



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO FRENTE AO ISOLAMENTO SOCIAL E  
SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS DO CONTEXTO  
RURAL E RIBEIRINHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**MANAUS - AM  
2025**

**ALZICLEIDE DE OLIVEIRA FREITAS**

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO FRENTE AO ISOLAMENTO SOCIAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS DO CONTEXTO RURAL E RIBEIRINHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Estado do Amazonas (UEA) como componente curricular obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADORA:** Profa. Dra. Vanusa do Nascimento

**COORIENTADORA:** Profa. Dra. Fernanda Farias de Castro

**MANAUS - AM  
2025**

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

F862e

Freitas, Alzicleide de Oliveira

Estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social e seus impactos na saúde mental de pessoas idosas do contexto rural e ribeirinho: Uma revisão integrativa / Alzicleide de Oliveira Freitas. Manaus : [s.n], 2025.

22 f.: color.; 21.0 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado- Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2025.

Inclui Bibliografia.

Orientador: Nascimento, Vanusa do.

Coorientador: Castro, Fernanda Farias de.

1. Pessoa Idosa. 2. Isolamento Social. 3. Saúde Mental. 4. População Rural. 5. Estratégias de enfrentamento. I. Nascimento, Vanusa do (Orient.) II . Castro, Fernanda Farias de (Coorient.) III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. Título

CDU(1997)616-083



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Alzicleide de Oliveira Freitas, intitulado: Estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social e seus impactos na Saúde Mental de Pessoas Idosas do contexto Rural e Ribeirinho: Uma Revisão Integrativa, constituída pelos professores:

(Orientador): Vanusa do Nascimento

(Coorientadora): Fernanda Farias de Castro

(Examinador): Socorro de Fátima Moraes Nina,

(Examinador): Cassia Rozária da Silva Souza,

reunida online no dia 25 de novembro de 2025, às 14:00 horas, para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

- Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>
- Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>
- Deve ser reapresentado<sup>3</sup>
- Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 25 de novembro de 2025

Documento assinado digitalmente

**gov.br** FERNANDA FARIAS DE CASTRO  
Data: 25/11/2025 23:59:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1.

Documento assinado digitalmente

**gov.br** SOCORRO DE FATIMA MORAES NINA  
Data: 24/05/2026 08:20:07-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2.

Documento assinado digitalmente

**gov.br** CASSIA ROZARIA DA SILVA SOUZA  
Data: 26/05/2026 12:23:37-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

3.

**1** **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

**2** **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

**3** **Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

**4** **Reprovado (Média da AP1 e AP2  $<$  4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

## RESUMO

O isolamento social constitui um importante fator de risco para o agravamento de problemas de saúde mental na população idosa, especialmente entre aqueles que vivem em áreas rurais e ribeirinhas, onde o acesso a serviços de saúde e redes de apoio é limitado. Diante disso, este estudo analisou as estratégias de enfrentamento adotadas por pessoas idosas em situações de isolamento social e seus impactos sobre a saúde mental, considerando as especificidades socioculturais desses territórios. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed/Medline, Scielo, Web of Science, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir da estratégia PICO, com estudos publicados entre 2015 e 2025. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, seis artigos foram incluídos na síntese final. Os resultados evidenciaram que as principais estratégias de enfrentamento mobilizadas pelas pessoas idosas foram práticas espirituais e religiosas, ações culturais e comunitárias, cuidados individuais e o uso de tecnologias digitais, que contribuíram para redução de sintomas como solidão, ansiedade, estresse e depressão. Observou-se também que o apoio familiar, a organização da rotina e a manutenção de vínculos afetivos favorecem a resiliência emocional. Além disso, a Enfermagem desempenha papel central nesse contexto, ao identificar precocemente sinais de sofrimento psíquico, fortalecer redes de apoio, promover educação em saúde culturalmente sensível e incentivar práticas comunitárias que ampliam o bem-estar emocional. Contudo, persistem desigualdades estruturais relacionadas à conectividade digital, disponibilidade de serviços de saúde e oferta de programas de atenção psicossocial em áreas remotas. Conclui-se que o enfrentamento do isolamento social na velhice exige intervenções culturalmente sensíveis, articuladas entre saúde, educação e assistência social, com participação ativa da Enfermagem no fortalecimento das redes de apoio e na promoção do envelhecimento saudável em territórios rurais e ribeirinhos.

**Palavras-chave:** Pessoa Idosa; Isolamento Social; Saúde Mental; População Rural; Estratégias de Enfrentamento.

## ABSTRACT

Social isolation is an important risk factor for the worsening of mental health problems in the older population, especially among those living in rural and riverside areas, where access to health services and support networks is limited. In this context, this study analyzed the coping strategies adopted by older adults in situations of social isolation and their impacts on mental health, considering the sociocultural specificities of these territories. This is an integrative literature review conducted in the PubMed/Medline, Scielo, Web of Science, Scopus, and Virtual Health Library (VHL) databases, using the PICO strategy, with studies published between 2015 and 2025. After applying the eligibility criteria, six articles were included in the final synthesis. The results showed that the main coping strategies mobilized by older adults were spiritual and religious practices, cultural and community activities, individual self-care, and the use of digital technologies, which contributed to reducing symptoms such as loneliness, anxiety, stress, and depression. Family support, routine organization, and the maintenance of affective bonds were also observed to favor emotional resilience. Moreover, Nursing plays a central role in this context by identifying early signs of psychological distress, strengthening support networks, promoting culturally sensitive health education, and encouraging community practices that enhance emotional well-being. However, structural inequalities persist regarding digital connectivity, availability of health services, and provision of psychosocial care programs in remote areas. It is concluded that addressing social isolation in old age requires culturally sensitive interventions articulated among health, education, and social assistance sectors, with active participation of Nursing in strengthening support networks and promoting healthy aging in rural and riverside territories.

