

(Org.)  
Silvia Virginia Coutinho Areosa

# SAÚDE MENTAL

*da pessoa idosa durante a  
pandemia*



# SAÚDE MENTAL

*da pessoa idosa durante a  
pandemia*

## **Fundação Universidade de Caxias do Sul**

*Presidente:*  
Dom José Gislon

### **Universidade de Caxias do Sul**

*Reitor:*  
Gelson Leonardo Rech

*Vice-Reitor:*  
Asdrubal Falavigna

*Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação:*  
Everaldo Cescon

*Pró-Reitora de Graduação:*  
Terciane Ângela Luchese

*Pró-Reitora de Inovação e  
Desenvolvimento Tecnológico:*  
Neide Pessin

*Chefe de Gabinete:*  
Givanildo Garlet

*Coordenadora da EDUCS:*  
Simone Côrte Real Barbieri

### **Conselho Editorial da EDUCS**

André Felipe Streck  
Alexandre Cortez Fernandes  
Cleide Calgaro – Presidente do Conselho  
Everaldo Cescon  
Flávia Brocchetto Ramos  
Francisco Catelli  
Guilherme Brambatti Guzzo  
Jaqueline Stefani  
Karen Mello de Mattos Margutti  
Márcio Miranda Alves  
Simone Côrte Real Barbieri – Secretária  
Suzana Maria de Conto  
Terciane Ângela Luchese

## **Comitê Editorial**

Alberto Barausse  
*Università degli Studi del Molise/Itália*

Alejandro González-Varas Ibáñez  
*Universidad de Zaragoza/Espanha*

Alexandra Aragão  
*Universidade de Coimbra/Portugal*

Joaquim Pintassilgo  
*Universidade de Lisboa/Portugal*

Jorge Isaac Torres Manrique  
*Escuela Interdisciplinar de Derechos  
Fundamentales Praeeminentia Iustitia/  
Peru*

Juan Emmerich  
*Universidad Nacional de La Plata/  
Argentina*

Ludmilson Abritta Mendes  
*Universidade Federal de Sergipe/Brasil*

Margarita Sgró  
*Universidad Nacional del Centro/  
Argentina*

Nathália Cristine Vieceli  
*Chalmers University of Technology/Suécia*

Tristan McCowan  
*University of London/Inglaterra*



(Org.)

Silvia Virginia Coutinho Areosa

# SAÚDE MENTAL

*da pessoa idosa durante a  
pandemia*



© da organizadora

1ª edição: 2024

Preparação de texto: Roberta Regina Saldanha

Leitura de Prova: Maria Teresa Echevengúá Maldonado

Editoração e Capa: Igor Rodrigues de Almeida

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Universidade de Caxias do Sul

UCS – BICE – Processamento Técnico

S255 Saúde mental da pessoa idosa durante a pandemia [recurso eletrônico] / org. Sílvia Virginia Coutinho Areosa. – Caxias do Sul, RS : Educs, 2024.

Dados eletrônicos (1 arquivo).

Vários autores

Apresenta bibliografia.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.18226/9786558073819

ISBN 978-65-5807-381-9

1. Idosos - Saúde mental. 2. Exercícios físicos - Aspectos fisiológicos. 3. Pandemias - Aspectos psicológicos. 4. Isolamento social. 5. COVID-19. I. Areosa, Sílvia Virginia Coutinho.

CDU 2. ed.: 613.86-053.9

Índice para o catálogo sistemático:

1. Idosos - Saúde mental	613.86-053.9
2. Exercícios físicos - Aspectos fisiológicos	616.766.1
3. Pandemias - Aspectos psicológicos	616-036.21:159.9
4. Isolamento social	364.624.4
5. COVID-19	578.834

Catalogação na fonte elaborada pela bibliotecária

Ana Guimarães Pereira - CRB 10/1460.

Direitos reservados a:



EDUCS – Editora da Universidade de Caxias do Sul

Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 – Bairro Petrópolis – CEP 95070-560 – Caxias do Sul – RS – Brasil

Ou: Caixa Postal 1352 – CEP 95020-972 – Caxias do Sul – RS – Brasil

Telefone/Telefax: (54) 3218 2100 – Ramais: 2197 e 2281 – DDR (54) 3218 2197

Home Page: [www.ucs.br](http://www.ucs.br) – E-mail: [educs@ucs.br](mailto:educs@ucs.br)

# AGRADECIMENTOS

Os pesquisadores agradecem ao CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo apoio fornecido ao desenvolvimento do projeto.

Também queremos fazer um agradecimento especial ao setor de Projetos da Universidade de Santa Cruz do Sul, que gerenciou todo o orçamento e prestação de contas da pesquisa, auxiliando ao longo destes anos de trabalho.

Não poderíamos deixar de agradecer a todos bolsistas e alunos de graduação que participaram da pesquisa. Sem o empenho e a contribuição deles, esta coleta de dados, iniciada em 2020 e finalizada em 2022, não seria possível.

Às pessoas idosas que participaram das duas fases da pesquisa nos três municípios pesquisados e às instituições que deram o suporte para realização deste estudo, o nosso muito obrigada. Esperamos que os resultados tragam melhoria para a qualidade de vida da população idosa em geral.



# SUMÁRIO

<b>PREFÁCIO</b>	<b>8</b>
Clara Costa de Oliveira	
<b>CAPÍTULO 1</b>	<b>13</b>
<i>Percurso metodológico da pesquisa em “Saúde mental das pessoas idosas em isolamento social pela pandemia da Covid-19”</i>	
Mari Angela Gaedke	
<b>CAPÍTULO 2</b>	<b>23</b>
<i>Atividades físicas e de lazer na promoção da saúde da pessoa idosa</i>	
Sílvia Virginia Coutinho Areosa	
Mariluz Sott Bender	
Gustavo Ludke da Silva	
<b>CAPÍTULO 3</b>	<b>41</b>
<i>Determinantes sociais e a participação ocupacional</i>	
Miriam Cabrera Corvelo Delboni	
Pétrin Hoppe Tuchtenhagen	
Larissa Orci Corrêa	
Angela Isabel dos Santos Dullius	
<b>CAPÍTULO 4</b>	<b>59</b>
<i>Formas de distração e aquisição de novas atividades na pandemia</i>	
Cristiane Davina Redin Freitas	
Evelin Dal Pai Tondolo	
Valentin Costa de Oliveira	
<b>CAPÍTULO 5</b>	<b>79</b>
<i>Privação e engajamento ocupacional de idosos durante a pandemia de Covid-19</i>	
Jéssica da Rocha Pedroso	
Miriam Cabrera Corvelo Delboni	
Larissa Orci Corrêa	

## **CAPÍTULO 6**

**90**

*Isolamento social: sentimentos durante a pandemia da Covid-19*

Silvia Virginia Coutinho Areosa

Eduarda Corrêa Lasta

Diorginis Luis Fontoura da Rosa

## **SOBRE OS AUTORES**

**115**

## PREFÁCIO

Começo por parabenizar esta equipe pela realização deste livro, cujo tema não só merece, como deve ser divulgado por aqueles que atuam na saúde, bem como na ação social. Em todo o mundo, é urgente que aprendamos sobre como vivemos durante os dois anos da pandemia de Covid-19. A abordagem de pessoas de três municípios do Brasil, no Rio Grande do Sul (RS), constitui um alicerce para este tipo de pesquisa, que pode servir para outros que urge empreender, sobre a mesma temática. O enfoque é na saúde mental, conectando-a com todas as dimensões humanas, como a atividade física e o lazer, pontos fundamentais para a criação de um projeto de vida significativa, independentemente de doenças fisiológicas que se possam possuir, de acordo com a definição contemporânea de saúde. Pertinente, especialmente se levarmos em conta que essa pandemia foi seguida por uma outra em Portugal, a pandemia de saúde mental, oficialmente diagnosticada face ao aumento brutal de consumo de medicamentos ligados a este quadro de patologias, nomeadamente ansiolíticos e antidepressivos. Os profissionais de saúde empreendem neste momento tentativas de aumento de especialistas em saúde mental, em geral, em contextos específicos, como o das universidades. Curiosamente, os estudos não incidem sobre uma maior prevalência de idosos (Portugal tem mais de 3000 centenários – numa população total perto de 10 milhões – a serem acompanhados por especialistas de renome, como Óscar Ribeiro, 2012), mas parece incidir sobretudo sobre as camadas mais jovens. Também, estudos na Bélgica parecem indicar um aumento de problemas mentais após essa pandemia, como mencionado no 3º capítulo deste livro.



Ao lermos atentamente esta obra, podemos encontrar pistas para a realidade, como veremos, obrigando-nos a desfocarmos o nosso olhar de uma visão idadista dos longevos. A questão não parece colocar-se como envelhecer bem (dado que todos envelhecemos desde que nascemos), mas, sobretudo, o que fazemos com a vida que temos, independentemente da nossa idade biológica (que não corresponde, como sabemos, necessariamente à nossa idade mental e emocional). Estamos bem conosco próprios quando não assujeitados a isolamento social forçado? Se não o conseguimos, devemos saber porquê. O isolamento social deliberado ocorre, muitas vezes, em busca de tempo e espaço geográfico para esse entrar sem medo dentro de nós, como as práticas ancestrais de meditação oriental (entre muitas outras situações), fornecendo aprendizagens de autocohecimento e compaixão. Viver sozinho entre multidão de pessoas e afazeres constitui algo muito mais perigoso mentalmente do que viver sozinho por bastante tempo, por escolha. Talvez tenha sido esse último grupo de pessoas que tenha mostrado possuir mais resiliência face à pandemia, tendo a ela conseguido resistir, na linguagem de Antonovsky (1996).

Outros tinham já encontrado formas de resiliência ao isolamento social imposto, como o caso de muitos idosos que vivem sem filhos nem cônjuges, por terem partido das suas vidas, de uma forma ou de outra. Aprendizagens de lutos de vivos e de mortos, mais ou menos vinculadas (Jesuino; Oliveira, 2017), que podem ter sido preciosas quando dessa (e de eventuais outras) pandemia. A diferença entre a percepção de solidão equipara-se, nos estudos internacionais, entre as gerações de adultos mais jovens e os longevos de 4ª idade (mais de 85 anos), como se pode verificar em, entre outros, Oliveira (2021).



