

Os impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental em idosos: um estudo de caso.

The impacts of the COVID-19 pandemic on mental health in the elderly: a case study.

Lis da Silva Gonçalves
Orientadora: Profa. Dra. Gislane Ferreira de Melo

Resumo

Objetivo: Investigar os impactos psicológicos da pandemia da COVID-19 em idosos frequentadores de uma associação do Distrito Federal. **Método:** O estudo em questão adota uma abordagem descritiva e exploratória, combinando métodos quali-quantitativos em um estudo de caso. Os dados qualitativos foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin, com o uso do *software Iramuteq* e para os dados quantitativos utilizou-se os testes paramétricos (teste t para amostras independentes e ANOVA *One-way*) e não-paramétricos, (a depender da normalidade avaliada- *Shapiro-Wilk – Mann-Whitney e Kruskal-Wallis*). **Resultados:** A amostra foi composta por 16 idosos, com média de idade de $72,56 \pm 7,59$ anos (60-85). Os participantes da pesquisa relataram ter experimentado impactos negativos na saúde física e mental, incluindo crises de ansiedade e de pânico, bem como sequelas emocionais e psicológicas. **Conclusão:** Com base na análise dos dados, observou-se que os participantes da pesquisa apresentaram níveis reduzidos de depressão, sugerindo que a COVID-19 não foi um fator significativo para o desenvolvimento dessa condição em idosos. No entanto, foram identificados transtornos psicológicos, como estresse e ansiedade. Felizmente, os idosos foram capazes de utilizar estratégias efetivas de enfrentamento para lidar de forma positiva com as adversidades.

Palavras-chave: Depressão; Idoso; COVID-19; Saúde mental.

Abstract

Objective: To investigate the psychological impacts of the COVID-19 pandemic on elderly visitors of an association in the Federal District. **Method:** The study adopts a descriptive and exploratory approach, combining qualitative and quantitative methods in a case study. Qualitative data were analyzed using Bardin's Content Analysis with the *Iramuteq* software, and parametric tests (independent samples

t-test and One-way ANOVA) and non-parametric tests (depending on the evaluated normality - Shapiro-Wilk, Mann-Whitney, and Kruskal-Wallis) were used for quantitative data. *Results:* The sample consisted of 16 elderly individuals, with a mean age of 72.56 ± 7.59 years (60-85). Participants reported experiencing negative impacts on physical and mental health, including anxiety and panic attacks, as well as emotional and psychological sequelae. *Conclusion:* Based on the data analysis, it was observed that the participants showed low levels of depression, suggesting that COVID-19 was not a significant factor for its development in elderly individuals. However, psychological disorders such as stress and anxiety were identified. Fortunately, the elderly were able to use effective coping strategies to positively deal with the adversities.

Keywords: Depression; Elderly; COVID-19; Mental health.

INTRODUÇÃO

É importante que a busca pelo conhecimento seja uma jornada ininterrupta, na qual as experiências do dia a dia podem fornecer valiosos insights para análise. Por esse motivo, a busca por novas informações, mesmo que provenientes de uma pesquisa com uma amostra limitada, é crucial para expandir e solidificar o conhecimento em uma determinada área científica. A pandemia ocasionada pela COVID-19 abriu um leque de oportunidades para estudos. As medidas de isolamento e quarentena se diferem entre si, sendo o isolamento a separação das pessoas infectadas das não doentes, quarentena a restrição das pessoas suspeitas de estarem com a doença¹.

A propagação do COVID-19 gerou e continua gerando uma sensação de incerteza em vários aspectos da vida moderna, que vão desde o impacto coletivo até o impacto individual, afetando o funcionamento diário da sociedade e as mudanças nas relações interpessoais e econômicas².

Dentre os grupos de pessoas que passaram pela pandemia do Covid-19, os idosos foram um dos mais impactados e continuam sofrendo com suas consequências³. Isso se deve em grande parte ao fato de que a maioria das mortes ocorridas em decorrência da doença foram de pessoas com mais de 60 anos⁴.

O avanço da idade e o processo de envelhecimento trazem consigo uma carga emocional muito grande em tempos “normais”, afinal, o próprio processo de envelhecimento, é um percurso de perdas e mudanças⁵, causa impactos em vários fatores⁶ e deixa o sujeito mais suscetível a novas doenças⁷.