**Keywords:** Elderly Person; Social Isolation; Mental Health; Rural Population; Coping Strategies.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida e pela queda da fecundidade, é uma das transformações demográficas mais marcantes da atualidade, impactando diretamente os sistemas de saúde. <sup>(1-2)</sup> Projeções da Organização Mundial da Saúde indicam que, até 2050, cerca de 22% da população mundial terá 60 anos ou mais, o que reforça a necessidade de estratégias que promovam não apenas a longevidade, mas também a qualidade de vida em dimensões físicas, sociais e psicológicas. <sup>(3)</sup> No Brasil, esse processo ocorre de forma intensa e desigual, especialmente na Amazônia, onde barreiras territoriais e limitações nos serviços de saúde ampliam a vulnerabilidade de grupos específicos, como as pessoas idosas que residem as áreas rurais e ribeirinhas. <sup>(4)</sup>

Nesse contexto, o isolamento social desponta como um dos principais desafios ao envelhecimento saudável, pois constitui um importante preditor de piora da saúde mental entre as pessoas idosas, associando-se ao aumento de sintomas depressivos, ansiosos e ao declínio cognitivo. <sup>(5)</sup> Estratégias de enfrentamento, redes sociais formais e informais, práticas comunitárias e intervenções locais podem mitigar esses efeitos negativos. <sup>(6)</sup> A saúde mental, dimensão central do envelhecimento ativo, mostrou-se ainda mais vulnerável durante a pandemia de COVID-19, quando o isolamento social intensificou sentimentos de solidão, depressão e ansiedade, especialmente entre pessoas idosas com redes de apoio frágeis. <sup>(7-8)</sup>

No contexto rural e ribeirinho, as pessoas idosas representam um grupo particularmente vulnerável, pois além das limitações inerentes ao envelhecimento, enfrentam restrições de acesso a serviços de saúde, bens de consumo e interações sociais. <sup>(4)</sup> Embora redes comunitárias de solidariedade exerçam papel protetivo, muitas vezes são insuficientes para atender plenamente às demandas de bem-estar psicológico. Estudos destacam que práticas culturais, espirituais e coletivas são relevantes para a preservação da saúde mental, funcionando como estratégias de resistência frente às adversidades. O uso de grupos operativos, rodas de conversa e tecnologias educacionais, como vídeos e encontros virtuais, tem se mostrado eficaz para promover o envolvimento comunitário, reduzir a solidão e fortalecer a autonomia das pessoas idosas, mesmo em situações de isolamento social. <sup>(9-10)</sup>

Inserem-se nesse cenário as ações da Enfermagem, que desempenha papel essencial na promoção da saúde mental de pessoas idosas em territórios rurais e ribeirinhos. A prática do enfermeiro envolve identificar precocemente sinais de sofrimento emocional, fortalecer

vínculos comunitários, desenvolver atividades educativas e implementar intervenções culturalmente sensíveis, conforme orientam as diretrizes nacionais de saúde mental e de atenção à saúde da pessoa idosa <sup>(11-12)</sup>. Além disso, a Enfermagem atua como elo entre os serviços formais de saúde e as práticas socioculturais locais, contribuindo para reduzir desigualdades e promover um envelhecimento ativo, alinhado a abordagens que valorizam o cuidado comunitário e culturalmente contextualizado <sup>(13)</sup>.

Compreender como as pessoas idosas residentes em áreas rurais e ribeirinhas vivenciam o isolamento social e quais estratégias utilizam para preservar a saúde mental são essenciais para subsidiar políticas públicas e ações em saúde que considerem as particularidades socioculturais locais. A partir dessas estratégias, que frequentemente envolvem a fé, a espiritualidade, os vínculos familiares, os costumes tradicionais e o apoio comunitário, elementos que fortalecem a resiliência emocional e ampliam a capacidade de enfrentamento nesse contexto.<sup>(9)</sup> Apesar de sua relevância, a produção científica sobre envelhecimento e saúde mental ainda se concentra majoritariamente em contextos urbanos, o que limita a formulação de políticas públicas culturalmente sensíveis e adaptadas às realidades remotas.<sup>(14-15)</sup>

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar as estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social e seus impactos à saúde mental de pessoas idosas no contexto rural e ribeirinho brasileiro, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, método que permite a síntese e análise crítica de resultados de pesquisas sobre um tema específico, proporcionando a integração de conhecimentos teóricos e empíricos disponíveis, bem como a aplicação prática dos achados<sup>(16-17)</sup>.

Foram cumpridas, criteriosamente, as seguintes etapas<sup>18</sup>: 1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) síntese do conhecimento.

A construção da pergunta norteadora do estudo envolveu a estratégia para pesquisa não clínica PICO: (P: população - Pessoas idosas de comunidades rurais e ribeirinhas; I: interesse

- Estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social; C: comparação - não se aplica; O: *outcome* (desfecho) - impactos sobre a saúde mental, utilizada para evitar viés de seleção e aferição. Assim, a pergunta foi: “*Quais são as estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social disponíveis na literatura e seus impactos à saúde de pessoas idosas residentes em comunidades rurais e ribeirinhas brasileiras?*”

### **Critérios de elegibilidade**

Foram incluídos na revisão estudos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol; estudos brasileiros; publicados nos últimos 10 anos (2015–2025); que abordassem a descrição de práticas de autocuidado e estratégias de enfrentamento do isolamento social em pessoas idosas residentes em áreas rurais e/ou ribeirinhas brasileiras. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra; duplicados; estudos do tipo: teses, dissertações, artigos de opinião e artigos de revisão, editoriais e produções que, apesar de relacionadas, não respondiam diretamente ao objetivo do estudo; que não descreveram as estratégias utilizadas, que abordassem para outra doença e/ou condição ou que foram realizados com pessoas idosas de zonas urbanas.

### **Coleta de dados e estratégias de busca**

A coleta de dados ocorreu por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo, Web of Science, Scopus e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), escolhidas por sua ampla cobertura de publicações científicas e abrangência na área da saúde, garantindo maior confiabilidade e diversidade de informações.

Os descritores controlados utilizados foram identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, a fim de ampliar a sensibilidade da pesquisa e alcançar um maior número de resultados relevantes. Foram considerados seus sinônimos ou equivalentes nos idiomas inglês, português e espanhol, organizados conforme o acrônimo PICO (Tabela 1).

