicas nem mesmo para com aparelhos eletrônicos que promovam acessibilidade, sendo a telemedicina um meio, mas não uma solução absoluta (Motta, 2021).



A pandemia da COVID-19 traz à tona a necessidade de maiores investimentos econômicos e infraestrutura dos serviços de saúde relacionados à população idosa brasileira. A criação de políticas públicas e de legislações que possam garantir esquemas de atendimento à saúde com forma digna de proteção é fundamental nas emergências sanitárias principalmente às pessoas idosas. Havendo urgência diante da letalidade pela COVID-19 e sua aparente banalização. Fatores como o acesso à saúde e as desigualdades sociais atingem de forma particular o segmento populacional acima dos 60 anos e parece contribuir para as disparidades nas taxas de mortalidade (Roberton et al., 2020).

### 3.4. Violência contra a pessoa idosa

O isolamento social, apesar de extremamente relevante para conter a disseminação do vírus, trouxe a exposição de uma outra característica social: a possibilidade do aumento de casos de violência contra a pessoa idosa.

No Brasil, o governo federal alertou sobre o aumento do número de casos de violência contra a pessoa idosa somente quatro meses depois da primeira ocorrência confirmada da COVID-19 no país. Em tal ocasião, o Ministério da Mulher, da Família, dos Direitos Humanos destacou o aumento das denúncias desses casos que passaram de 3 mil em março para 8 mil em abril e 17 mil em maio no ano de 2020 (meses com maiores taxas de isolamento social), o que corresponde a um crescimento de 267% e 567% durante o período, reforçando a necessidade de medidas de proteção, políticas estratégicas e estudos reflexivos sobre a temática (Mazzi, 2020).

Para melhor compreender o aumento de casos de violência contra a pessoa idosa, faz-se necessário atentar para as vulnerabilidades decorrentes das macroestruturas

A pandemia trouxe o olhar para o capitalismo como um dos responsáveis por essa situação devastadora, por valorizar o domínio dos meios de produção, a exploração de mão-de-obra barata, o acúmulo de capital onde o lucro não pertence à sociedade, mas aos setores privados, sendo assim não gera o bem-estar coletivo, pelo contrário, contribui para a desigualdade social (Gonçalves, 2020). No cenário pandêmico, muitas pessoas perderam seus empregos e o abuso financeiro contra pessoas idosas mostra-se presente.

Para melhor compreender o aumento de casos de violência contra a pessoa idosa, faz-se necessário atentar para as vulnerabilidades decorrentes das macroestruturas. Fatores como a discriminação social ao envelhecimento e a falta de efetividade nas políticas públicas garantidoras do direito, bem como a dependência muitas vezes atrelada à própria senilidade, com perda do poder aquisitivo econômico torna esta população alvo mais fácil para a violência dentro do seio familiar (Moraes et al., 2020).

O distanciamento social pode ter provocado ainda o agravamento de doenças preexistentes bem como, o surgimento das doenças mentais que podem cursar com sobrecarga para os cuidadores de pessoas idosas, que pode estar assumindo vários papéis. Por outro lado, características como irritabilidade, ansiedade e outros fatores de risco



como alcoolismo e extrema pobreza podem levar a pessoa idosa a ser uma vítima mais fácil para aqueles que cometem o ato. Mas cabe ressaltar que o quadro da violência não acontece de forma homogênea, estando a violência mais intimamente ligada ao maior grau de vulnerabilidade (Moraes, 2020).

## 4. Conclusão

No contexto da pandemia COVID-19, constatou-se que a população idosa representou um grupo de grande vulnerabilidade devido a fatores que afetam sua saúde em geral, principalmente a saúde mental, gerado pelo medo de contrair a doença, o isolamento físico e social, o distanciamento familiar, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e as comorbidades pré-existentes.

Neste ensaio, foi possível evidenciar o aumento de casos de violência durante a pandemia COVID-19, levando à reflexão sobre a necessidade de políticas públicas afirmativas, de reforço na fiscalização e atenção sobre o grupo etário superior a 60 anos, bem como ações de diferentes níveis e natureza para combater e fiscalizar a violência contra a pessoa idosa.