As consequências que a pandemia gerou vão muito além do elevado número de mortes⁸. Isto é dito, pois a capacidade de atingir um estado de ajustamento psicológico saudável é colocada em risco diariamente, por diversos problemas incomuns que nos afligem emocionalmente e são passíveis de culminar em patologias⁹.

A depressão afeta indivíduos de todas as idades e ocasiona sentimento de tristeza e isolamento social¹⁰. A prevalência de depressão na população em geral é em torno de 15% e quando falamos de idosos que vivem na comunidade a prevalência se situa entre 2 e 14%, enquanto em idosos que residem em instituições, isolados e afastados de familiares, a prevalência da depressão chega a 30%¹¹.

É importante considerar que a depressão na velhice está relacionada com o contexto social em que o idoso está inserido e a todas as vivências características dessa etapa, como as diversas perdas¹².

A promoção da saúde mental durante o processo de envelhecimento é de suma importância e deve ser uma tarefa de conquista diária, que resulta no equilíbrio entre alimentação, aptidão física, bom humor e coragem acima de tudo. Essa está ligada diretamente à saúde, definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não pode ser tratada apenas como ausência de doenças¹³.

Além destas investigações deve-se refletir sobre as influências culturais e sociais dos indivíduos, principalmente aqueles mais velhos, pois a cultura não está sendo levada em conta quando dos estudos com jovens e idosos¹⁴. Neste sentido, é importante que haja uma reflexão sobre a ligação entre o envelhecimento, a cultura e o contexto da pandemia da COVID-19.

Importante ressaltar que o distanciamento e isolamento pode causar danos graves à saúde de forma geral das pessoas durante a quarentena de covid-19 e chamado "lockdown"¹.

A pesquisa traz vantagens significativas tanto para a comunidade acadêmica quanto para a sociedade em geral, especialmente para as famílias que têm membros idosos. Os resultados da pesquisa serão úteis para entender as causas, impactos e comportamentos associados ao sofrimento psicológico na saúde mental dos idosos durante a pandemia. O estudo possui como objetivo investigar os

impactos psicológicos da pandemia da COVID-19 em idosos frequentadores de uma associação do Distrito Federal.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, de caráter descritivo e exploratório. O estudo transversal tem por objetivo coletar e analisar dados em um período definido, com o objetivo de estudar determinada população¹⁵. Quanto ao caráter, as pesquisas de caráter descritivo visam descrever características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis¹⁶. Já as pesquisas de caráter exploratório, têm como característica principal o fato de proporcionar maior familiaridade com o problema a ser pesquisado e ampliar os estudos existentes¹⁷.

Quanto à abordagem, é um estudo quali-quantitativo, pois a pesquisa qualitativa, envolve o “estudo do uso e coleta de uma variedade de métodos empíricos – estudo de caso, experiências pessoais, introspecção, história de vida e entrevistas¹⁸”.

Por fim, a pesquisa é caracterizada, ainda, como um estudo de caso porque, visto que, neste tipo de pesquisa realiza-se um estudo aprofundado de um caso específico, podendo envolver uma situação específica, um indivíduo, um local, entre outros eventos analisados individualmente em seu contexto¹⁹.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 5.250.164. A amostra de conveniência foi composta por 5 homens e 11 mulheres, com média de idade de $72,56 \pm 7,59$ anos (60-85) participantes de uma associação de Idosos localizada em Brasília-DF.

A Associação de idosos é representada, ativa e passivamente pelo seu Presidente e nos impedimentos pelo seu vice-presidente. A sua finalidade é promover o intercâmbio cultural, artístico, social e esportivo, no seio da comunidade nipo-brasileira além de desenvolver o intercâmbio entre suas congêneres no Brasil e Nações amigas, da difusão da língua, das artes, dos costumes e do folclore e objetivando estreitar os laços de amizade e aprimoramento cultural e prestar assistência social aos idosos.

No ano de 2019, a associação de idosos era frequentada por cerca de 200 idosos, no entanto, após redução do distanciamento social que ocorreu devido a pandemia de covid-19 esse número reduziu pela metade, e este retorno está sendo

feito de forma gradual e segura, visto que a associação está tomando todas as precauções e cuidados necessários com seus associados.