**Tabela 1.** Termos e descritores segundo PICO selecionados para buscas.

<b>Elemento</b>	<b>Termos DeCS/MeSH</b>	<b>Sinônimos e termos livres</b>
<b>P (População/ Condição)</b>	Idoso / Aged / Anciano População Rural / Rural Population / Población Rural /Brasil / Brazil	“Pessoa Idosa”, “Idosos”, “Older Adults”, “Elderly” “Saúde da População Rural”, “Comunidades Rurais”, “Comunidades Ribeirinhas”, “Brasil”

<b>I (Interesse)</b>	Estratégias de Enfrentamento / Coping Skills / Estratégias de Afrontamiento / Social Isolation / Coping Strategies / Mental Health / Psychological Well-Being / Social Support	“Mecanismos de Enfrentamento” / “Coping Strategies” “Isolamento Social” / “Estratégias de Enfrentamento” Saúde Mental;” / “Bem-Estar Psicológico” / “Apoio Social”
<b>C (Comparação)</b>	Não se aplica	Não se aplica
<b>O (Outcome) – desfecho</b>	Mental Health / Resilience, Psychological / Loneliness / Social Isolation / Quality of Life / Stress, Psychological	“Saúde Mental” / “Psychological Distress” / Qualidade de vida” / “Solidão” / “Isolamento Social” / “Estresse psicológico”

A equação/combinção de termos e descritores livres e controlados para as buscas nas bases de dados selecionadas, foram: *“Aged OR Older Adults OR Elderly AND Rural Population OR Rural Health OR Riverine Population OR riverine communities OR Brazil AND Coping Skills OR Coping Strategy OR Self-Management OR Health Education AND Social Isolation OR loneliness OR Social Support AND Mental Health OR psychological well-being OR psychological distress OR resilience OR quality of life.”*

### **Processo de triagem e análise dos dados**

Para triagem e seleção dos estudos, seguiu-se três etapas: leitura dos títulos e resumos, leitura integral dos textos elegíveis e extração padronizada das informações, onde os registros foram organizados no software Rayyan®, que auxiliou na exclusão de duplicatas e na triagem independente realizada por dois revisores, sendo as divergências resolvidas por consenso. Os dados extraídos incluídos foram: autor e ano, local, tipo e objetivo do estudo, número de participantes, práticas de autocuidado utilizadas, estratégias de enfrentamento utilizadas e principais resultados/desfechos.

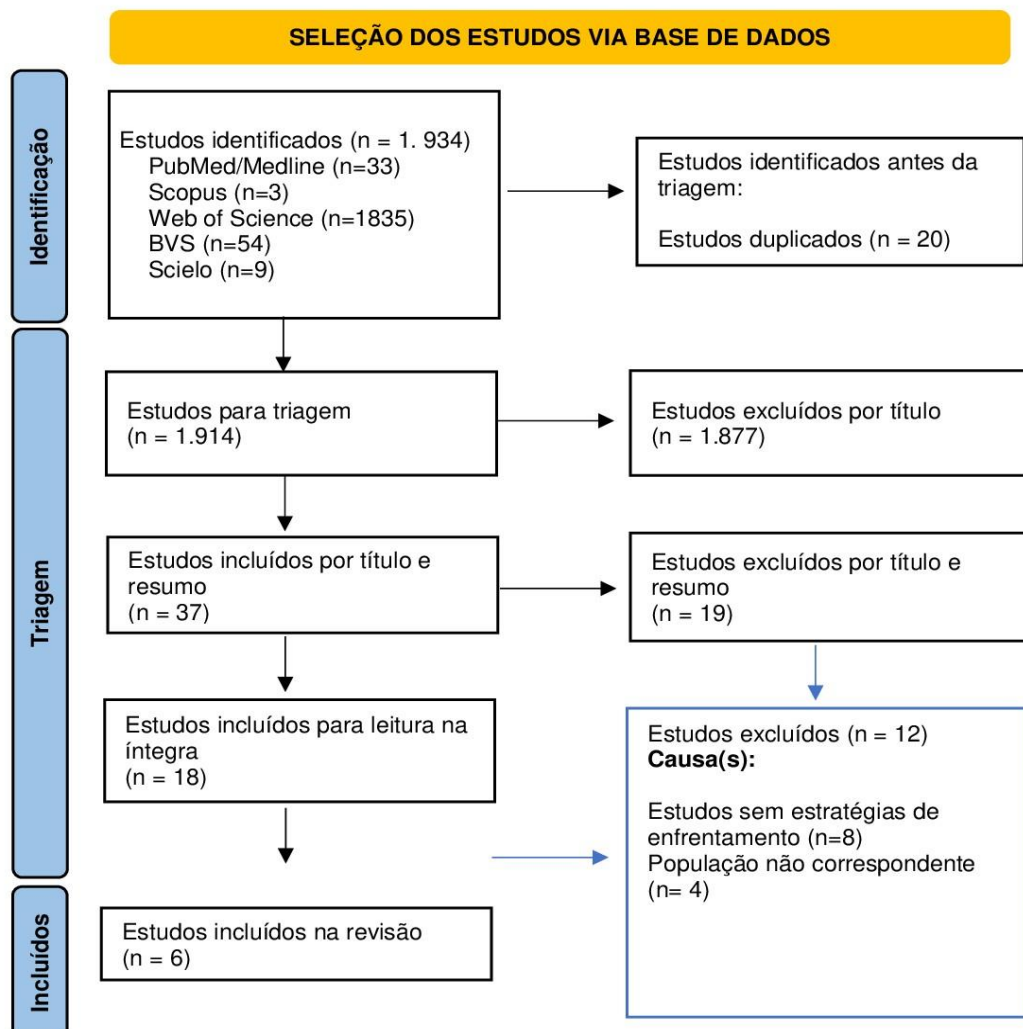
Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, esta pesquisa dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e avaliação da qualidade metodológica dos estudos.