Este livro revela, de modo mais ou menos explícito, que a geração de longevos mais nova possuía, à época da pandemia, Recursos Gerais de Resistência – RGR (Antonovsky, 1996) face às questões acima mencionadas, sendo que muitas das pessoas aí incluídas conseguiram também identificar e criar novos RGR nas suas vidas, nesse período. O fato de os inquiridos serem pessoas com alguma literacia formal e informal não nos deve surpreender. Estamos perante gerações que souberam gerir nas suas vidas outras situações críticas em termos de saúde pública, de forma mais lenta e prolongada que a requerida na pandemia em causa. Cresceram afetivamente e procriaram em sociedades com HIV, por exemplo, doença para a qual ainda não existe qualquer tipo de vacina. A prevenção que foi exigida quando a Covid-19 era irrisória, se comparada àquela imposta a essas pessoas durante a identificação do HIV, nos anos 80, e sua disseminação brutal, em 80 e 90 do século passado. É preciso salientar que o avanço científico atual permitiu rapidamente estabelecer o modo de propagação da doença, enquanto o retrovírus HIV foi uma incógnita que criou discriminação, e até perseguição, de comunidades homossexuais.

O que os dados deste livro salientam é uma constante capacidade de avançar, apesar das restrições impostas pela pandemia, de modo significativo quanto aos números, e até de criatividade, face aos recursos mobilizados. Tenhamos também em conta que as pessoas abordadas possuem hábitos de mais de metade das suas vidas sem uso de *internet*, por exemplo, e o telefone era usado como meio quotidiano de comunicação oral, para além do presencial, em detrimento de seu uso para fins de entretenimento isolado social e comunitariamente, como ocorre nas camadas populacionais mais jovens, nos ditos países civilizados.



A abordagem que se segue sobre cada um dos capítulos da obra tem por base essas reflexões e quadros teóricos.

O primeiro texto levanta questões interessantes quanto a conceitos envolvidos em “qualidade de vida”, embora não totalmente coincidentes com aqueles propostos pela Organização Mundial de Saúde, mas que fazem sentido aqui terem sido ajustados diante do contexto no qual os dados foram obtidos. Assim, compreende-se que a dimensão *segurança*, um dos pilares do envelhecimento ativo (que não coincide com o de qualidade de vida), não seja referenciada, dado que a diminuição de atividade física voluntária diminuiu no período pandêmico por questões da percepção de segurança que se impunha naqueles tempos. Menciono a dimensão voluntária da dimensão ativa por ela aparecer, no estudo empreendido, cruzada implicitamente com a dimensão de lazer, isto é, os sujeitos consideraram que fazer atividade física era algo usualmente programado no seu tempo de lazer. Pessoalmente, penso que seja essa a razão para que a população rural inquirida apresente tão baixos números. Com efeito, sabemos que, durante esse período, muitos cidadãos se deslocaram para o mundo rural por terem mais espaço ao ar livre, o que lhes proporcionava uma maior liberdade de movimentos. Quem trabalha no mundo rural faz imenso exercício físico, mas disso pode não ter consciência. A leitura do primeiro capítulo, colocando essa hipótese, torna-o mais complexo. De igual modo, nós devemos questionar por que atividades domésticas (sobretudo, se cruzadas com o dado sobre o sexo dos inquiridos) são entendidas como lazer e não, como trabalho ou pelo menos algumas delas, no que se refere ao segundo capítulo.

O terceiro capítulo reforça o argumento que aqui defendo, ao fornecer dados de ocupação na população dos 3 municípios; o que permitiu que os que viviam com



outra pessoa, na sua maioria, retomassem recursos de resistência que já possuíam (como crochê), e que podiam ou não ter sido abandonados. Deve-se notar que, para vários dos inquiridos, algumas dessas atividades são consideradas “novas”, ou seja, começaram a ser realizadas durante a pandemia, como o caso de jogos manuais. O quarto capítulo providencia uma útil revisão bibliográfica sobre a temática do livro, recaindo em conceitos já aqui mencionados. Ele acresce um cuidado especial à variável sexual e à geográfica das pessoas inquiridas e resulta numa reflexão interessante, englobando os capítulos anteriores.

## REFERÊNCIAS

ANTONOVSKY, A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. **Health Promotion International**, Grã-Bretanha, v. 11, n. 1, p. 11-18, 1996.

JESUÍNO, J. C.; OLIVEIRA, C. C. (Org.). **Do Luto**. Braga, Portugal: Axioma, 2017.

OLIVEIRA, C. C. Pré-conceitos e inovação: propostas para uma história do futuro de cuidados humanos. In: CONGRESSO SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE BRAGA “REPENSAR E REVITALIZAR O ENVELHECIMENTO”, 2., 2021, Braga. **Ata de conferência**, Braga, 2022, p. 343-365.

RIBEIRO, O. O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, Porto, Número temático: envelhecimento demográfico, n. 2, p. 33-52, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426539987004>.

*Clara Costa de Oliveira*



# CAPÍTULO 1

*Percurso metodológico da pesquisa em “Saúde mental das pessoas idosas em isolamento social pela pandemia da Covid-19”*

*Mari Angela Gaedke*

## **INTRODUÇÃO**

A pandemia da Covid-19 deflagrou inúmeras ações de enfrentamento aos seus impactos. Dentre os principais impactos, observou-se aqueles advindos da necessidade de isolamento social, especialmente, para a população idosa. A prática de distanciamento social implica mudanças na rotina pessoal, ocupacional e familiar. Segundo Galheigo (2020), o cotidiano reflete a vida em suas várias formas, incluindo relações afetivas e rotinas individuais significativas. A falta dessas atividades e relações pode levar a problemas mentais, principalmente, a idosos que vivem sozinhos ou com outros idosos.

Nesse contexto, as implicações psicológicas da Covid-19 mostraram-se tão graves quanto a própria doença clínica, o que motivou o grupo de pesquisa *Envelhecimento e Cidadania* (GEPEC) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) a criar uma ação denominada “Telecuidado à pessoa idosa”, no final de março de 2020. O objetivo era monitorar e auxiliar pessoas idosas do município de Santa Cruz do Sul, sendo contatadas por ligação telefônica mais de 600 pessoas do município que faziam parte de alguma ação voltada à terceira idade na UNISC. Assim, tendo como universo amostral os contatados pela ação Telecuidado da UNISC, o grupo de pesquisa GEPEC fez a proposição de um estudo para investigar como o



isolamento social interferiu na saúde mental de pessoas com mais de 60 anos. Para isso, convidou-se o Grupo de Pesquisa do NEPTO (Núcleo de Estudos em Terapia Ocupacional) e NIEATI (Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade), vinculados ao curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), a fim de ampliar-se a possibilidade de investigar outros municípios e cenários no Rio Grande do Sul.

A compreensão de como as pessoas idosas enfrentaram o período da pandemia e de isolamento social contribuiu tanto para o planejamento do pós-pandemia como para a proposição de ações de saúde pública para suporte à população idosa.

Neste capítulo, serão apresentados os objetivos gerais e específicos da pesquisa e o percurso metodológico para atendê-los, de forma que os capítulos subsequentes deste volume são todos recortes do estudo abordado nesta seção.

## **OBJETIVO GERAL**

Compreender as condições de saúde mental das pessoas idosas em distanciamento social (moradores de Santa Cruz do Sul, Santa Maria e Agudo), durante a pandemia da Covid-19.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Identificar os efeitos psicológicos do isolamento social na vida das pessoas idosas independentes que se mantiveram em casa durante a pandemia da Covid-19.
- b. Levantar os principais sentimentos gerados pelo distanciamento social e os sintomas que possam ter surgido em consequência dele.

- 
- c. Comparar os efeitos do distanciamento social em idosos moradores da área urbana aos em relação aos idosos moradores da área rural.
  - d. Identificar o impacto do distanciamento social na participação ocupacional.

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de um estudo observacional, descritivo exploratório, de caráter longitudinal e de abordagem quali-quantitativa, que foi realizado em duas etapas de coleta de dados, em três municípios da região central do Rio Grande do Sul, durante os anos de 2020 e 2021. O município de Santa Cruz do Sul se localiza na região conhecida como Vale do Rio Pardo, a 155 km de Porto Alegre, e tem uma população de, aproximadamente, 130.000 habitantes, com uma população idosa, no último censo, de 15.559 pessoas (13,15%). Já o município de Santa Maria fica a em torno de 300 km da capital do estado e possui cerca de 261.031 habitantes. Considerada uma cidade média, de grande influência na região central do estado, é a 5ª cidade mais populosa do Rio Grande do Sul. Em 2010, possuía 35.931 idosos, que correspondiam a 13,77% da população total do município (IBGE, 2010). O município de Agudo conta com uma área territorial de 536,114 km<sup>2</sup> e uma população estimada, em 2020, em 16.401 habitantes. Seus habitantes estão divididos em próximo de 9.002 na zona urbana, e cerca de 10.100 na zona rural. No ano de 2010, o município dispunha de 2.655 habitantes com idade acima de 60 anos, o que representava 16% da população total do município (IBGE, 2010).

### **PARTICIPANTES E PROCESSO DE AMOSTRAGEM**

O método de amostragem foi uma abordagem não probabilística. Essa estratégia foi escolhida pelos pesqui-



sadores devido à conveniência de solicitar que os sujeitos colaborassem voluntariamente para o estudo, pois, nessa abordagem, a participação dos indivíduos envolve a seleção mais convenientemente disponível (Polit; Beck, 2019).

Os critérios de inclusão, comuns aos três municípios, foram: ter endereço de residência fixa no município, ter idade igual ou superior a 60 anos, sendo ambos os sexos. Para acesso aos sujeitos do estudo e convite à participação, foram feitos contatos telefônicos.

No município de Santa Cruz do Sul, os contatos foram realizados a partir da lista de frequentadores das atividades promovidas pela UNISC para a terceira idade, que continha em torno de 400 pessoas.

Da mesma forma, em Santa Maria, foram incluídas as pessoas que tinham cadastro em atividades desenvolvidas pela UFSM, onde encontravam-se registrados grupos de convivência, totalizando, aproximadamente, em 200 idosos. Os participantes foram convidados pelo Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI), vinculado ao curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia dessa Instituição de Ensino Superior (IES).