Foram incluídos no estudo idosos com idade de 60 anos ou mais, sexos feminino e masculino, com capacidade cognitiva preservada, que não estivessem tomando nenhum medicamento controlado para o tratamento de patologias neurodegenerativas, que participassem da referida associação desde 2019, após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dentre os critérios de exclusão, não participariam da pesquisa os idosos que apresentassem problemas de fala ou audição que os impedissem de realizar a entrevista e os participantes que não respondessem aos questionários na íntegra.

Foram utilizados três instrumentos de pesquisas. O primeiro que foi o questionário utilizado para a coleta de dados da pesquisa foi o questionário sociodemográfico, que investigou algumas variáveis dos participantes, tais como: sexo, idade, escolaridade, estado civil, ocupação, com quem reside, renda, se realizou atividades durante a pandemia, se teve Covid-19 e, caso positivo, se precisou ficar internado e/ou intubado.

O segundo instrumento, foi a Escala de Depressão para Idosos (EDI) usado para avaliar o construto depressão, a qual apresenta índices de consistência interna dentro dos padrões psicométricos, com questões fechadas. A EDI apresenta 50 itens, sendo 16 relacionados aos componentes do humor, 18 aos componentes cognitivos e 16 aos componentes somático-motores²⁰.

Por fim, o terceiro instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada, com cinco perguntas norteadoras, cujo intuito foi analisar questões relacionadas às percepções referentes ao impacto da pandemia na saúde mental e o enfrentamento utilizado durante este período. Essa entrevista seguiu um roteiro com cinco perguntas, que deixam o entrevistador livre para obter mais informações sobre o assunto da pesquisa. Os roteiros são construídos com questões abertas para a entrevista ocorrer de forma qualitativa, facilitando a sua condução²¹.

A coleta de dados foi realizada em uma sala reservada, arejada e segura. Em um primeiro momento, foi feita a apresentação dos objetivos da pesquisa, a explicação e o preenchimento do TCLE, bem como o esclarecimento de dúvidas. Na sequência, foram aplicados questionário sociodemográfico, escala de depressão de idosos e entrevista semiestruturada. Durante as entrevistas a pesquisadora

preencheu os formulários transcrevendo de forma manuscrita as respostas dos entrevistados e ao final fez a conferência de forma verbal para que o participante.

A pesquisa foi analisada qualitativamente, por meio do Método de Análise de Conteúdo. Foi, ainda, analisada conforme sua unidade de registro, que, “corresponde ao segmento de conteúdo considerado unidade-base, visando à categorização e a contagem de palavras²²”. Ainda sobre a unidade de registro autores é possível afirmar que “é a menor parte do conteúdo, cuja ocorrência é registrada de acordo com as categorias levantadas²³”.

Os dados da entrevista semiestruturada foram rodados no Software Iramuteq, que se trata de um programa informático gratuito, que se ancora no *software* R e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas de indivíduos por palavras), desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009).

Para análise dos dados quantitativos foram realizadas medidas descritivas (média, desvio padrão e frequência). Para os testes inferenciais de associação, foi realizado o teste de *Shapiro Wilk* para avaliação da normalidade e o teste “t” para comparação entre homens e mulheres. Todas as análises foram realizadas por meio do Software SPSS 22.0 devidamente registrado, estipulando-se um nível de significância de $p < 0.05$.

RESULTADO

Participaram da amostra 16 idosos, com média de idade igual a $72,56 \pm 7,59$ anos (60-85). A maioria era do sexo feminino (68,7%), a maioria também trabalha (56,3%) e todos possuem casa própria. Sobre o estado civil (56,3%) são viúvos, (37,5%) casados e (6,3%) separados. Referente à escolaridade (31,3%) possuem apenas o ensino médio completo, seguido de (25%) que possuem ensino superior completo. A maioria reside com filhos (56,3%) e (56,3%) possuem uma renda de 1 a 2 salários.

Referente a prática de atividade física durante a pandemia (75%) afirmaram não que realizaram. Sobre ter tido covid-19 (75%) disseram sim, e destes (25%) precisaram de internação e nenhum precisou de intubação.

Para analisar a depressão dos idosos em comparação por sexo foi rodado o teste t para amostras independentes, uma vez que os dados apresentaram normalidade para cada sexo. E os resultados foram Fator Sensório Motor nos homens ($2,78 \pm 0,49$) e nas mulheres ($2,65 \pm 0,55$), Fator Cognitivo Afetivo nos

homens ($2,09 \pm 0,36$) e nas mulheres ($1,86 \pm 0,60$) e Depressão Geral nos homens ($2,35 \pm 0,30$) e nas mulheres ($2,16 \pm 0,54$).