## **RESULTADOS**

As buscas resultaram na recuperação de 1.934 estudos potencialmente relevantes para avaliação de título e resumo. Desses, 18 foram selecionados para análise de texto completo e extração de dados. No entanto, 12 estudos foram excluídos por diferentes razões, sendo 8 por não abordarem estratégias de enfrentamento e 4 por apresentarem população não

correspondente aos critérios de elegibilidade. Portanto, a síntese descritiva desta revisão foi composta por 6 estudos originais. Demais detalhes sobre o processo de seleção dos estudos estão descritos no Fluxograma 1.

**Fluxograma 1.** Descrição do processo de seleção e análise dos estudos para revisão.



**Fonte:** Adaptado de acordo com modelo do Prisma 2020 (Page et al, 2021).

Os estudos selecionados envolveram a grande variação da região em que foram realizados. Demais detalhes estão descritos na Tabela 2 abaixo.

**Tabela 2:** Artigos selecionados para estudo (n=6).

<b>Autores</b>	<b>Grupo Controle</b>	<b>Local do Estudo</b>	<b>Região do Estudo</b>
<b>Ferreira, H.G; Silva, L.C (2025) <sup>(20)</sup></b>	Não	Brasil (abrangência nacional)	Brasil
<b>Ribeiro, R.M; Menezes, J.D. de S; Pompeo, D.A <i>et al</i> (2025) <sup>(21)</sup></b>	Não	Brasil (abrangência nacional)	Brasil
<b>Carvalho, M.G; Alves, V.P (2021) <sup>(22)</sup></b>	Não	Brasil (abrangência nacional)	Brasil
<b>Mathiazem, T.M. de S; Almeida, E.B; Silva, T.B.L (2021) <sup>(23)</sup></b>	Não	São Paulo	Região Sudeste do Brasil.
<b>Dantas, B.A da S; Miranda, J.M.A de <i>et al</i> (2020) <sup>(24)</sup></b>	Sim	Municípios de Natal e Santa Cruz	Região Nordeste do Brasil.
<b>Nascimento <i>et al</i> (2016) (25)</b>	Não	Comunidades ribeirinhas do Amazonas	Norte/Amazonas

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

Entre os seis estudos selecionados, todos apresentaram informações sobre o perfil dos participantes, embora com diferentes níveis de detalhamento. De modo geral, observou-se uma faixa etária ampla, entre 60 e 89 anos, com predominância do sexo feminino e diversidade quanto à escolaridade e ao contexto social. Essa variedade de perfis revela a singularidade das vivências e amplia a compreensão sobre como as pessoas idosas do contexto brasileiro enfrentaram o isolamento social e seus reflexos na saúde mental.

Quanto aos principais impactos do isolamento social, destacaram-se solidão e angústia emocional, ansiedade e sintomas depressivos, bem como a redução do bem-estar e da qualidade de vida. Demais detalhes sobre as estratégias de enfrentamento estão descritas na Tabela 3 abaixo.

**Tabela 3.** Resumo sobre os estudos contendo as estratégias de enfrentamento quanto ao isolamento social e seus impactos à saúde mental em pessoas idosas rurais e ribeirinhas brasileiras (n=6).

Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Tipo / Método	População (n)	Estratégias de Enfrentamento	Aspectos Socioculturais	Desfechos na Saúde Mental
<b>Ferreira, H.G; Silva, L.C (2025)</b> <sup>20</sup>	Compreender como a pandemia afetou a saúde mental de pessoas idosas e relatar estratégias de enfrentamento durante o isolamento social.	Estudo exploratório, descritivo, de corte transversal, com abordagem qualitativa.	20 pessoas com 60 anos ou mais usuárias da Internet	As pessoas idosas recorreram ao uso de aplicativos e mídias digitais para manter contato social, prática de atividades físicas em casa, resiliência e busca de novas rotinas. O engajamento em atividades prazerosas e o uso de tecnologias digitais foram destacados como formas de minimizar o impacto negativo do isolamento. A resiliência e a adaptação a novas atividades também foram apontadas como fatores protetores para a saúde mental	O isolamento social intensificou desigualdades já existentes, como o acesso limitado à tecnologia e a dependência de apoio familiar. A necessidade de políticas públicas específicas e de práticas de cuidado em saúde mental foi ressaltada, considerando a vulnerabilidade social e a diversidade cultural das pessoas idosas brasileiras	Os principais desfechos observados foram sentimentos de solidão, depressão e ansiedade. No entanto, também houve relatos de adaptação, com pessoas idosas aproveitando o tempo para realizar atividades antes não praticadas, demonstrando capacidade de resiliência diante das adversidades impostas pela pandemia
<b>Ribeiro, R.M; Menezes, J.D. de S. et al (2025)</b> <sup>21</sup>	Compreender como as pessoas idosas brasileiros utilizaram as mídias sociais durante a pandemia da COVID-19 e de que maneira esse uso se relacionou com fatores sociodemográficos, condições de saúde e indicadores de bem-estar psicológico, especialmente no enfrentamento do isolamento social.	Estudo transversal, descritivo-analítico, com abordagem quantitativa.	441 pessoas idosas brasileiras.	As pessoas idosas utilizam estratégias individuais (como prática religiosa, atividades domésticas, autocuidado e manutenção de rotina), familiares (apoio emocional e presença de cuidadores) e comunitárias (vínculos com vizinhos, agentes de saúde e redes solidárias) para lidar com o isolamento social.	As pessoas idosas recorreram à religiosidade, ao apoio familiar e aos vínculos comunitários como principais recursos de proteção emocional, enquanto barreiras como baixo acesso à tecnologia, escolaridade limitada e fragilidade dos serviços de saúde intensificaram os efeitos do isolamento.	Redução do sofrimento psíquico entre aqueles com maior suporte relacional, mas também prevalência de sentimentos de solidão, ansiedade e tristeza entre pessoas idosas com menor inserção comunitária ou limitações físicas, revelando impacto heterogêneo do isolamento.