Já as pessoas de Agudo foram contatadas a partir do cadastro na Secretaria de Assistência Social vinculada à Secretaria de Saúde do município, em que constavam dados de 400 idosos pertencentes a seis grupos de convivência.

Como critérios de exclusão, foram estabelecidos os seguintes: as pessoas que não quiseram responder ao formulário de entrevista via telefone fixo ou celular ou, ainda, pelo aplicativo *WhatsApp*, não concordaram com os termos da pesquisa; e aquelas que apresentaram comprometimento cognitivo ou de comunicação (audição, fala e compreensão) que impossibilitasse a com-



preensão dos objetivos da pesquisa e questões a serem respondidas.

### **INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS E LOGÍSTICA**

Para a coleta dos dados, foram aplicados, por meio de entrevista telefônica, dois formulários de pesquisa, um para cada etapa, por entrevistadores previamente treinados. Os entrevistadores foram alunos bolsistas de graduação e pós-graduação integrantes dos grupos de pesquisa GEPEC (UNISC) e NEPTO (UFSM). O formulário foi composto por perguntas abertas e fechadas contendo as seguintes variáveis:

- sociodemográficas,
- estilo de vida,
- autonomia/fragilidade,
- sintomas clínicos,
- comorbidades,
- medicações em uso;
- uso e acesso a serviços de saúde,
- dificuldades em lidar com as rotinas, e
- distanciamento social.

No primeiro contato com os sujeitos, foi solicitado o consentimento para participação na pesquisa, a partir da concordância com as informações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi enviado por *e-mail* ou *WhatsApp*, e aplicado então o primeiro formulário. Foram incluídos, nessa etapa do estudo, 626 idosos, sendo 507 do município de Santa Cruz do Sul, 55 de Santa Maria, e 64 de Agudo.

Na segunda etapa da pesquisa, a equipe de entrevistadores realizou uma nova ligação telefônica, de forma aleatória, aos participantes da primeira etapa e aplicou o segundo formulário com questões abertas e fechadas com objetivo de investigar:

- 
- problemas de saúde,
  - uso de medicações contínuas,
  - realização da vacina contra influenza,
  - uso e acesso a serviços de saúde,
  - estado emocional/condições de saúde mental,
  - adesão às práticas de mitigação da Covid-19, como uso de máscaras, e
  - impactos do distanciamento e isolamento social.

A segunda etapa de coleta de dados ocorreu três meses após a entrada do sujeito no estudo e envolveu 260 participantes de Santa Cruz do Sul, 55 de Santa Maria e 39 de Agudo.

Por fim, foram sistematizadas todas as ligações feitas durante o ano de 2021 aos três grupos de idosos das diferentes cidades pesquisadas.

### **PRECEITOS ÉTICOS**

Por tratar-se de uma pesquisa com seres humanos, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNISC e aprovado sob o Parecer nº 4.720.113. A identidade dos participantes foi preservada, bem como os resultados foram tratados de forma geral, sempre mencionando o grupo de pessoas pesquisadas por município. Todos os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma *on-line*, por *e-mail*, no caso daqueles que tiveram acesso a essa ferramenta, ou por *WhatsApp*, a partir do *Google Forms* (disponível no *link* <https://forms.gle/BnwmHY1MLjLi9Uu89>), ferramenta *on-line* que possibilita consentir, eletronicamente, de maneira segura, a participação na pesquisa. Todos tiveram o direito de desistir a qualquer momento da investigação, sem nenhum tipo de ônus.



Ainda, em razão de envolver seres humanos, foi criado um manual do entrevistador, o qual serviu como fonte de consulta para os entrevistadores durante o período de coleta. Foi realizada uma capacitação destes, sendo criada uma simulação de possíveis abordagens, respostas e reações dos respondentes. Assim como, foi realizado um teste piloto com os colaboradores deste estudo, servindo para dar sustentação, segurança e padronização aos coletores.

## **ANÁLISE DOS DADOS**

As informações coletadas por meio das ligações foram digitadas em formulário eletrônico criado na ferramenta *Google Forms*, que gerou os dados em planilhas do *software Excel*<sup>®</sup>. Posteriormente, o banco de dados foi transferido para o *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS versão 17.0; SPSS Inc, Chicago, III), para análise estatística. Inicialmente, foi realizada análise descritiva para caracterização da amostra e prevalência de cada desfecho avaliado. As variáveis categóricas foram expressas a partir de frequências absolutas e relativas, e as variáveis contínuas foram expressas por meio de média e desvio padrão, assim como foi feito teste de distribuição da normalidade dos dados (teste de Kolmogorov-Smirnov). Para investigar a associação entre as variáveis de exposição e cada desfecho mensurado no estudo, foi realizada uma análise bivariada. Para tanto, utilizou-se o teste-T para amostras independentes e o teste do chi-quadrado de Pearson. Em ambos, foi adotado o critério de significância estatística  $p < 0,05$ .

As informações coletadas a partir de perguntas abertas, que requeriam análise qualitativa, foram submetidas à análise de conteúdo (Bardin, 2004). A Análise de Conteúdo permite uma compreensão mais profunda dos significados contidos nos dados coletados, num nível além da leitura comum, tocando na subjetividade do sujeito em questão e abrangendo o conhecimento de



aspectos e fenômenos sociais não conhecidos anteriormente. Esse tipo de análise propõe alguns passos para o tratamento dos dados (Bardin, 2004):

1. Transcrição das respostas abertas, com o intuito de transformá-las em texto.
2. Preparação – as informações obtidas por meio do texto, construído a partir da transcrição das respostas das perguntas abertas, serão submetidas a um processo de preparação, que se inicia com a leitura de todos os dados. Posteriormente, serão decididos quais os dados que melhor fornecem informações sobre as alterações de humor ou possíveis riscos de adoecimento psíquico em virtude da situação vivida pela Covid-19.
3. Codificação – com os dados preparados, inicia-se o processo de unitarização, que consiste em transformar os dados escolhidos em unidades de registro (codificação). As unidades de registro são os segmentos do conteúdo com significados semelhantes, que serão, posteriormente, categorizados. “A escolha das unidades de registro deve responder de maneira pertinente às características do material e aos objetivos da análise” (Bardin, 2004, p. 104).
4. Categorização – é a classificação das unidades de registro. Consiste num agrupamento das representações comuns aos participantes. Pode ser por semelhança ou analogia, baseado em critérios pré-estabelecidos. Nesta pesquisa, os critérios serão de natureza semântica, que é o que dá origem às categorias temáticas. Essa escolha tem como alicerces a definição do problema de pesquisa, os objetivos e os elementos usados na análise de conteúdo. Bardin (2004, p. 118), ao explicar o processo de categorização, diz: “Classificar os elementos em categorias, impõe a investigação do que cada um deles têm em comum uns com os outros. O que vai permitir seu



agrupamento é a parte comum existente entre eles”. O ato de classificar impõe certa organização aos dados da pesquisa.

5. Interpretação – pode ser definida como uma procura de compreensão mais profunda dos conteúdos surgidos das respostas obtidas nas perguntas abertas realizadas. Ela implica um movimento novo de pensamento, uma construção criativa de possíveis significados. A interpretação transcende à categorização dos dados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A jornada metodológica desta pesquisa foi marcada por desafios e aprendizados significativos, refletindo a complexidade de investigar a saúde mental das pessoas idosas durante a pandemia da Covid-19. A análise dos dados permitiu um tratamento estatístico detalhado das informações coletadas, o que foi essencial para a obtenção de resultados precisos e para a identificação das principais variáveis que impactaram a saúde mental dos idosos durante o período de isolamento social.

Apesar do cuidado metodológico, enfrentamos algumas dificuldades ao longo do processo. Um dos principais desafios foi a perda de alguns sujeitos, que optaram por não continuar participando das etapas posteriores da pesquisa. Essas desistências evidenciam as dificuldades inerentes à realização de estudos longitudinais, especialmente em um contexto de vulnerabilidade e incerteza como o imposto pela pandemia.

Em relação aos participantes que permaneceram no estudo, os dados coletados oferecem uma visão valiosa sobre os efeitos do isolamento social na saúde mental dos idosos. Os resultados obtidos serão compartilhados com os municípios envolvidos por meio das duas universidades participantes, a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e a Universidade Federal de Santa Maria



(UFSM). Essa devolutiva visa não apenas informar as autoridades locais sobre os achados, mas também contribuir para o planejamento de políticas públicas e ações de saúde que possam mitigar os impactos negativos do isolamento social em futuras crises.

Assim, encerramos este capítulo reconhecendo o esforço coletivo de todos os envolvidos e destacando a importância da continuidade de pesquisas que abordem a saúde mental da população idosa, especialmente em situações de emergência sanitária. Os resultados aqui apresentados representam um passo significativo para a compreensão e melhoria da qualidade de vida desse grupo populacional.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teóricos-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 5-25, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>. Acesso em: 09 fev. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**: banco de dados agregados. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 07 jan. 2021.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.



## CAPÍTULO 2

### *Atividades físicas e de lazer na promoção da saúde da pessoa idosa*

*Silvia Virginia Coutinho Areosa  
Mariluzza Sott Bender  
Gustavo Ludke da Silva*

## **INTRODUÇÃO**

Quando se fala em envelhecimento populacional e longevidade, torna-se intrínseca a discussão sobre a qualidade de vida. Mas quais são os fatores ligados à qualidade de vida de uma população que envelhece? Como os estudos atuais nos ajudam a compreender como se pode envelhecer e ter, não apenas mais anos de vida, mas uma vivência melhor, com mais qualidade no dia a dia? Por um lado, a qualidade de vida das pessoas idosas tem aspectos em comum com a de outros grupos etários, como as relações sociais, as atividades recreativas e a satisfação, os fatores ambientais, o suporte social que recebem, as condições econômicas e sociais. Por outro lado, possuem diferenças intergeracionais como o uso e o acesso às tecnologias da informação e como se relacionar com estas em um mundo cada vez mais digital. Para quem nasceu em uma era analógica, esse pode ser um desafio a mais.