Observa-se não haver diferenças significativas nos fatores componentes das escalas de depressão de idosos, acontecendo o mesmo para o nível geral de depressão. Quanto mais próximo de 5 (cinco) estiverem os valores de cada fator, mais depressivo estão os idosos. Os valores sugerem que estes idosos não apresentam depressão e que não existe diferença entre homens e mulheres.

Para avaliar a depressão de idosos, foi utilizada a Escala de Depressão para Idosos (EDI) onde o fator Cognitivo-afetivo compreende os sintomas cognitivos e afetivos, tais como: pessimismo recorrente, baixa motivação, baixa autoestima, culpa, sensação de fracasso, perda da concentração e/ou memória, tristeza, rejeição, apatia, medo, irritabilidade e ansiedade, entre outros.

O fator Somático-motor compreende a parte físico-motora da depressão, o que inclui sintomas de retardo ou agitação psicomotora, alterações no sono e no apetite, perda de libido e imunossupressão. Além dos dois fatores específicos, a EDI também forneceria uma medida geral de depressão, ou seja, teria um Fator de Depressão Geral²¹.

Análises foram realizadas a fim de avaliarmos se nesta amostra está ou não trabalhando influenciou nos níveis de depressão. Os resultados sugerem que só existe diferença significativa ($p=0,04$) no fator cognitivo-afetivo, no qual aqueles que não estavam trabalhando apresentaram valores menores ($1,62 \pm 0,42$) do que aqueles que estavam trabalhando ($2,17 \pm 0,53$). Já com relação a: renda, estado civil, prática ou não de atividade física, não influenciaram nos valores dos fatores de depressão.

Ao correlacionar os valores da depressão com a idade, foram observadas correlações negativas entre idade X fator cognitivo-afetivo ($r = -0,63$; $p = 0,01$) e entre o nível de depressão ($r = -0,65$; $p = 0,007$). Estes dados inferem que, nesta amostra, quanto mais idade menor o nível de depressão dos mesmos. O fator Sensório-motor não apresentou correlação com a depressão.

Sobre a Escala de Depressão de Idosos (EDI), aplicada aos 16 participantes do estudo, os resultados quantitativos demonstraram que não há indícios de depressão geral, nem com relação ao fator sensório-motor, nem ao fator cognitivo-afetivo. Também não foram encontradas diferenças significativas nos

resultados relativos ao sexo, ainda que a maioria dos estudos demonstre que as mulheres são mais depressivas que os homens.

Considerando a análise, não paramétrica, dividindo os participantes por idade em 2 grupos (entre 60 a 69 anos e acima de 70 anos), foi identificado um valor maior para o nível de depressão geral e cognitivo-afetivo no primeiro grupo (média de 2,9) e isto contradiz estudos que mostram uma relação entre a depressão e a idade, sendo, em geral, maiores os níveis nos mais idosos.

A análise dos níveis de depressão comparada à internação por COVID-19 demonstrou não haver relação entre eles. No geral, não foi identificada nenhuma variável que alterasse significativamente os resultados.

DISCUSSÃO

Para uma melhor discussão, utilizou-se o método de análise de conteúdo de Bardin para análises qualitativas do estudo. Essa análise, é realizada por meio da sistematização dos procedimentos e ferramentas metodológicas que é possível analisar, explorar, categorizar, e tratar os achados da pesquisa²².

Neste estudo as deduções foram obtidas por meio de uma amostra categorizada, com questões pertinentes aos objetivos da dissertação, sendo a análise observada de forma transversal aos aspectos do distanciamento social inerentes à pandemia do Coronavírus, analisando as seguintes categorias: Ansiedade; Angústia, Medo, Tristeza, Depressão.

As medidas de isolamento, quarentena e distanciamento social se diferem entre si, sendo o isolamento a separação das pessoas infectadas das não doentes, quarentena a restrição das pessoas suspeitas de estarem com a doença e o distanciamento busca minimizar a interação da comunidade, incluindo pessoas que já estão infectadas e que porventura não sabem²⁴.