Faz-se necessário à pessoa idosa e sua rede de apoio pensarem em estratégias para adaptar-se as questões impostas pela pandemia COVID-19, de forma a garantir seus direitos e tendo em vista a manutenção da qualidade de vida. Aos serviços de saúde cabe investir em políticas de manutenção da assistência voltada às necessidades da população garantindo a manutenção dos princípios da bioética.

Espera-se que este ensaio possa contribuir para reflexões sobre as realidades que envolveram e seguem fazendo parte do cotidiano vulnerável da pessoa idosa, que gera sofrimentos físico e mental, na busca por uma sociedade mais digna e humana.

## Referencias

- Barbosa, A. S., Nascimento, C. V., Dias, L. B. S., Santo, T. B. E., Chaves, R. C. S., & Fernandes, T. C. (2021). Processo de trabalho e cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial da UERJ na pandemia de COVID-19. *Revista Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences*, 19(1), 11-19. <https://doi.org/10.12957/bjhbs.2020.53527>
- Barbosa, T. P., da Costa F. B. P., Ramos, A. C. V., Berra, T. Z., Arroyo, L. H., Alves, Y. M., Dos Santos, F. L., & Arcêncio, R. A. (2022). Morbimortalidade por COVID-19 associada a condições crônicas, serviços de saúde e iniquidades: evidências de sindemia. *Pan American Journal of Public Health*, 46, e6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.6>
- Barroso, S. M., Andrade, V. S., Midgett, A. H., & Carvalho, R. G. N. (2016). Evidências de validade da Escala Brasileira de Solidão UCLA. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 68-75. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000105>



- Berg-Weger, M., & Morley, J. (2020). Loneliness in Old Age: An Unaddressed health Problem. *The Journal of nutrition, health and aging*, 24(3), 243-45. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1323-6>
- Brasil. (1988, 05 de Outubro). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário oficial da união. <https://bit.ly/2CxpgHa>
- Brasil. (2003, 01 de Outubro). Lei 10.741. Estatuto do idoso.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)
- Costa, C. L. A., Costa, T. M., Barbosa Filho, V. C., Bandeira, P. F. R., & Siqueira, R. C. L. (2020). Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. *Revista Brasileira De Atividade Física & Saúde*, 25, 1-6. <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0123>
- Fischer, M., Cunha, T., Renk, V., Sganzerla, A., & Santos, J. (2017). Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 24(2), 391-409. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702017000200005>
- Gonçalves, G. L. (org.). (2020). Covid-19, Capitalismo e Crise: bibliografia comentada. *Revista Direito e Práxis*. <https://leiccuerj.files.wordpress.com/2020/06/covid19-capitalismo-crise.-vf.-diagramada-e-revisada-10.6.20-vff.pdf>
- Hu, J., Joyce, J., Ryan, J., Owen, A., McHugh, J. P., Shah, R., & Woods, R. (2021). Social isolation, social support, loneliness and cardiovascular disease risk factors: A cross-sectional study among older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(11), 1795-1809. <https://doi.org/10.1002/gps.5601>
- Laurell, A. C. (1982). A saúde-doença como processo social. *Revista Latino Americana de Salud*, 2, 7-25.
- Lima, D. L. F., Dias, A. A., Rabelo, R. S., Cruz, I. D., Costa, S. C., Nigri, F. M. N., & Neri, J. R. (2020). COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>
- Marsal, M. H. (2014). Elena garro, a deshora: figuras literarias de la abyección. *Revista Criação & Crítica*, (13), 83-90. <https://doi.org/10.11606/issn.1984-1124.v0i13p83-90>
- Mazzi, C. (2020). Denúncias de violência contra idosos quintuplicaram durante a pandemia, apontam dados do Disque 100. *O Globo*. <https://oglobo.globo.com/sociedade/denuncias-de-violencia-contra-idosos-quintuplicaram-durante-pandemia-apontam-dados-do-disque-100-24480857>
- Meneghetti, F. K. (2011). O que é um Ensaio-Teórico? *Revista de Administração Contemporânea*, 15(2), 320-332. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552011000200010>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Moraes, C. L., Marques, E. S., Ribeiro, A. P., & Ramos de Souza, E. (2020). Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 4177-4184. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27662020>
- Moraes, E. N. (2012). *Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais*. Organização Pan-Americana da Saúde.