O aumento demográfico da população idosa no mundo é uma realidade, considerando-se que, no ano de 2010, o número de pessoas com mais de 60 anos era de aproximadamente 600 milhões, sendo a projeção para 2050 de quase 2 bilhões de idosos (Organização das Nações Unidas, 2021). No Brasil, o número de idosos su-



perou a marca de 30,2 milhões em 2017, ultrapassando os dados de projeção de habitantes para 2030, que era cerca de 11,6 milhões, dos quais 18,4% teriam mais de 65 anos de idade. Essa estimativa foi divulgada pelo próprio Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que afirma que, atualmente, a região Sul já possui mais de 18% da sua população com idade igual ou maior que 60 anos (IBGE, 2018).

De acordo com o IBGE (2018), o aumento da esperança de vida ao nascer, no Brasil, chegou a 76,9 anos, o que produziu consequências inesperadas para o país. Essa nova realidade trouxe à tona a discussão sobre as atuais demandas da população idosa, relacionadas à saúde, à moradia, à previdência social, ao trabalho, à dependência funcional, ao declínio cognitivo, à necessidade de cuidados de longa duração, entre outras. A alta frequência de pessoas idosas no mundo, bem como no Brasil, indica a demanda por acompanhamento dessa população de forma contínua, o que foi acentuado no momento em que a pandemia da Covid-19 foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2020.

No Brasil, as políticas de saúde relacionadas ao envelhecimento, comumente, já se preocupam com as doenças respiratórias e efetuam tratamentos centrados nas doenças crônico-degenerativas, com a assistência médica individual e esquema vacinal diferenciado para essa população. Com a pandemia, as autoridades de saúde recomendaram, como medida principal de combate e prevenção ao contágio, o distanciamento e o isolamento social. Não se pode esquecer que as pessoas idosas compuseram a população chamada de “grupo de risco”, por apresentarem riscos mais altos de desenvolverem quadros graves de Covid-19 (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020).

Werneck e Carvalho (2020), no artigo “A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária



anunciada”, ressaltam que a pandemia ocasiona danos sociais, econômicos e psicológicos, principalmente, para populações mais vulneráveis. Assim, faz-se necessário criar medidas sociais e investigações sobre seus efeitos, a fim de compreender como a vivência da pandemia afetou as populações mais vulneráveis.

Estas são algumas questões que foram balizadoras ao longo do estudo “Influência da pandemia da Covid-19 na saúde mental da população idosa em isolamento social”. A pesquisa, que iniciou em 2020, tem sido realizada por pesquisadores da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que compõem o Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Cidadania (GEPEC) da UNISC. O estudo incluiu pessoas com 60 anos ou mais, durante o período da pandemia da Covid-19, em três municípios do Rio Grande do Sul (RS).

Abarcando essa população, diversa em suas características sociodemográficas, a pesquisa contou com uma amostra de 626 pessoas, para tentar compreender como foi esse período de modificações tão significativas ao grupo específico da população com 60+. Nessa perspectiva, este capítulo tem o objetivo de compartilhar alguns dos resultados, discutindo-os a partir de estudos e conceitos com os quais os teóricos da Gerontologia vêm trabalhando, e foca na importância das atividades físicas e de lazer para a promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas.

## **O PANORAMA DA QUALIDADE DE VIDA E DA ATIVIDADE FÍSICA**

O conceito de saúde foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social” (Brasil, 1948). Em 1986, a 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde atrelou o conceito de saúde à noção de promo-



ção, enfatizando a necessidade de as comunidades buscarem ativamente a melhoria da sua saúde e qualidade de vida (Organização Pan-Americana de Saúde, 1986).

Em 1990, a Lei nº 8.080, conhecida como Lei Orgânica de Saúde (LOS), ampliou essa compreensão ao explicitar os determinantes e fatores condicionantes do processo de saúde-doença, como moradia, alimentação, meio ambiente, trabalho, saneamento básico, trabalho e renda, lazer, transporte, educação e acesso a bens e serviços essenciais (Brasil, 1990). Nessa perspectiva, ocorreu a mudança de uma visão mecanicista de saúde para uma concepção mais ampliada e não estática. Assim, a saúde vai muito além da existência ou ausência de doenças. É um direito social fundamental para a condição de cidadania e um valor coletivo, que deve ser assegurado pelo Estado, sem qualquer distinção entre os sujeitos (Organização Pan-Americana de Saúde, 1986).

O processo saúde-doença é dinâmico e multidimensional, abarcando dimensões sociais, culturais, biológicas, econômicas, ambientais, políticas e psicológicas, que se relacionam entre si. Portanto, cada situação de saúde-doença é resultado, individual ou coletivo, de um conjunto dessas dimensões (Rouquayrol, 1993). De acordo com Czeresnia (1999, p. 703, tradução nossa), “saúde e adoecimento são formas pelas quais a vida se manifesta. São experiências únicas, subjetivas [...]”, e, como tais, não podem ser completamente contidas em um conceito científico.

Dessa forma, o trabalho e o cuidado com a saúde superaram o olhar marcadamente voltado para a restauração e incluem as noções de prevenção e promoção da saúde. As ações preventivas são intervenções pautadas no conhecimento epidemiológico, que buscam evitar o estabelecimento de doenças específicas e reduzir sua incidência e prevalência (Czeresnia, 2003). Destarte, a pre-



venção tem como foco a detecção, o controle e a redução dos fatores de risco de doenças (Buss, 2003).

Já a promoção da saúde relaciona-se com a promoção da qualidade de vida para as pessoas e suas comunidades no território, a partir de mudanças de estilos de vida e adoção de hábitos mais saudáveis. O trabalho sob a perspectiva da promoção da saúde inclui promover o acesso equitativo aos serviços de saúde; desenvolver um entorno propício para a saúde; potencializar as redes de apoio social e familiar; proporcionar atitudes afirmativas em saúde e estratégias de enfrentamento a situações; qualificar os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS); ampliar o compartilhamento de informações e conhecimento sobre saúde; e fortalecer a compreensão sobre a responsabilidade civil e social de gestores e da sociedade (Organização Pan-Americana de Saúde, 1986).

Em 2010, foi implementada a Política Nacional de Promoção da Saúde, sendo compreendida como uma estratégia de incentivo à saúde que implica pensar e operar de forma articulada às outras políticas de saúde, a fim de construir ações efetivas para responder às demandas em saúde da população (Brasil, 2010). Essa perspectiva é fundamental frente ao fenômeno mundial de envelhecimento populacional. Apesar desse processo ser um importante marco para a população, também apresenta implicações políticas, econômicas, sociais e de saúde (Veras, 2018).

Nesse sentido, as políticas públicas supracitadas propõem ações que buscam promover o bem-estar dos idosos, prevenir agravos e hospitalizações que sejam evitáveis (Souza *et al.*, 2021), e proporcionar um envelhecimento ativo e com dignidade (Brasil, 2003). Para isso, diversos fatores são considerados, como o lazer, a atividade física, a alimentação saudável, os relacionamentos intrafamiliares e interpessoais, a estimulação cognitiva,



a participação em grupos de convivência, entre outros (China *et al.*, 2021).

Nesse contexto, para entender o papel das atividades físicas e de lazer na promoção da saúde, com foco na Gerontologia, o Grupo de Estudos e Pesquisa em Envelhecimento e Cidadania da UNISC questionou a população com mais de 60 anos sobre tópicos que envolviam atividades físicas e de lazer, antes e durante a pandemia da Covid-19. Como norteador do estudo, é importante mencionar a existência de diferenças significativas entre atividade física, esporte e lazer.

A atividade física refere-se a todo movimento do corpo, que ocorre a partir dos músculos esqueléticos e produz gasto de energia. Inclui os movimentos “durante o tempo de lazer, para transporte de ida e volta de lugares, ou como parte do trabalho de uma pessoa” (Organização Mundial da Saúde, 2022, p. 1, tradução nossa). Dessa forma, esporte também pode ser atividade física, visto que produz movimentos e queima de calorias. Por via de regra, para ser considerado esporte, é necessária “alguma forma de competição que ocorre sob condições formais e organizadas” (Barbanti, 2006, p. 55). Assim, esportes como futebol e vôlei, que envolvem movimentos corporais intensos, podem ser considerados atividades físicas, ao passo que outras modalidades, como o xadrez, não se enquadram nessa categoria.

Já a definição de lazer, segundo Almeida (2021), refere-se às atividades que são realizadas sem obrigação ou ordens, levando a desconexão com o trabalho e podendo mudar suas práticas de acordo com cada classe social. Logo, lazer não necessariamente configura-se como atividade física, no entanto, pode o ser se existir movimentação corporal significativa, como, por exemplo, realizar caminhadas.

Definidos os conceitos, reforça-se a importância da atividade física como promotora de saúde para os idosos.



O atual estilo de vida da sociedade ocidental é responsável pelos maiores índices de sedentarismo, inatividade física e má alimentação da população em geral, o que reflete, de forma negativa, no processo de envelhecimento e culmina em maior mortalidade e morbidade na população idosa. Dessa forma, o processo de saúde e doença de idosos está intimamente relacionado a esses aspectos, sendo que a atividade física tem sido declarada um fator-chave para o envelhecimento ativo e a qualidade de vida. Ademais, esses fatores sofrem influências das desigualdades e particularidades sociais, culturais e regionais da sociedade em que cada indivíduo está inserido (Martins *et al.*, 2021) e, por isso, não devem ser compreendidos isoladamente.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades físicas contribuem para o aumento da autonomia e independência dos idosos na realização das suas atividades cotidianas. Contudo, o tipo de atividade ou exercício realizado produz efeitos diferentes no indivíduo: os que envolvem flexibilidade auxiliam na marcha e, conseqüentemente, reduzem as quedas; os exercícios de força contribuem para a estabilidade postural e a diminuição das quedas; e os aeróbicos aumentam a resistência respiratória, permitindo o controle das doenças crônicas (Farah; Fonseca, 2020).

No presente estudo, foi possível relacionar a atividade física com as características sociodemográficas, como zona de moradia, estado civil, idade e sexo, em períodos marcados antes e durante a pandemia da Covid-19. Das muitas variáveis sociodemográficas levantadas, algumas se destacam como relevantes para compreender a pergunta de partida da pesquisa. Uma dessas questões se refere à zona de moradia das pessoas, ou seja, o meio urbano ou rural em que a população participante vive. A Tabela 1 estabelece conexões entre a frequência de

pessoas entrevistadas que praticavam atividades físicas antes da pandemia em relação à zona de moradia em que residem.