O distanciamento social conteve a população de forma rigorosa; o chamado “*lockdown*” retinha as pessoas em suas casas, e as mesmas só podiam sair para obtenção de medicamentos, alimentos ou para atendimentos hospitalares de urgência²⁴. Por este motivo os idosos da associação tiveram suas atividades interrompidas, gerando impactos que repercutiram em sua saúde mental, conforme as respostas dadas quando questionados sobre os impactos da pandemia COVID-19 em sua vida, os entrevistados relataram impacto na saúde física e mental, crise de ansiedade e de pânico, sequelas psicológicas e emocionais.

As respostas destes idosos demonstram que a pandemia acarretou vários sintomas que impactaram na sua saúde mental. No começo, alguns relataram que não entendiam muito bem o motivo de não poderem mais ver os amigos na associação, outros achavam que era apenas uma gripe, nada tão grave, a ponto de ser preciso não sair, mas, que depois, ao acompanharem as notícias e verem casos de pessoas próximas a eles adoecendo, entenderam a importância de se manterem isolados.

O medo é um sentimento exprimido pelo ser humano para se defender, é um processo de adaptação para conseguir sobreviver diante de algo ameaçador². Durante uma pandemia, o nível do medo aumenta; em indivíduos saudáveis, pode vir associado com aumento do estresse e ansiedade, já em pessoas que possuem um histórico de patologias psiquiátricas, o medo pode ser intensificado de maneira prejudicial⁴.

Acerca dos impactos da pandemia nos sentimentos de medo e tristeza, alguns dos idosos entrevistados responderam que tiveram medo de morrer e perder pessoas que queridas, insegurança, sentiu tristeza, deprimido, desespero, crise de pânico e medo do isolamento.

É possível observar que tais reações são em decorrência do medo de ficar doente, morrer, de perder pessoas queridas, ficar excluído para sempre, ou de as coisas nunca mais voltarem a ser como antes². Desta forma, fica evidente que a pandemia do novo coronavírus impactou na saúde mental e bem-estar psicológico dos idosos, devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares.

A sensação de tristeza, angústia, falta de motivação, ânimo e solidão podem acontecer e se tornar mais frequentes nas situações de isolamento. Esses sentimentos causam mudanças de comportamento que implicam na qualidade do sono, gerando insônia, modificando os padrões alimentares, resultando em excesso ou falta de apetite (ganho ou perda de peso) e complicações nas relações familiares²⁵. Sobre isso um entrevistado disse ter perdido peso e ficado depressiva, se sentiu desmotivada a continuar a vida por um tempo e teve insônia e a memória ficou prejudicada.

A resposta da entrevistada 15 corrobora com um estudo, visto que a entrevistada era uma pessoa com sobrepeso e começou a emagrecer, além dos sintomas de depressão, desmotivação, insônia²⁵. Uma pessoa que vive com medo, triste, solitária, ansiosa e depressiva conseqüentemente pode ter sua saúde mental

prejudicada. Isso a impede de ter expectativas, ambições, o sentimento de inutilidade pode surgir, e a pessoa pode pensar em suicídio. Vale destacar que casos de suicídio potencialmente ligados às implicações psicológicas da COVID-19 foram reportados em alguns países como Coreia do Sul²⁶ e Índia²⁷

Toda situação nova que reflete na saúde mental requer ações para o enfrentamento e/ou adaptações, sendo assim, os idosos que sofreram os impactos negativos de não poderem ir à associação e precisaram cumprir o isolamento, responderam que começaram a criar novos hábitos, outros a dar continuidade com mais afinco aos hábitos que já tinham, tais como: leitura, palavras cruzadas, pintura, crochê, ouvir música, aprender a mexer no celular para conversar com a família.

O apoio familiar foi uma ferramenta importante para o enfrentamento do isolamento na vida dos idosos. O vínculo parental serve como uma rede de apoio social e auxilia na sintomatologia depressiva, evitando os sentimentos de tristeza, medo, desânimo, irritabilidade, desespero, desencanto e disforia²⁸. A manutenção do contato familiar presencial ou pela internet, carinho e suporte emocional foram relevantes, segundo o relato dos entrevistados falar com os familiares que moram longe pela internet ajudou muito, a família ajudou a enfrentar o isolamento e os filhos também ajudaram a enfrentar.