- Morosini, M. V. G. C., Fonseca, A. F., & Lima, L. D. (2018). Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate*, 42, 11-24.
- Motta, P. C. C. (2021). *Atenção aos idosos durante a pandemia pela COVID-19: experiência de um Centro de Saúde* (Dissertação Mestre Saúde da Família). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu. <http://hdl.handle.net/11449/214962>
- Oliveira, V. V., Vital, L., Rocha, M. R., Leite, I. A., Lisboa, R. S., & Andrade, K. C. L. (2021). Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3718–3727. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-294>
- OPAS. (2003). *Guía clínica para atención primaria a las personas adultas mayores* (3.ª ed.). Washington, D.C.
- OPAS. (2021) Organização Pan-Americana de Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>.
- Pontes Júnior, F. L, Villar, R., Ferreira dos Santos, G., Saranz Zago, A., Beltrame, T., & Sales Bocalini, D. (2022). Efeitos de um programa de exercícios remoto em ambiente domiciliar na capacidade funcional e a percepção da solidão em idosos socialmente isolados durante a covid-19. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 25(6), e220073. <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220073.pt>
- Rache, B., Rocha, R., & Nunes, L. (2020). *Para além do custeio: necessidades de investimento em leitos de UTI no SUS sob diferentes cenários da Covid-19* (Nota Técnica n.º 7). Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. <https://bit.ly/2Ntr9um>
- Rego, S., Palácios, M., Brito, L., & Santos, R. L. (2021). Bioética e Covid-19: vulnerabilidades e saúde pública. Em G. C. Matta, S. Rego, E. P. Souto & J. Segata (eds.), *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Editora FIOCRUZ - Observatório Covid-19. <https://doi.org/10.7476/9786557080320.0005>
- Roberton, T., Timothy, R., Carter, E. D., Chou, V. B., Stegmuller, A. R., Jackson, B. D., Tam, Y., Sawadogo-Lewis, T., & Walker, N. (2020). Early estimates of the indirect effects of the Covid-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *The Lancet Global Health*, 8(7), E901-E908. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)
- Rodrigues, T. (2015). *Determinação Social da Saúde*. EPSJV/FIOCRUZ. <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/acontece-na-epsjv/determinacao-social-da-saude>
- Santos, A. S., & Garcia, L. A. V. (2020). A pandemia COVID-19 e as repercussões na atenção à saúde do idoso brasileiro. *Revista Família, Ciclos De Vida E Saúde No Contexto Social*, 8(3), 335-336. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i3.4557>
- Scliar, M. (2007). História do conceito de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 29-41. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>
- Scott, J. B., Prola, C. A., Siqueira, A. C., & Pereira, C. R. R. (2018). O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Revista*, 24(2), 600-615. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2018v24n2p600-615>
- Segre, M. (2001). Ética em saúde. Em M. Palácios (org.), *Ética, ciência e saúde: desafios da bioética*. Vozes.
- Silva Júnior, M. D. (2020). Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 23(3), 5-7. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200319>



- Westphal, E. R. (2020). "Quem merece viver e quem merece morrer": dilemas éticos em tempos da pandemia do covid-19. *Estudos Teológicos*, 60(2). <https://doi.org/10.22351/et.v60i2.4076>
- WHO. (2020). Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak. March.
- Yamada, K., Wakaizumi, K., Kubota, Y., Murayama, H., & Tabuchi, T. (2021). Loneliness, social isolation, and pain following the COVID-19 outbreak: data from a nationwide internet survey in Japan. *Scientific Reports*, 11, 18643. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-97136-3>