<b>Carvalho, M.G; Alves, V.P (2021)</b> <sup>22</sup>	Investigar como o isolamento social e a solidão modificaram as configurações subjetivas de pessoas idosas durante a pandemia de Covid-19, com foco nas alterações das interações familiares, comunitárias e no impacto emocional e psicológico desse processo.	Estudo qualitativo de corte transversal	171 pessoas idosas residentes no Brasil	As pessoas idosas recorreram sobretudo à religiosidade, ao contato virtual com familiares e à manutenção de pequenas rotinas domésticas como formas de redução da solidão e preservação emocional. O uso de tecnologias de comunicação funcionou como recurso compensatório, mas apenas entre aqueles com acesso e alfabetização digital.	A forte presença da fé, da prática religiosa e das redes familiares marcou o modo como as pessoas idosas enfrentaram a pandemia, revelando que o suporte emocional é atravessado por valores culturais e comunitários. Entretanto, desigualdades tecnológicas e o fato de muitas pessoas idosas morarem sozinhas ampliaram a sensação de isolamento, evidenciando vulnerabilidade social estruturante.	O isolamento intensificou sentimentos de tristeza, medo, solidão e ansiedade, afetando a subjetividade e o bem-estar psicológico das pessoas idosas. Aqueles que mantiveram vínculos afetivos, mesmo que mediado por tecnologia ou religiosidade, apresentaram menor sofrimento emocional, enquanto a falta de suporte social esteve associada a maior impacto negativo na saúde mental.
<b>Mathiazen, T.M. de S; Almeida, E.B; Silva, T.B.L (2021)</b> <sup>23</sup>	Identificar a relação entre espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento de pessoas idosas submetidas ao distanciamento social durante a pandemia da COVID-19	Pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa e qualitativa	75 pessoas idosas brasileiras	Oração diária, participação em cultos e missas online; uso de chamadas de vídeo, mensagens e redes sociais para se conectar com familiares, amigos e grupos religiosos; organização do dia, manutenção de hábitos diários e práticas de lazer.	Cultura religiosa e espiritualidade fortemente presente no cotidiano das pessoas idosas; valorização de orações, cultos online, meditação e rituais familiares; manutenção de vínculos comunitários.	Permitiram as pessoas idosas minimizar impactos emocionais do isolamento, reduzir ansiedade e solidão, e preservar a sensação de propósito e bem-estar durante a pandemia.
<b>Dantas, B.A da S; Miranda, J.M.A de et al (2020)</b> <sup>24</sup>	Avaliar o impacto de intervenções multidimensionais sobre qualidade de vida e sintomas depressivos em pessoas idosas atendidas na atenção primária à saúde	Estudo experimental, longitudinal, randomizado	quase-não 118 pessoas idosas brasileiras.	Intervenções multidimensionais: atividades físicas adaptadas, uso de tecnologia (computador, tablet, Wii), oficinas de alimentação saudável, gamificação, interação social e recreativa	As intervenções foram aplicadas em ambiente comunitário, aproveitando hábitos culturais locais e interação social entre pares; valorização da alimentação saudável, interação tecnológica e	Melhora significativa em saúde mental, percepção geral de saúde e funcionamento físico, além disso mostrou redução da prevalência de depressão

atividades coletivas

<b>Nascimento et al (2016)</b> <sup>25</sup>	Investigar e identificar como as pessoas idosas ribeirinhas da Amazônia percebem o envelhecimento, considerando suas experiências e o contexto sociocultural em que vivem	Estudo exploratório, descritivo e qualitativo, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas e observação participante com pessoas idosas residentes em comunidade ribeirinha.	14 pessoas idosas ribeirinhas	Reconhecimento e aceitação de suas limitações, o apoio familiar, a religiosidade e o saber empírico, construído a partir da vivência com o ambiente.	O envelhecimento é visto como parte natural do ciclo da vida, fortemente influenciado pela cultura local, pela convivência com o rio e pelas tradições da comunidade. As relações familiares, o papel da fé e o conhecimento tradicional são valorizados e diferenciam a experiência de envelhecer nesse contexto em relação ao meio urbano.	As pessoas idosas mantêm uma visão positiva do envelhecimento, apoiada em estratégias coletivas de enfrentamento, suporte familiar e religiosidade. Esses fatores contribuem para o bem-estar psicológico e para uma adaptação saudável às mudanças da velhice
--	---	---	-------------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

## DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados concentrou-se na identificação das estratégias empregadas por pessoas idosas para enfrentar o isolamento social e na compreensão dos efeitos dessas práticas sobre a saúde mental. Observou-se que os artigos revisados contemplam distintos contextos e abordagens metodológicas, revelando a diversidade de práticas de enfrentamento existentes, as quais se relacionam às necessidades individuais, às experiências de vida e às especificidades socioculturais e geográficas das comunidades rurais e/ou ribeirinhas. Essa heterogeneidade evidencia a complexidade de se implementar estratégias de cuidado em saúde mental que sejam culturalmente sensíveis e adequadas a essas realidades com todas as suas especificidades <sup>(23)</sup>.

Nesse cenário, destaca-se também o papel fundamental da Enfermagem, especialmente nos territórios rurais e ribeirinhos, onde profissionais frequentemente assumem a linha de frente do cuidado. Estudos indicam que o enfermeiro atua não apenas no monitoramento clínico e no acompanhamento longitudinal da pessoa idosa, mas também na promoção do autocuidado, na identificação precoce de sinais de sofrimento emocional e na articulação de redes comunitárias de apoio. A Enfermagem possui uma função estratégica na construção de práticas culturalmente sensíveis, na mediação entre saberes tradicionais e orientações técnico-científicas, e na ampliação das oportunidades de cuidado em regiões onde há escassez de serviços especializados. <sup>(23)</sup>

Um aspecto recorrente nos estudos analisados foi a escassez de pesquisas voltadas especificamente para pessoas idosas residentes em áreas rurais e/ou ribeirinhas, apesar da reconhecida vulnerabilidade dessa população, marcada por barreiras de acesso a serviços de saúde, isolamento geográfico e fragilidade das redes de apoio social <sup>(21)</sup>.