Manter o convívio com a família, receber carinho, atenção, sentir-se amado e ser cuidado emocionalmente foi imprescindível para a saúde mental do idoso, já que os sentimentos de tristeza, medo e ansiedade quando intensos e persistentes, combinados com o complexo dos sintomas de depressão, como: alterações no padrão do sono, baixa autoestima, dificuldade de concentração e memorização, mudanças psicomotoras, anedonia e ideação suicida, poderiam ter agravado ainda mais a saúde mental deste grupo de indivíduos, durante um período tão sensível e doloroso nos aspectos físicos e emocionais, como foi a pandemia do COVID-19²⁸.

Uma pesquisa afirmou que o suporte dado pela família serve como uma proteção para os idosos. Através dos laços familiares eles conseguem enfrentar com mais facilidade transtornos e situações estressantes²⁹.

Ao analisar a resposta do entrevistado 1 “O que me ajudou foi à internet, que me ajudou a fazer atividades, e a televisão”, percebe-se que a tecnologia se fez presente na vida dele durante a pandemia. A inserção de recursos tecnológicos para se reaproximar socialmente e uso de televisão são alguns dos enfrentamentos utilizados pelos idosos durante a pandemia do COVID-19³⁰.

A espiritualidade, fé e religiosidade influenciam no estado de saúde da sociedade, sendo consideradas como determinantes relevantes, devendo ser levadas em consideração na saúde pública. Relatos históricos mostram cerimônias, cultos e rituais como representatividade de fé, crença e valores que resultavam na recuperação do estado de saúde das pessoas³¹. Nos tempos atuais, o ato de orar, ler a bíblia e procurar manter a fé firme foi o que ajudou as pessoas a se manterem durante um período cheio de incertezas e medos, conforme demonstra as respostas dos entrevistados, quando questionados quanto ao enfrentamento do isolamento durante a pandemia, as respostas foram a fé em Deus, esperança, Budismo, rezar, agradecer a Deus, gratidão e ler mais a Bíblia.

As dimensões religiosas e espirituais são elementos importantes que oferecem sentimentos positivos e auxiliam no enfrentamento de situações estressoras³². Diante disso, é visível que os entrevistados utilizaram estratégias de enfrentamento para conseguirem enfrentar os eventos causados pela pandemia do COVID-19.

Após análise de Bardin, seguiu-se para a construção das nuvens de palavras no software Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) e os resultados mostraram as palavras mais citadas pelos idosos para explicar os impactos que a pandemia COVID-19 teve em suas vidas, com foco na saúde mental. Neste tipo de análise as palavras são agrupadas e organizadas graficamente de acordo com a sua frequência, permitindo a sua identificação a partir de um único arquivo, denominado corpus. Com isso, cada entrevista caracterizou um texto que, em conjunto, criou um único corpus, que foi analisado pelo programa³³.

Foram realizadas 6 análises no corpus: sendo uma análise para cada pergunta (considerando as respostas de todos os participantes). Desta forma foi possível confrontar as análises de Bardin com as análises do *Iramuteq*, confirmando assim que as palavras chaves foram evidentes nas duas análises, não gerando dúvidas sobre a veracidade das amostras.

Observou-se ainda nesse contexto que as palavras em destaque na percepção dos idosos em relação ao enfrentamento da pandemia está relacionada ao medo da morte e da doença, preocupação com a família e com os amigos, porém foi percebida a intenção de enfrentar a situação, de ficar em casa, aprender a lidar com novas habilidades e ter cuidado para retornar às atividades do cotidiano,

muitas das atividades citadas fazem parte do convívio na Associação de idosos, sendo representado como fonte de amizade, lazer, troca de experiências e aprendizagem.

Após as análises dos resultados ficou evidente que os idosos entrevistados apresentam níveis baixos de depressão (nível 1), classificam-se nesse nível de depressão quando conseguem realizar parte das atividades do cotidiano³⁴.

Independente do sexo ou faixa etária, ao analisar os impactos da pandemia sobre a vida dos entrevistados, notam-se os transtornos psicológicos (ansiedade, tristeza e estresse) aumentados, mas ficou visível que o grupo entrevistado utilizou estratégias de enfrentamento para reduzirem as pressões causadas pela pandemia, como a obediência às recomendações de biossegurança, a utilização da internet para manter as relações sociais de forma segura e a fé, que justifica uma postura mais otimista em relação às adversidades.

É notório que a pandemia trouxe um certo abalo para os idosos, pois, ao falarem sobre os impactos da pandemia de COVID-19 sobre suas vidas, relatos de impacto na saúde física, mental e social.