**Tabela 1** – Distribuição de frequência considerando zona de moradia e pessoas que realizavam atividade física antes da pandemia

Zona de moradia	n (541)	%
Zona urbana	363	67%
Zona rural	79	14,6%
Não responderam	99	18,2%
Total	541	100%

Fonte: banco de dados (2021).

Foi conduzido um teste estatístico bivariado para comparar e validar as proporções de pessoas que realizavam atividade física antes da pandemia, distinguindo entre zona urbana e rural. A amostra total consistiu em 626 pessoas. Dos participantes, 442 afirmaram ter praticado atividade física antes da pandemia, representando 70,6% da amostra total. Além disso, 13,5% dos entrevistados relataram não estar praticando exercícios físicos, enquanto outros 15,8% optaram por não responder à pergunta, totalizando os 100% da amostra.

Por mais que o total da amostra das pessoas que moram em zona urbana seja superior à dos que residem na zona rural, existem formas de calcular estatisticamente se existe relação significativa entre os locais de moradia e prática de atividades físicas. Então, aponta-se uma hipótese inicial nula ( $H_0$ ), sendo: não há diferença significativa na amostra de pessoas que praticam atividades físicas entre a zona urbana e rural. Outra hipótese ( $H_1$ ) possível é: há diferença significativa na amostra de pessoas que praticam atividades físicas entre a zona urbana e rural.

Considerando o valor de significância em 5%, grau de liberdade 1 para uma amostra total de 627 teve-se o



resultado de Qui-Quadrado calculado de  $X^2=3,85$ . Ao avaliar o teste Qui-Quadrado, segundo a regra de decisão tabelada ( $p>0,05$ ), rejeita-se a hipótese nula ( $H_0$ ). Ou seja, há diferença significativa na amostra de pessoas que praticam atividades físicas entre zona urbana e rural.

A correlação mostrou-se significativa para a prática de atividade física, sendo a proporção maior na região urbana, no período antes da pandemia da Covid-19, principalmente, quando aplicados cálculos de proporção. Aproximadamente, 85,4% dos idosos dessa amostra na zona urbana fazem atividades físicas e 77,4% dos idosos na zona rural fazem atividades físicas. Ou seja, a proporção da zona urbana apresenta-se superior.

Na pesquisa de Pegorari *et al.* (2015) sobre a prática de atividade física dos idosos que residiam em área rural, os autores encontraram resultados semelhantes, pois apenas 15,5% eram ativos. Os maiores índices de atividade física ocorreram em homens, na faixa etária de 60 a 70 anos, que eram casados ou tinham um companheiro/a. A pesquisa identificou que os idosos que não realizavam atividade física tinham maiores indicadores de depressão, pior percepção da sua saúde e mais morbidades.

No meio rural, as populações residem mais distantes entre si, o que favorece o isolamento. As condições das residências podem ser mais precárias, os níveis de educação e socioeconômicos podem ser menores, o transporte para acesso a serviços que ofertam atividades físicas e de lazer são limitados, e muitos problemas de saúde se tornam crônicos devido ao distanciamento dos serviços de saúde e recursos sociais (Morais *et al.*, 2008). Além disso, há que se investigar sobre o conhecimento desses idosos sobre a importância e os benefícios da atividade física para mais qualidade de vida e um envelhecimento mais ativo.

Na zona urbana, o acesso a bens e serviços é facilitado, o que permite que mais idosos realizem atividades físicas. Na pesquisa de Zaitune *et al.* (2010), identificou-se que a maior prevalência de prática de atividade física por idosos da zona urbana ocorria entre aqueles que possuíam maiores índices de renda e escolaridade, não fumavam, não utilizavam bebida alcoólica, e não apresentavam transtornos mentais. O convívio social e o estímulo físico propiciado pelas atividades físicas favorecem o gerenciamento de desordens mentais (Benedett *et al.*, 2008), a partir do aumento dos hormônios endorfina e serotonina, que atuam no sistema endócrino e podem produzir efeitos positivos no humor e na redução de ansiedade (Zaitune *et al.*, 2010).

O presente estudo também pesquisou a prática de atividades físicas durante a pandemia, entre os participantes do município de Santa Cruz do Sul, Agudo e Santa Maria. Essa análise mostra-se útil para comparar valores antes e durante a pandemia e apresentar discussões a respeito do tema. A Tabela 2 apresenta a frequência da atividade física durante a pandemia.

**Tabela 2** – Distribuição de frequência da prática de atividade física durante a pandemia entre os participantes da pesquisa

<b>Exercícios físicos</b>	<b>n (626)</b>	<b>%</b>
Sim	157	25%
Não	405	64,6%
Não responderam	64	10,2%
Total	626	100%

Fonte: banco de dados (2021).

A amostra total consistiu em 626 pessoas. Destas, 157 relataram ter praticado atividade física durante a pandemia, representando 25% da amostra total. Enquanto isso, 64,6% dos entrevistados não estavam praticando exercícios físicos, e 10,2% optaram por não responder



à pergunta. Em comparação com a Tabela 1, é notável o número de pessoas que deixaram de fazer atividades físicas durante a pandemia, conforme observado na Tabela 2. Teve-se uma queda de 64,5% de pessoas que cessaram as atividades físicas durante a pandemia.

Uma das possíveis explicações é o fato de que os idosos compuseram um dos chamados grupos de risco da Covid-19 e foram os primeiros a receberem a orientação do distanciamento e isolamento social. Assim, as atividades presenciais que eram oferecidas a esses grupos foram suspensas, provocando mudanças nas rotinas dos idosos, como na prática de atividades físicas (Benedetti *et al.*, 2022).

A pesquisa de Browne *et al.* (2020), durante o primeiro ano de pandemia, já encontrava redução significativa da atividade física dos idosos, principalmente, no número de passos diários e nas atividades leves. Os autores identificaram a adoção de comportamentos sedentários prolongados, especialmente, nos finais de semana, o que pode estar relacionado à restrição das atividades sociais que antes eram realizadas, como as religiosas, visitas a familiares e amigos e brincadeiras com os netos.

Sisconeto (2021) também identificou a redução significativa das atividades físicas dos idosos durante a pandemia. A autora pesquisou os motivos dos idosos para a diminuição, que foram: tristeza (75,7%), falta de convívio social (72,9%) e dores no corpo (58,6%). Essas razões evidenciam a importância dos fatores emocionais no estado geral de saúde física e mental dos idosos, o que se destacou ainda mais durante o isolamento social.

Na pandemia, muitas organizações de saúde recomendaram que os indivíduos e suas famílias praticassem atividades físicas em seus lares, mesmo sem instrumentalização, sem acesso aos conhecimentos específicos e sem um profissional que adaptasse as atividades às necessidades específicas de cada faixa etária, como dos

idosos (Knuth *et al.*, 2020). Na tentativa de diminuir os impactos da pandemia para os idosos, várias plataformas digitais em todo o mundo passaram a ofertar atividades físicas de forma *on-line* (Guimarães *et al.*, 2020). Contudo, isso requer o acesso a e o domínio de recursos tecnológicos, o que exclui uma grande parcela dessa população, visto que muitos não tinham acesso a *internet*, não sabiam utilizar as redes sociais e *sites* especializados e não podiam contar com auxílio devido ao isolamento social durante a pandemia.

Além das atividades físicas, outras perguntas foram feitas aos participantes para entender quais foram as atividades de lazer realizadas no período da pandemia, uma vez que uma das recomendações de saúde era a prática do distanciamento social. Para isso, foi questionado: e para se distrair, o que tem feito? Para conhecer melhor as respostas dadas pelos entrevistados, Tabela 3 apresenta a distribuição de frequência total nas atividades de lazer realizadas durante a pandemia da Covid-19.

**Tabela 3** – Distribuição de frequência nas práticas de lazer durante a pandemia – fase 1

<b>Atividades</b>	<b>n (251)</b>	<b>%</b>
Eletrônicos	51	20%
Leitura	11	4%
Artesanato	36	14%
Atividades sociais	35	13%
Atividades domésticas	65	25%
Jogos	16	6%
Outros	37	14%
Total	251	100%

Fonte: banco de dados (2021).

Destaca-se que o valor total da amostra é 626 pessoas e, na Tabela 3, não foi exposto o item atividades físi-



cas, visto que tal dado já foi declarado anteriormente. Da amostra total, quando foi questionado se o idoso estava realizando alguma atividade física ou de lazer, 84% da amostra marcou “sim”. Segundo a tabela acima, o valor com amplitude máxima de frequência relativa é 25%, associado às atividades domésticas. A amplitude mínima de frequência relativa é 4%, atrelado ao hábito de leitura. Vale ressaltar que as atividades selecionadas como “outros” foram distintas: crochê, rádio, dançar, cozinhar, orar, brincar com cachorros, palavras cruzadas, jogos com a família, confeccionar máscaras, ligar para amigas e amigos, brincar com os netos e ajudar em atividades escolares, participar de grupos de estudos *on-line*.

O fato de 25% dos participantes considerarem a realização das atividades domésticas como lazer apresenta indícios de sua compreensão sobre esse termo. Segundo Marcellino (2013), muitas pessoas compreendem o lazer a partir de uma perspectiva funcionalista, como uma forma de fugir da realidade problemática enfrentada.

Também, chama a atenção o grande percentual de pessoas que utilizaram os eletrônicos como atividade de lazer. De acordo com Ribeiro *et al.* (2020), as atividades virtuais foram utilizadas como uma maneira de diminuir o estresse causado pelo distanciamento social. Para a autora, a pandemia tornou a conexão com a *internet* um direito fundamental, sendo uma das poucas atividades de lazer possíveis, além de permitir o acesso à telemedicina, à informação, etc.