Apesar dessas lacunas, os estudos apontam que as pessoas idosas mobilizam um conjunto diversificado de estratégias de enfrentamento, que podem ser agrupadas em quatro eixos principais: (1) práticas espirituais e religiosas; (2) ações culturais e comunitárias; (3) cuidados individuais e autocuidado e (4) uso de tecnologias digitais.

### **Eixo 1: Práticas espirituais e religiosas**

A espiritualidade e a religiosidade configuram-se como importantes ferramentas de enfrentamento diante do isolamento social, favorecendo a construção de sentido, a estabilidade emocional e a redução de sintomas depressivos e ansiosos <sup>(20,26)</sup>. Estudos brasileiros demonstram que muitas pessoas idosas intensificaram ou mantiveram as práticas religiosas, como grupo de orações, participação em cultos presenciais ou virtuais e rituais domésticos, o

que possibilita conexões com a comunidade e promove conforto emocional<sup>(20,23,26)</sup>. Estudos internacionais corroboram esses achados ao indicarem que a espiritualidade exerceu efeito direto sobre a qualidade de vida mental, sendo ainda maior quando a pessoa idosa tem apoio social<sup>(27,28)</sup>. Nas comunidades ribeirinhas, essas práticas se entrelaçam às tradições locais, fortalecendo os laços coletivos e atuando como mecanismos naturais de proteção frente ao estresse e à depressão. Assim, a espiritualidade funciona como um fator protetor dos impactos psicológicos do isolamento, especialmente em contextos com escasso suporte formal de saúde<sup>(28)</sup>.

### **Eixo 2: Ações culturais e comunitárias**

As práticas culturais e comunitárias aparecem como elementos centrais de enfrentamento, sustentadas pela valorização das tradições, pelo compartilhamento de saberes entre gerações e pela participação em atividades coletivas<sup>(25)</sup>. No contexto rural e ribeirinho, tais práticas são estratégias adaptativas que favorecem a resiliência, a coesão social e o fortalecimento da identidade comunitária<sup>(22)</sup>. Pesquisas apontam que o saber empírico, a convivência e a colaboração mútua contribuem para o bem-estar psicológico, enquanto redes de apoio formadas por familiares, vizinhos e grupos religiosos proporcionam suporte emocional e reduzem a sensação de solidão<sup>(25)</sup>.

Estudos internacionais reforçam esses achados, demonstrando que redes de apoio compostas por familiares, vizinhos e a participação em atividades coletivas, tais como, grupos de caminhada ou eventos religiosos, fornecem suporte funcional, psicológico e social, reduzindo assim a sensação de isolamento<sup>(27,28)</sup>. Dessa forma, a participação em ações comunitárias potencializa o senso de pertencimento, a autoestima e a percepção de utilidade social, fatores reconhecidos como protetores da saúde mental<sup>(28)</sup>.

### **Eixo 3: Cuidados individuais e autocuidado**

Além das estratégias coletivas, as pessoas idosas adotaram estratégias individuais para lidar com o isolamento social e manter a saúde mental. Essas estratégias incluíram organizar a rotina diária, participar de atividades cognitivas ou recreativas, manter hábitos físicos, ler, cuidar da higiene pessoal e prestar atenção à própria saúde emocional<sup>(27)</sup>. Estudos indicam que intervenções baseadas em técnicas de aceitação e ações comprometidas ajudaram a aumentar o bem-estar e reduzir sintomas de depressão e ansiedade, ou seja, práticas que estimulam atenção plena, aceitação das emoções e envolvimento em atividades significativas contribuíram diretamente para a melhora do equilíbrio emocional das pessoas idosas<sup>(23,29)</sup>. No contexto rural e/ou ribeirinho, onde o acesso a serviços formais de saúde mental é limitado, essas ações

individuais funcionaram como uma espécie de “base de apoio” para a resiliência emocional, mesmo diante de limitações externas, as pessoas idosas encontraram formas de cuidar de si mesmos, manter hábitos saudáveis e preservar sua saúde mental de maneira contínua, usando recursos internos e cotidianos como ferramentas de enfrentamento <sup>(22,25)</sup>.

#### **Eixo 4: Uso de tecnologias digitais**

A tecnologia se tornou uma ferramenta fundamental para ajudar as pessoas idosas a enfrentarem o isolamento social durante a pandemia <sup>(22,24)</sup>. O acesso a celulares, redes sociais e videochamadas, eles conseguiram manter contato com familiares, participar de atividades religiosas ou culturais à distância e receber apoio emocional, mesmo sem sair de casa <sup>(21)</sup>. Estudos feitos no Brasil e em outros países indicam que esse uso da tecnologia ajudou a diminuir a solidão e melhorar o bem-estar psicológico na população idosa <sup>(21, 28, 29)</sup>.

De modo geral, os achados desta revisão demonstram que as pessoas idosas não enfrentam o isolamento de maneira passiva, mas recorrem a múltiplas estratégias que se complementam e se potencializam mutuamente <sup>(23)</sup>. Para que a tecnologia realmente funcione como estratégia de enfrentamento, é necessário que a pessoa tenha acesso à internet, saiba utilizar os aparelhos e tenha alguém que ajude, caso não entenda o funcionamento <sup>(20,22)</sup>. A espiritualidade oferece conforto e sentido; as práticas culturais reforçam vínculos e identidade; o autocuidado preserva a autonomia e a saúde física; e a tecnologia, quando acessível, amplia as possibilidades de conexão e apoio. Juntas, essas dimensões favorecem a resiliência emocional, reduzem sintomas depressivos e ansiosos e promovem o bem-estar psicológico <sup>(20,22,23)</sup>.

As práticas culturais citadas nos estudos reforçaram o sentimento de pertencimento e continuidade da vida coletiva, especialmente em comunidades onde o vínculo com a natureza e com a terra é central para a construção da identidade <sup>(25)</sup>. Já o autocuidado possibilitou que as pessoas idosas organizassem sua rotina de forma ativa, preservando autonomia e saúde física, o que impactou diretamente o bem-estar psicológico <sup>(24)</sup>. Mesmo com barreiras de acesso, o uso de tecnologias permitiu manter laços afetivos com familiares e amigos, reduzindo a solidão e ampliando o suporte emocional <sup>(21,23,24,29)</sup>.