CONCLUSÃO

A pandemia causada pela COVID-19 trouxe várias mudanças para a vida das pessoas no mundo todo, mesmo aquelas que não foram acometidas pelo vírus, sentiram suas consequências. Observou-se o aumento da insegurança em vários aspectos, seja individual ou coletivamente, mudando a rotina das pessoas, suas relações interpessoais, agravando tanto sua saúde física, bem como a mental, uma vez observado o aumento dos índices de crises de ansiedade, medo do futuro, entre outros transtornos psíquicos.

Conclui-se que a COVID-19 não foi exatamente um fator de depressão para os idosos desta amostra, mas foram percebidos sintomas que impactaram a saúde mental, como crise de ansiedade e de pânico, sequelas psicológicas e emocionais, porém, também foram identificadas estratégias de enfrentamento da situação.

Vale ressaltar que, qualitativamente, os resultados se mostraram relevantes, visto que os participantes demonstraram bastante comprometimento ao responder os questionários, por entenderem a importância do estudo.

A pandemia de COVID-19 deverá servir de modelo para ocasiões futuras, visto que o curso desta pandemia não pode ser previsto, tampouco subestimado. É

importante ressaltar a necessidade da criação de políticas públicas governamentais que incentivem idosos a prática de atividade física, lazer e cultura para que hábitos sejam criados e mantidos durante toda vida, estimulando assim a melhora na saúde mental.

REFERÊNCIAS

- 1 Aquino, M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M, Aquino, R., Souza-Filho, J. A., Rocha, A. S. R., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alvez, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. C. C., Ortelan, N., Hapuk, Q., ..., Lima, R. T. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (suppl 1), jun.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- 2 Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A., & Kessler, F. (2020). Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Rev. Debates em Psiq.* 3(7), 1-7.
<http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/arquivos/pandemia-de-medo-e-COVID-19-impacto-na-saude-mental-e-possiveis-estrategias>
- 3 Braun, I. R., Gonçalves, G. S., Piber, L. S., Neves, L. M., & Guimarães, G. S. (2022). Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos idosos. *Brazilian J. of Global Health*, 2(2), 22-26.
<https://revistas.unisa.br/index.php/saudeglobal/article/view/333/351>
- 4 Faro, A. B., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, 37(e200074), 1-14, Campinas.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.
- 5 Chmielewski, P. P. (2020). O envelhecimento humano como um processo dinâmico, emergente e maleável: desde abordagens orientadas à doença até abordagens voltadas à saúde. *Biogerontologia*, 21(1), 125-130.
<https://doi.org/10.1007/s10522-019-09839-w>
- 6 Colussi, E. L., Pichler, N. A., & Grochot, L. (2019). Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 22(1), 1-8.
<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180157>
- 7 Moura, L. B. A.; Maciel, T. F. (2020). Cidade amiga da pessoa idosa: uma utopia para a Brasília metropolitana na década do COVID-19. *Rev. Do CEAM*, 6(1), 50-63. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3953318>.
- 8 Braun, I. R., Gonçalves, G. S., Piber, L. S., Neves, L. M., & Guimarães, G. S. (2022). Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos idosos. *Brazilian Journal of Global Health*, 2(2), 22-26.

- 9 Strabelli, T. M. V., & Uip, D. E. (2020). COVID-19 e o Coração. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(4), 598-600. <https://doi.org/10.36660/abc.20200209>
- 10 Barroso, M. L., Silva, S. B. F., Neves, F. P. B., & Braga, I. B. (2018). A depressão como causa do desenvolvimento da ideação suicida na pessoa idosa e as consequências no âmbito familiar. *ID online Revista de Psicologia*, 12(41), 66-76. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1201>
- 11 Corrêa, M. L., Carpena, M. X., Meucci, R. D., & Neiva-Silva, L. (2020). Depressão em idosos de uma região rural do Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2083-2092. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.18392018>
- 12 Bearzi, C. F., Karam, G. B., & Silva, M. (2021). Saúde mental durante o processo de envelhecimento: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian J. of Health Review*, 4(5), 23176-23186. 10.34119/bjhrv4n5-392
- 13 Gomes, L., Costa, A. L. P. F., Ferreira, W. A. S. L., Costa, A. C. C., Rodrigues, G. M, Pedra, E. C. P., Lima, A. L., & Moraes, C. F. (2020). Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa no pós-pandemia. *Rev. Kairós: Gerontologia*, 23(28), 09-28. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50838/33240>
- 14 Barroso, E. P. (2021). Reflexões sobre a velhice: identidades possíveis no processo de envelhecimento na contemporaneidade. *História Oral*, 24(1), 9-27.
- 15 Yin, R. K. (2005). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (3rd ed.). Porto Alegre: Bookman, 2005.
- 16 Prodanov, C. C. & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* (2. ed.). Porto Alegre: Feevale.
- 17 Brasileiro, A. M. M. (2021). *Como produzir textos acadêmicos e científicos*. São Paulo: Contexto.
- 18 Gil, A. C. (2019). *Como elaborar projetos de pesquisa* (6. ed.). São Paulo: Atlas.
- 19 Martins, G. A., & Theóphilo, C. R. (2016). *Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas* (3. ed.). São Paulo: Atlas.
- 20 Giavoni, A., Melo, G. F., Parente, I., & Dantas, G. (2008). Elaboração e validação da Escala de Depressão para Idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(5), 975-982. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000500004>
- 21 Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2016). *Fundamentos de metodologia científica* (7. ed.). São Paulo: Atlas.
- 22 Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, LDA.
- 23 Franco, M. L. P. B. (2008). *Análise de conteúdo* (3. ed.). Porto Alegre: Líber Livro.