Além disso, a pesquisa de Browne *et al.* (2021) identificou que o tipo de moradia estava relacionado ao menor nível de atividade física. Os idosos que residiam em casas geminadas ou apartamentos, devido à limitação do espaço para mobilidade, apresentavam menores índices de atividades físicas quando comparados aos que residiam em casas. Apesar desse dado não ter sido considerado em nosso estudo, pode ser um fator rele-



vante para a compreensão da inatividade física durante a pandemia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando este capítulo, é importante ressaltar que as análises demonstraram que o cuidado em saúde supera o olhar dos profissionais voltados à sua restauração e inclui as noções de sua prevenção e promoção, ou seja, a importância dos três níveis de atenção. As ações preventivas são intervenções pautadas no conhecimento epidemiológico, que reforça a relevância deste estudo, o qual buscou compreender como as pessoas idosas em isolamento social se comportaram durante a pandemia e como isso afetou suas vidas.

Além de destacar as diferenças entre o meio urbano e o rural, que se mostraram significativas nesta investigação, revelou-se que as pessoas que vivem em zonas rurais praticam menos atividades físicas, mesmo tendo um espaço maior para essa prática durante a pandemia da Covid-19.

Interessante notar que 25% dos participantes da pesquisa consideram a realização das atividades domésticas como atividades de lazer. Essa compreensão, acreditamos, tem a ver com a população 60+, a qual fez parte deste estudo, e de suas representações sociais sobre trabalho doméstico e lazer construídas ao longo do século XX.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. M. O conceito de lazer: uma análise crítica. **Revista NORUS**, v. 9, n. 16, p. 206-229, 2021.

BARBANTI, V. O que é esporte. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 54-59, 2006. DOI <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.11n1p54-58>. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/833>. Acesso em: 02 maio 2024.



BENEDETTI, T. R. B. *et al.* Atividade física para terceira idade em tempos de pandemia: um relato de experiência. **Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 19, n. 42, p. 136-148, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/85627>>. Acesso em: 02 maio 2024.

BENEDETTI, T. R. B. *et al.* Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 302-307, 2008. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479016>>. Acesso em: 02 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990 [Lei Orgânica da Saúde]. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 18.055, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. **Decreto nº 26.042, de 17 de dezembro de 1948**. Promulga os atos firmados em Nova York a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde. Brasília, DF: 1948. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 02 maio 2024.

BROWNE, R. A.V., *et al.* Initial impact of the Covid-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in hypertensive older adults: An accelerometer-based analysis. **Experimental Gerontology**, v. 142, p. 111-121, dez. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33132145/>. Acesso em: 02 maio 2024.

BROWNE, R. A. V., *et al.* Housing type is associated with objectively measured changes in movement behavior during the Covid-19 pandemic in older adults with hypertension: an exploratory study. **Arch Gerontol Geriatr.**, v. 94, p. 104-354, maio/jun. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33516977/>. Acesso em: 02 maio 2024.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15-38. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/m9xn5/02>. Acesso em: 02 maio 2024.

CHINA, D. L. *et al.* Envelhecimento Ativo e Fatores Associados. **Revista Kairós – Gerontologia**, São Paulo, v. 24, n. 29, p. 141-156, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53768> Acesso em: 02 maio 2024.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 701-709, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yzwJkVBC4HZMPnKycN7VN8m/>. Acesso em: 02 maio 2024.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 39-53. Disponível em: [https://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/raul/biogeografia\\_saude\\_publica/aulas%202014/1%20-%20conceito%20de%20sa%20FAd.pdf](https://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/raul/biogeografia_saude_publica/aulas%202014/1%20-%20conceito%20de%20sa%20FAd.pdf). Acesso em: 02 mai. 2024.

FARAH, B. Q.; FONSECA, F. S. **Guia de orientação para a prática de exercícios físicos em casa**. Recife: EDUFRRPE, 2020. Disponível em: <https://www.ufrpe.br/sites/www.ufrpe.br/files/Guia%20de%20orientacao%20para%20a%20pratica%20de%20exercicios%20em%20casa.pdf>. Acesso em: 02 maio 2024.

GUIMARÃES, J. A. C. *et al.* Estudo transversal sobre uso de ferramentas virtuais para orientar a atividade física durante a Covid-19. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 1-8, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14410>. Acesso em: 02 maio 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo 2010: população de Santa Cruz do Sul**. Divisão de Geoprocessamento, IBGE e TSE. 2018. Disponível em: <https://www.santacruz.rs.gov.br/geo/>. Acesso em 02 maio 2024.

KNUTH, A. G. *et al.* Discursos de instituições de saúde brasileiras sobre atividade física no início da pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**,



Florianópolis, v. 25, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14342>. Acesso em: 02 maio 2024.

MARCELLINO, N. C. **Lazer e educação**. 13. ed. Campinas: Papirus, 2013.

MARTINS, A. S. S. *et al.* O envelhecimento da sociedade e a importância da atividade física. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA (XVII SEGeT). 7., 2020, Porto Alegre. **Anais** [...]. Porto Alegre: Faculdade Dom Bosco, 2020. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos20/13830315.pdf>. Acesso em: 02 maio 2024.

MORAIS, E. P.; RODRIGUES, R. A. P.; GERHARDT, T. E. Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 374-383, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VLGcQrpSnKXdHn6qLWKq5Vg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **A ONU e as pessoas idosas**, 2021. Disponível em: [www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-idosas](http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-idosas). Acesso em: 08 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Atividade física**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 02 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Folha informativa Covid-19 – Escritório da OPAS e OMS no Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#risco>. Acesso em: 30 abr. 2024.

CARTA DE OTTAWA PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. Ottawa, novembro de 1986. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 02 maio 2024.

PEGORARI, M. S. *et al.* Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 26, n. 2, p. 233-241, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/refuem/a/jRvbWrPdxSx9ks5ymwG9pqN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2024.

RIBEIRO, O. C. F. *et al.* Os impactos da pandemia da Covid-19 no lazer de adultos e idosos. **Licere**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 391-428, set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/25456>. Acesso em: 02 maio 2024.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

SISCONETO, T. M. **Impacto da pandemia da Covid-19 na realização de atividade física e comportamento sedentário entre idosos de um programa de promoção à saúde**.

2021. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/33448>. Acesso em: 02 maio 2024.

SOUZA, E. M. de; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1355-1368, abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gKNHyg95H4SQgKQ3hxnzNZx/>. Acesso em: 02 maio 2024.

VERAS, R. P. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2024.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pz75jqtqNC9HGRXZsDR75BnG>. Acesso em: 02 maio 2024.

ZAITUNE, M. P. A. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física global e de lazer em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP), Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1606-1618, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/J47sFC4xLhfpjfmRTKGW67b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2023.

# CAPÍTULO 3

## *Determinantes sociais e a participação ocupacional*

*Miriam Cabrera Corvelo Delboni  
Pétrin Hoppe Tuchtenhagen  
Larissa Orci Corrêa  
Angela Isabel dos Santos Dullius*

### **INTRODUÇÃO**

Por volta do ano de 1998, identificavam-se, com mais veemência, as questões do envelhecimento populacional e também as consequências que esse processo resultaria na economia do país, visto que seriam necessários mais investimentos no sistema de saúde pública e na previdência social (Anderson, 1998). Ao considerar o sistema de saúde pública, abordam-se os determinantes sociais de saúde (DSS), que são condicionantes e geram influências na saúde das pessoas. Estes são considerados indicadores permanentes da vida, tais como fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais, que estão presentes desde o nascimento até o envelhecimento (Buss; Pellegrini Filho, 2007). A partir deles, é possível identificar o conjunto de eventos que fundamentam a vida (Oliveira *et al.*, 2019).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o início da pandemia da doença Covid-19, causada por um novo coronavírus, o SARS-CoV-2 (WHO, 2020). Após a análise da distribuição de casos, revelou-se que adultos possuíam maiores índices de contaminação, no entanto, o maior número de óbitos se destacava na população idosa e pessoas com comorbidades (Shahid *et al.*, 2020). Os idosos, em geral, são classificados como pertencentes a grupos de risco



para doenças infectocontagiosas, devido ao envelhecimento do sistema imunológico e a maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis nessa fase da vida. Com o início da pandemia, surgiu uma grande preocupação com essa população e com as diversas situações de vulnerabilidade diante das inúmeras fragilidades dos cuidados (Lima *et al.*, 2020).

A determinação do distanciamento social iniciou, a fim de evitar a contaminação em massa, pois os sistemas de saúde não seriam suficientes para suprir tamanha demanda. Com isso, o novo coronavírus impôs mudanças dramáticas à rotina das pessoas (Stanton *et al.*, 2020), que interferiram no estilo de vida e, por consequência, na saúde mental e na resposta ao estresse provocado, dentre outros fatores, pela situação (Holmes *et al.*, 2020). Todo esse processo provocou uma ausência das pessoas idosas no acesso a serviços de suporte à saúde e, também, restrições ocupacionais significativas para as pessoas idosas, resultando no aumento da vulnerabilidade por conta da diminuição das relações sociais e se intensificando a possibilidade de solidão (Holmes *et al.*, 2020) e sensação de abandono (De Moraes *et al.*, 2020).

As ações sanitárias necessárias para a contenção do vírus trouxeram alguns possíveis agravantes de saúde, tais como: o isolamento ou o distanciamento social, a mudança abrupta do cotidiano, as alterações nos hábitos de vida, o afastamento no convívio social, a diminuição da interação verbal e social. A interferência na mobilidade e no deslocamento tornou-se um novo desafio para a população. A alta propagação do vírus SARS-CoV-2 gerou um impacto profundo, que permanecerá por diversas gerações e que trouxe muitas consequências à saúde e ao bem-estar da população mundial.

Destaca-se que a identificação e análise dos DSS constituem indicadores para a formulação de políticas de incentivo à criação de planejamentos assistenciais



que possam suprir as necessidades das pessoas. Como disposto na Política Nacional de Atenção Básica, é preciso compreender o processo de saúde-doença, incluindo os determinantes sociais (Brasil, 2017).

Conforme evidências já construídas durante a pandemia, identificou-se que ela trouxe forte impacto à saúde, gerando alterações nas condições financeiras, acentuada diferença entre homens e mulheres, dificuldade para inserção no mercado de trabalho, modificação na caracterização domiciliar e prejuízos significativos à saúde dos idosos (Romero *et al.*, 2021).