Contudo, permanecem importantes lacunas na literatura científica: a ausência de estudos longitudinais, a escassez de pesquisas com pessoas idosas de comunidades rurais e ribeirinhas e a falta de padronização dos instrumentos de avaliação de saúde mental dificultam comparações e sínteses conclusivas. Há necessidade de investigações que explorem a

sustentabilidade dessas estratégias ao longo do tempo e sua efetividade em contextos culturalmente diversos, especialmente após períodos críticos, como o pós-pandemia.

### **Limitações do estudo**

Durante o processo de busca e seleção dos artigos, uma das principais dificuldades encontradas foi definição e combinação das palavras-chave. Mesmo com o uso de descritores padronizados em saúde (DeCS/MeSH), como *elderly*, *older adults*, *rural population*, *social isolation*, *loneliness* e *Coping Strategy*, muitas variações terminológicas eram utilizadas nos artigos, o que dificultou a recuperação de publicações pertinentes. Termos como “comunidades remotas”, “interior”, “vulnerabilidade social”, “não urbano” ou simplesmente “população idosa” apareciam de forma não padronizada, o que exigiu ajustes sucessivos na estratégia de busca e ainda assim resultou em perda potencial de estudos relevantes. Além disso, foi dificultoso localizar estudos que tratassem especificamente da população idosa residente em áreas rurais brasileiras. Apesar de existir um volume considerável de publicações sobre envelhecimento e saúde mental da pessoa idosa, a maioria dos estudos não faz distinção entre pessoas idosas urbanas e rurais, ou não descreve de forma detalhada o local onde os participantes vivem. Desses, muitos artigos até mencionavam pessoa idosa, mas não traziam informações suficientes para analisar a realidade de comunidades rurais ou ribeirinhas, o que era essencial para os objetivos desta revisão.

Outra limitação encontrada foi que grande parte dos estudos localizados eram revisões de literatura. Apesar de serem úteis para apresentar um panorama geral sobre o tema, esses estudos utilizam dados secundários e como não atendiam aos critérios de inclusão, que exigiam pesquisas originais com dados primários, esses trabalhos precisaram ser excluídos, o que reduziu ainda mais o número de artigos elegíveis e evidenciou a escassez de estudos originais sobre pessoas idosas em contextos rurais ou ribeirinhos.

Assim, nota-se que ainda existem poucos estudos sobre o envelhecimento em comunidades rurais e ribeirinhas no Brasil, especialmente no que se refere à saúde mental e ao isolamento social. Logo, fica evidente a necessidade de mais pesquisas que investiguem diretamente essa população, levando em conta suas realidades sociais, culturais e geográficas, principalmente em regiões como a Amazônia, onde o acesso à saúde e ao suporte social é mais limitado.

### **CONCLUSÃO**

O presente estudo identificou e analisou as estratégias de enfrentamento adotadas por pessoas idosas diante do isolamento social e seus impactos sobre a saúde mental, com foco nas realidades rurais e ribeirinhas brasileiras. As evidências mostraram que práticas espirituais e religiosas, ações culturais e comunitárias, cuidados individuais e o uso de tecnologias digitais atuam como importantes recursos de proteção emocional, contribuindo para a redução de sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

Os resultados também evidenciaram que a população idosa desses territórios enfrenta vulnerabilidades específicas relacionadas ao acesso limitado a serviços de saúde e apoio psicossocial, o que reforça a necessidade de intervenções culturalmente sensíveis, participativas e sustentáveis, que considerem os saberes locais, as relações de convivência e o modo de vida comunitário.

Nesse cenário, a Enfermagem desempenha um papel estratégico e insubstituível, uma vez que atua diretamente na promoção, prevenção e acompanhamento da saúde mental dessas populações. O enfermeiro, ao reconhecer as singularidades do contexto rural e ribeirinho, realiza escuta qualificada, identifica precocemente sinais de sofrimento psíquico, articula redes de apoio, promove educação em saúde culturalmente sensível e incentiva práticas comunitárias que minimizam o impacto do isolamento. Além disso, a Enfermagem contribui para a criação e fortalecimento de estratégias coletivas, como grupos de convivência, rodas de diálogo e ações educativas que ampliam o senso de pertencimento e estimulam a autonomia da pessoa idosa.

Por fim, torna-se essencial fomentar pesquisas que acompanhem, ao longo do tempo, os efeitos dessas estratégias de enfrentamento, incorporando dimensões culturais, comunitárias e clínicas, a fim de compreender sua permanência e efetividade. Compreender como as pessoas idosas enfrentam o isolamento social nesses contextos é fundamental para subsidiar políticas públicas e programas de saúde mental mais efetivos, que respeitem suas singularidades, fortaleçam os vínculos comunitários e promovam o bem-estar emocional e a qualidade de vida na velhice.

## **REFERÊNCIAS**

1. United Nations. *World Population Prospects 2022*. New York: United Nations, 2022. Disponível em: <https://population.un.org/wpp>. Acesso em: 6 set. 2025.
2. Lloyd-Sherlock, P.; Estrada, J.; Castro, R.; et al. Bearing the brunt of COVID-19: older people in low and middle income countries. *BMJ*, v. 368, m1052, 2020. DOI: 10.1136/bmj.m1052.