- 24 Aquino, M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M, Aquino, R., Souza-Filho, J. A., Rocha, A. S. R., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alvez, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. C. C., Ortelan, N., Hapuk, Q., ..., Lima, R. T. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (suppl 1), jun. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- 25 Noal, D. S., Passos, M. F. D., & Freitas, C. M. (2020). *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19*. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.
- 26 Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental Health and Psychological Intervention Amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Medical J.*, 61(4), 271-272. <https://doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>
- 27 Goyal, P., Choi, J. J., Pinheiro, L. C., Schenck, E. J., Chen, R., Jabri, A., Satlin, M. J., Campion, T. R., Nahid, M., Ringel, J. B., Hoffman, K. L., Alshak, M. N., Li, H. A., Wehmeyer, G. T., Rajan, M., Reshetnyak, E., Hupert, N., Horn, E. M., Martinez, F. J., & Gulick, R. M. (2020). Clinical Characteristics of COVID-19 in New York City. *New England J. of Med.*, 382(24), 2372–2374. <https://doi.org/10.1056/nejmc2010419>
- 28 Schneider, A. C. N., & Ramires, V. R. R. (2007). Vínculo parental e rede de apoio social: relação com a sintomatologia depressiva na adolescência. *Aletheia*, (26), 95-108. Recuperado em 17 de outubro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000200009&lng=pt&tlng=pt.
- 29 Marini, C. M., Kaiser, A. P., Smith, B. N., & Fiori, K. L. (2020). Aging veterans' mental health and well - being in the context of COVID - 19: The importance of social ties during physical distancing. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S217–S219. [http:// dx.doi.org/10.1037/tra0000736](http://dx.doi.org/10.1037/tra0000736).
- 30 Carvalho, L. M., Costa, G. P., Feitosa, L. G. G. C., Ribeiro, I. P., de Carvalho, C. M. S., Macêdo, V. S. & do Nascimento, L. O. (2021). Idosos e suas estratégias de enfrentamento em saúde mental. *Research, Society and Development*, 10(5), e40110515103-e40110515103. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15103>
- 31 Rossato, L.; Ribeiro, B.M.S.S.; & Comin, F.S. (2022). Religiosidade/espiritualidade e saúde na pandemia de COVID-19. *Rev. do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 14(2).
- 32 Mota, J. L., Silva, D. S., Almeida, P. S., Silva, E. V., Pilger, C., Lima, L. F., & Lentsck, M. H. (2022). Significados de espiritualidade e religiosidade para as pessoas em suas vidas na pandemia do COVID-19. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (4), e39411427511-e39411427511. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27511>

- 33 Camargo, Brígido Vizeu e Justo, Ana Maria. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol.* [online]. 2013, vol.21, n.2, pp. 513-518. ISSN 1413-389X. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
- 34 Apóstolo, J. L. A., Bobrowicz-Campos, E. M., dos Reis, I. A. C., Henriques, S. J., & Correia, C. A. V. (2018). Capacidade de rastreio da Escala de Depressão Geriátrica com 10 e 5 itens. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(16), 29-39. <https://doi.org/10.12707/RIV17062>.