A vida cotidiana é formada pelas ocupações que o sujeito desenvolve durante seu dia a dia. Ao despertar, o humano já está envolvido em suas ocupações e na sua rotina ocupacional. Com a abordagem da Ciência Ocupacional, revela-se que a ocupação é um determinante da saúde e do bem-estar humano (Hammell, 2020). Além disso, vale ressaltar que a saúde é um bem público construído por meio da participação social (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Antes da pandemia da doença do coronavírus, a maioria das pessoas idosas participava ativamente de atividades sociais, como frequentar centros para pessoas idosas, atividades em igrejas, viagens e muitos outros eventos sociais. Mas destaca-se que a velhice também é marcada por acontecimentos consideravelmente significativos, os quais alteram a saúde: a situação financeira, os relacionamentos interpessoais e situações que modificam os planos ou auxiliam para que novos projetos sejam criados (Marra *et al.*, 2011).

Com o início da pandemia do coronavírus, essas atividades foram totalmente suspensas, provocando uma ruptura no cotidiano dessas pessoas, revelando sentimentos, tanto em homens quanto em mulheres, de solidão, ansiedade, tristeza e depressão (Romero *et al.*, 2021). Sendo as pessoas idosas a primeira população



relacionada para os cuidados com a nova doença, este capítulo objetivou investigar, a partir dos determinantes sociais de saúde, as implicações psíquicas e ocupacionais do distanciamento social na vida de pessoas idosas durante a pandemia da Covid-19.

Por meio deste estudo, foi possível adquirir mais entendimento acerca da população estudada e revelar o diagnóstico de problemas associados às condições de vida das pessoas idosas durante a pandemia de Covid-19. Verificou-se o envolvimento das pessoas idosas em suas ocupações, identificando-se as condições globais que ameaçavam esse direito: pobreza, doenças, discriminação social, deslocamento, desastres naturais ou causados pelo homem e conflitos armados (WFOT, 2016). Ainda, apontou-se que, a partir das ocupações, o ser humano dá sentido à vida e que preservar e intervir para a manutenção da saúde mental está diretamente ligado à melhora da saúde geral do ser humano.

Os dados aqui apresentados são oriundos de pesquisas institucionais da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Incluiu-se parte de uma dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFSM. O objetivo principal era compreender a relação entre os determinantes sociais de saúde e a participação ocupacional das pessoas idosas pesquisadas durante a pandemia da Covid-19, nos três municípios: Santa Cruz do Sul, Santa Maria e Agudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados analisados na amostra de 301 pessoas idosas dos três municípios são apresentados em tabelas oriundas de metodologia quantitativa.

Observa-se, na Tabela 1, que a amostra é, em sua maioria (74,4%), composta pelo sexo feminino enquanto o sexo masculino corresponde a apenas 25,6%. Essa tem

sido uma realidade em quase todas as pesquisas globais, e vem sendo amplamente apresentado e discutido o modo como o público feminino se sobressai em números em relação ao público masculino. São diversas as razões que se apresentam para essa estatística, dentre elas, as mulheres vivem mais, pois tendem a cuidar-se mais. Em geral, a população feminina busca mais por práticas saudáveis, como a adoção de hábitos preventivos, e procura mais por serviços de saúde do que a população masculina (Almeida *et al.*, 2015; Garbaccio *et al.*, 2018).

**Tabela 1** – Estatística descritiva da variável sexo

Sexo	n (301)	%
Feminino	224	74,4%
Masculino	77	25,6%
Total	301	100%

Fonte: banco de dados (2021).

Um número significativo de pessoas idosas (Tabela 2) eram casadas (53,8%), seguidas por viúvas (22,9%), separadas/divorciadas (12,3%) e (11%) solteiras. A amostra estudada apresenta uma porcentagem significativa de pessoas idosas ainda compartilhando a vida com parceiros. Almeida (2021), contudo, encontrou, em sua pesquisa na região sudeste, que um número significativo de pessoas idosas vivem sozinhas por perderem, por falecimento, o/a parceiro/a, por divórcio ou, ainda, por serem solteiros/as. O autor ainda vincula o estresse cotidiano aos grandes centros urbanos, distintamente, nos municípios estudados nesta pesquisa percebeu-se pouco indicativo de estresse e violência.

**Tabela 2** – Estatística descritiva da variável estado civil

<b>Estado civil</b>	<b>n(301)</b>	<b>%</b>
Casado ou união estável	162	53,8%
Separado(a)/divorciado(a)	37	12,3%
Solteiro(a)	33	11%
Viúvo(a)	69	22,9%
Total	301	100%

Fonte: banco de dados (2021).

Observa-se que o total da população na amostra apresentou alguma intercorrência de saúde. Fato que corrobora os achados de alguns autores, pois verificou-se, na população estudada, que, com o envelhecimento, o sujeito está mais propenso ao desenvolvimento de determinadas patologias (Tabela 3), principalmente doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), conforme Almeida *et al.*, 2015; Camelo *et al.*, 2016; Lima *et al.*, 2019; Manso *et al.*, 2019; Miranda *et al.*, 2016; Romero *et al.*, 2021; Rosa *et al.*, 2019.

**Tabela 3** – Existência de algum problema de saúde entre os participantes da pesquisa

<b>Você tem algum problema de saúde?</b>	<b>n (301)</b>	<b>%</b>
Sim	258	85,7%
Não	43	14,3%
Total	301	100%

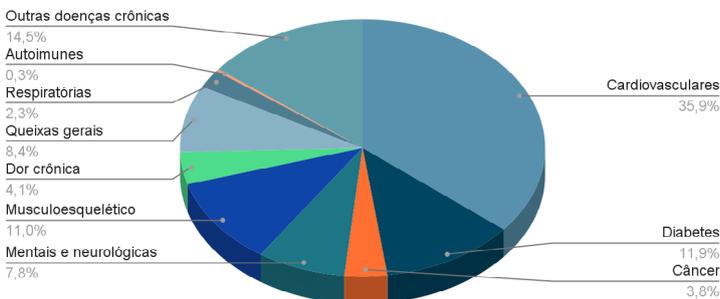
Fonte: banco de dados da pesquisa (2021).

Ainda, é elencado que as DCNTs (Tabela 3) comprometem aspectos funcionais, cognitivos, psicológicos, emocionais, sociais e econômicos (Lima *et al.*, 2019). Com a frequência de internações hospitalares (Rosa *et al.*, 2019), o medo da morte e a solidão são sentimentos danosos que interferem negativamente na qualidade de

vida e nas condições de saúde do idoso (Manso *et al.*, 2019; Romero *et al.*, 2021).

**Figura 1** – Doenças dos participantes da pesquisa

Doenças dos participantes da pesquisa (N = 359)



Fonte: banco de dados (2021).

As doenças cardiovasculares (Figura 1) são uma das principais causas de mortalidade entre os idosos, refletindo a importância de hábitos de vida saudáveis para a prevenção e o manejo dessas condições (Ciunănean *et al.*, 2021). A alimentação inadequada, rica em gorduras saturadas, açúcares e sal, está fortemente associada ao desenvolvimento de hipertensão, diabetes do tipo 2 e dislipidemias, fatores de risco significativos para doenças cardíacas e acidentes vasculares cerebrais (AVC). Uma dieta balanceada, rica em frutas, vegetais, grãos integrais e gorduras saudáveis, pode reduzir esses riscos, melhorando a saúde cardiovascular. Além disso, a prática regular de atividade física desempenha um papel crucial na manutenção da saúde do coração, ajudando a controlar o peso corporal, melhorar a pressão arterial e aumentar os níveis de colesterol HDL (bom). Estudos recentes destacam que exercícios aeróbicos e de resistência são particularmente benéficos para idosos, contribuindo para a longevidade e uma melhor qualidade de vida (SBC, 2019).



A diabetes mellitus (Figura 1) é uma condição crônica que afeta uma parte significativa da população idosa, trazendo consigo uma série de complicações e desafios para o manejo clínico. Em idosos, a diabetes está frequentemente associada a outras comorbidades, como hipertensão e dislipidemia, exacerbando o risco de doenças cardiovasculares e renais (Oliveira; Pereira, 2022). A alimentação desempenha um papel crucial no controle glicêmico; dietas ricas em fibras, com baixo índice glicêmico, e a redução de açúcares simples são recomendadas para melhorar o controle da glicose no sangue (Cunha *et al.*, 2023). Também, a prática regular de atividade física é fundamental para a gestão da diabetes em idosos, contribuindo para a sensibilidade à insulina e a manutenção de um peso corporal saudável (Silva; Martins, 2023). Estudos recentes mostram que exercícios moderados, como caminhadas diárias, podem melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes idosos com diabetes (Ferreira *et al.*, 2023).

As doenças e dores musculoesqueléticas (Figura 1) são comuns em idosos, impactando significativamente a qualidade de vida e a mobilidade. Condições como osteoartrite, osteoporose e dor lombar crônica são prevalentes nessa faixa etária, muitas vezes, resultando em limitações funcionais e perda da independência (Souza; Carvalho, 2023). Fatores como a diminuição da densidade óssea e a degeneração das articulações contribuem para a ocorrência dessas condições (Lima *et al.*, 2023). A nutrição adequada, rica em cálcio e vitamina D, juntamente com a prática de exercícios de fortalecimento e alongamento, são estratégias essenciais para a prevenção e manejo das doenças musculoesqueléticas em idosos (Mendes; Almeida, 2022). As terapias físicas, como fisioterapia e exercícios aquáticos, têm mostrado eficácia na redução da dor e na melhoria da mobilidade, proporcionando uma melhor qualidade de vida para dessas pessoas (Pereira *et al.*, 2023).

Os transtornos mentais em idosos (Figura 1) representam um desafio crescente para a saúde pública, impactando significativamente o bem-estar dessa população. Condições como depressão, ansiedade e demência são, de modo particular, prevalentes entre os idosos, frequentemente exacerbadas por fatores como o isolamento social, perdas pessoais e comorbidades físicas (Silva; Souza, 2022). A detecção precoce e o manejo adequado desses transtornos são essenciais para melhorar os resultados de saúde. Intervenções que incluem a terapia cognitivo-comportamental e o suporte psicossocial têm demonstrado eficácia na redução dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida dos idosos (Mendonça *et al.*, 2023).