3. WHO – World Health Organization. *Ageing and health*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 6 set. 2025.
4. Scantbelruy, K. A.; Silva, M. J.; Oliveira, P. R.; et al. Sarcopenia e fatores associados em pessoas idosas residentes em localidades rurais ribeirinhas na Amazônia. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, e230100, 2023. DOI: 10.1590/1981-22562023026.230100.
5. Santini, Z. I.; Jose, P. E.; York, C. E.; Koyanagi, A.; Nielsen, L.; Hinrichsen, C.; Meilstrup, C.; Madsen, K. R.; Koushede, V. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*. 2020 Jan;5(1):e62-e70. doi:10.1016/S2468-2667(19)30230-0.
6. Prommas, P.; Lwin, K. S.; Chen, Y. C.; Hyakutake, M.; Ghaznavi, C.; Sakamoto, H.; et al. The impact of social isolation from COVID-19-related public health measures on cognitive function and mental health among older adults: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, v. 85, 101839, mar. 2023.
7. Oliveira, M. J.; Silva, A. P.; Santos, R. C.; et al. Health literacy and quality of life in riverside dwellers in the Amazon region of Brazil. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 22, n. 1, p. 1–10, 2024. DOI: 10.1186/s12955-024-02214-9.
8. Souza, A. L.; Carvalho, R.; Pereira, F.; et al. Impactos psicossociais da pandemia em idosos brasileiros: revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 23, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003289.
9. Monteiro, R. L.; Almeida, P. R.; Santos, F. G.; et al. Espiritualidade e saúde mental em idosos da Amazônia: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, e230045, 2023. DOI: 10.1590/1981-2256202326.230045.
10. Castro, F. F. *Envelhecendo e cuidando da saúde: a vivência de idosos ribeirinhos do Amazonas* [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. 215 p. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/214902>. Acesso em: 22 ago. 2025.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

13. Souza, A. C. C.; Erdmann, A. L. Práticas de cuidado de enfermagem culturalmente sensíveis no contexto comunitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, e03340, 2018.
14. Nascimento, R. G.; Cardoso, R. O.; Pinto, D. S.; Magalhães, C. M. C. Fragilidade de idosos ribeirinhos amazônicos: das trajetórias metodológicas aos desafios em saúde pública. *Saúde e Pesquisa*, v. 12, n. 2, p. 367–375, 2019. DOI: 10.17765/2176-9206.2019v12n2p367-375. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7196>. Acesso em: 22 ago. 2025.
15. Costa, C. R. M.; Rodrigues, A. S.; Araújo, A. C. S. P.; Santos, N. B.; Teixeira, R. C.; Lira, S. C. S. Qualidade de vida do idoso ribeirinho da Amazônia. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 62, p. 5236–5249, 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i62p5236-5249. Disponível em: <https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1344>. Acesso em: 17 ago. 2025.
16. Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
17. Tavares de Souza, M.; Dias da Silva, M.; de Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102–108, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
18. Soares, C. B.; Hoga, L. A. K.; Peduzzi, M.; Sangaleti, C.; Yonekura, T.; Silva, D. R. A. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(2):335-345. Disponível em: DOI: [10.1590/S0080-6234201400002000020](https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020)
19. Page, M. J.; McKenzie, J. E.; Bossuyt, P. M.; Boutron, I.; Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D.; et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting.
20. Nascimento, R. G.; Cardoso, R. O.; Santos, Z. N. L.; Pinto, D. S.; Magalhães, C. M. C. Percepção de idosos ribeirinhos amazônicos sobre o processo de envelhecimento: o saber empírico que vem dos rios. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(3):429-440. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150121>

21. Ferreira, H. G.; Silva, L. C. Sentimentos e Estratégias de Enfrentamento de Pessoas Idosas frente à Pandemia da Covid-19 no Brasil. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 2025;25:e83945. DOI:10.12957/epp.2025.83945.
22. Carvalho, M.G.; Alves, V. P. Isolamento social, solidão e seus impactos na subjetividade da população idosa durante a pandemia de COVID-19. *psi.saber.soc* [Internet]. 1º de julho de 2021 [citado 27 de outubro de 2025];10(2):132-55. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/psi-sabersocial/article/view/83391>.
23. Dantas, B. A. D... S., de Miranda, J. M. A., Cavalcante, A. C. V., Toscano, G. A. D... S., Torres, L. S. S., Rossignolo, S. C. O., Nobre, T. T. X., Maia, E. M. C., de Miranda, F. A. N., Torres, G. V. (2020). Impacto das intervenções multidimensionais na qualidade de vida e depressão entre idosos em um ambiente de atenção primária no Brasil: um estudo quase experimental. *Revista brasileira de psiquiatria (São Paulo, Brasil : 1999)*, 42(2), 201–208. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0577>.
24. Mathiazem, T. M. de S.; Almeida, E. B. de.; Silva, T. B. L. da. Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do idoso no distanciamento social devido à pandemia de COVID-19. *Kairós-Gerontologia* [Internet]. 11º de abril de 2021 [citado 29 de outubro de 2025];24:237-58. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53819/34981>.
25. Ribeiro, R. M., Menezes, J. D. D. S., Pompeo, D. A., Diniz, M. A. A., Lima, G. S., Ribeiro, P. C. P. S. V., André, J. C., Ribeiro, R. D. C. H. M., Rodrigues, R. A. P., & Kusumota, L. (2025). Beyond Isolation: Social Media as a Bridge to Well-Being in Old Age. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(6), 882. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph22060882>.
26. Carvalho, L. M.; Costa, G. P.; Corrêa, L. G. G.; Ribeiro, I. P.; Sousa, C. M. C.; Macêdo, V. S.; Rodrigues, A. M.; Nascimento, L. O. Idosos e suas estratégias de enfrentamento em saúde mental. *Research, Society and Development*. 2021;10(5):e40110515103. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15103>.
27. Finlay JM, Kler JS, O’Shea BQ, Eastman MR, Vinson YR, Kobayashi LC. Coping during the COVID-19 pandemic: a qualitative study of older adults across the United States. *Front Public Health*. 2021 Apr 7;9:643807. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.643807>.
28. Lima, S., Teixeira, L., Esteves, R.; Ribeiro, F.; Pereira, F.; Teixeira, A.; Magalhães, C. Espiritualidade e qualidade de vida em adultos mais velhos: um modelo de análise de caminho. *BMC Geriatr* 20, 259 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01646-0>.

29. Pickering, J., Wister, A.V., O’dea, E.; Chaudhury, H. Isolamento social e solidão entre adultos mais velhos que vivem em áreas rurais durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de escopo. *BMC Geriatr* 23, 511 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04196-3>.