A população verificada revelou que 80,4% praticavam algum tipo de atividade física, antes da pandemia (Tabela 4). Autores indicam que, para evitar os sinais e sintomas das DCNTs, a boa alimentação e a prática regular de atividades físicas desempenham um papel fundamental na manutenção do corpo e na capacidade funcional das pessoas idosas (Almeida *et al.*, 2015). Assim, a não realização de atividades de lazer e físicas provocam um declínio na qualidade de vida (QV), segundo Camelo *et al.* (2016).

**Tabela 4** – Atividade física ou de lazer durante a pandemia entre os participantes da pesquisa

<b>Você tem feito alguma atividade física ou de lazer?</b>	<b>n (301)</b>	<b>%</b>
Sim	242	80,4%
Não	59	19,6%
Total	359	100%

Fonte: banco de dados (2021).

Além disso, estudos mostram que o estilo de vida adotado desde a infância e nas fases iniciais da vida geram impactos na saúde na fase adulta mais avançada



(Garbaccio *et al.*, 2018). Isso ocorre porque cada indivíduo é responsável por seu próprio estilo de vida e pelas ações que realiza no dia a dia (Oliveira *et al.*, 2019). A participação em atividades físicas (Tabela 4) diminui os riscos para o quadro de depressão, melhora a QV (Gonçalves *et al.*, 2015; Manso *et al.*, 2019; Romero *et al.*, 2021) e proporciona o envelhecimento ativo (Miranda *et al.*, 2016). As políticas de saúde que incentivam a prática de exercícios são um fator de promoção da qualidade de vida (Camelo *et al.*, 2016) e influenciam positivamente nas condições de saúde do idoso (Almeida *et al.*, 2015).

Em estudos anteriores à pandemia da Covid-19, autores já retrataram que a autopercepção de saúde interfere em como o sujeito enfrenta as situações negativas e positivas da vida. De acordo com Garbaccio *et al.* (2018), a interrupção das ocupações significativas afeta negativamente a saúde psíquica e ocupacional das pessoas idosas (Tabela 5). No estudo realizado por Romero e colaboradores (2021), sobre os efeitos da pandemia no contexto do idoso brasileiro, abrangendo um total de 45.161 pessoas, identificou-se que 21,9% das pessoas idosas, ao se autoperceberem, relataram piora do estado de saúde durante a pandemia. Também, observou-se que idosos ativos, com rotinas diárias limitadas pelo distanciamento social, indicaram a fragilidade das ocupações, incluindo as laborais e econômicas (Romero *et al.*, 2021).

A interrupção das ocupações significativas (Tabela 5) tem um impacto profundo na saúde psíquica e ocupacional das pessoas idosas. As atividades que conferem sentido à vida dos idosos, como o trabalho, *hobbies* e o convívio social, são cruciais para o bem-estar psicológico. Estudos demonstram que a perda ou diminuição dessas atividades está associada a um aumento nos sintomas de depressão e ansiedade. Segundo Lima *et al.* (2019), a ausência de ocupações significativas pode levar ao isolamento social, o que, por sua vez, agrava proble-



mas de saúde mental já existentes ou desencadeia novos problemas.

Além dos aspectos psicológicos, a interrupção das ocupações significativas (Tabela 5) afeta também a saúde ocupacional dos idosos. Atividades diárias que envolvem um propósito ou uma meta, como o voluntariado ou o cuidado de netos, são fundamentais para manter a cognição e a mobilidade. A redução dessas atividades pode levar ao declínio físico e cognitivo mais acelerado. Estudos de Oliveira e Almeida (2020) indicam que a falta de estímulo ocupacional contribui para o aumento da fragilidade e do risco de quedas, evidenciando a interconexão entre ocupações significativas e a manutenção da saúde física.

A importância das ocupações significativas se estende, ainda, ao fortalecimento do sentido de identidade e utilidade dos idosos. A interrupção dessas atividades (Tabela 5) pode afetar a autoimagem e a autoestima, gerando um sentimento de inutilidade. Esse impacto psicológico negativo pode ser mitigado a partir da implementação de programas de intervenção ocupacional que promovam a reintegração dos idosos em atividades relevantes. Conforme apontado por Souza e Rodrigues (2018), tais programas são eficazes na redução dos sintomas depressivos e na melhoria da qualidade de vida, ressaltando a importância de políticas públicas focadas na manutenção e promoção das ocupações significativas para a população idosa.

A restrição da participação ocupacional, em ocupações significativas, impacta a saúde e o bem-estar (Wilcock, 2006), sendo que a participação ocupacional refere-se à realização das ocupações cotidianas. A participação social também é comumente denominada como participação comunitária e tem relação, especialmente, com os direitos do cidadão. Os impactos do distanciamento social vão para além das restrições na partici-

pação social e causam prejuízos a longo e médio prazo, pois as populações mais vulneráveis tiveram o acesso limitado ao trabalho, à renda e à alimentação (Corrêa; Nascimento; Omura, 2020).

**Tabela 5** – Privação de atividades significativas entre os participantes da pesquisa

<b>14. Neste período você se privou (deixou) de fazer atividades que eram significativas (de valor especial) para você?</b>	<b>n(357)</b>	<b>%</b>
Sim	280	78,4%
Não	77	21,6%
Total	359	100%

Fonte: banco de dados (2021).

Na participação ocupacional, são observadas alterações de desempenho ocupacional, como mudanças de hábitos e de rotinas, desestruturação de papéis ocupacionais, queda de produtividade e diminuição da eficácia nas ocupações (De-Carlo *et al.*, 2020). Os determinantes sociais de saúde são utilizados para restringir a participação em práticas sociais e ocupacionais, identificando quem deve ou não participar em certas ocupações e definindo também a relação de poder e ordem social sobre as oportunidades ocupacionais (Angell, 2014). Identifica-se que a diminuição dos afazeres pessoais e das ocupações diárias influenciam nos agravos da saúde ocupacional dos sujeitos (Hammell, 2004).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Baseando-se nos determinantes sociais de saúde, categorizados de acordo com o modelo de Dalhgren e Whitehead (1991), que enfatiza diversos níveis de atenção, incluindo fatores não clínicos sobre a saúde da população, retomaremos o modelo para mediar as considerações finais. Historicamente, as mulheres observam mais



seus sinais e sintomas do que os homens e buscam por mais práticas saudáveis e positivas, refletindo na maior faixa etária indicada pelos participantes.

Verifica-se que a faixa etária representa o período vivido pelo sujeito, evidenciando que os com idades mais longevas sofrem mais com os efeitos proporcionados pelos determinantes sociais de saúde. Quanto a fatores intermediários, observou-se que a maioria dos participantes indicou algum tipo de relação conjugal.

Referente a alguma intercorrência em seu estado de saúde, este é um fator ressaltado como índice de futuras investigações em populações, não somente no Rio Grande do Sul, mas a nível nacional. Também, indica-se a criação de um mapeamento e/ou dispositivos de rastreamento e identificação das principais condições de saúde das pessoas idosas dos municípios estudados, tanto moradores da zona rural como da urbana. Importante destacar que há necessidade de identificar os principais causadores das DCNTs encontradas na população, visto que foi um dos dados mais relevantes deste estudo.

Nesta a pesquisa, constatou-se que a maioria da população estudada apresenta índices negativos quanto à autopercepção e a sentimentos despertados após a interrupção das ocupações, ocasionados pelo distanciamento social durante a pandemia. Muitas pessoas idosas tinham como rotina a participação em grupos semanais, e estes influenciavam diretamente na sua socialização, contribuindo para a melhora nas condições de saúde e conseqüentemente na qualidade de vida. Verificou-se que, quando o sujeito está impedido de realizar a participação ocupacional ou está em privação ocupacional ocorrem implicações tanto psíquicas como ocupacionais.

Sendo assim, verifica-se a importância da criação de projetos que visem à promoção de saúde e prevenção de doenças na população idosa, tendo em vista que grande parte dela possui idade acima de 60 anos. Destaca-se

também que os grupos de convivência, além de proporcionarem a troca e o compartilhamento de vivências entre a comunidade, permitem aos serviços do município o acompanhamento semanal das pessoas idosas, o que reforça positivamente a sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. P. de. A importância de políticas públicas voltadas para a população da terceira idade no Brasil: discutindo as tensões e potencialidades do século XXI. **Trayectorias Humanas Transcontinentales – TraHs**, v. 1, p. 1-14, 2021.
- ALMEIDA, L. F. F.; SALGADO, E. L.; GOMES, I. S.; FRANCESCHINI, S. do C. C.; RIBEIRO, A. Q. Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: contribuições para a promoção da saúde entre idosos de Viçosa, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3763-3774, 2015.
- ALMEIDA, M.; FERREIRA, L. Atividade física e alimentação na prevenção de transtornos mentais em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, n. 2, p. 233-245, 2023.
- ANDERSON, M. I. P. Depressão. In: CALDAS, C. P. A. (Org.). **Saúde do idoso: a arte de cuidar**. Rio de Janeiro: UERJ, 1998. p. 78-83.
- ANGELL, A. M. Occupation-Centered Analysis of Social Difference: Contributions to a Socially. **Journal of Occupational Science**, p. 1-30, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica Ministério da Saúde**, Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 10 maio 2024.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Revista Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CAMELO, L. D. V.; GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos residentes em região de alta vulnerabilidade para saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 2, p. 280-293, 2016.



CIUMĂRNEAN, L. *et al.* Fatores de risco cardiovascular e atividade física para prevenção de doenças cardiovasculares em idosos. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 19, 2021.

CORRÊA, V. A. C.; NASCIMENTO, C. A. V. do; OMURA, K. M. Isolamento social e ocupações. **Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy**, v. 4, n. 3, p. 295-303, 2020.

CUNHA, M. *et al.* Nutrição e diabetes: uma revisão dos benefícios das fibras na dieta de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, n. 2, p. 233-245, 2023.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. The Main Determinants of Health. 1991. **Policies and strategies to promote social equity in health: background document to WHO**, Stockholm, Sweden, Arbetsrapport, Institute for Futures Studies. v. 14, p. 67, 2007.

DE CARLO, M. M. R. *et al.* Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia. **Revista da USP**, Medicina, Ribeirão Preto, v. 53, n. 3, p. 332-369, 2020.

DE MORAES, C. L.; MARQUES, E. S.; RIBEIRO, A. P.; DE SOUZA, E. R. Contributions to address violence against older adults during the Covid-19 pandemic in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 4177-4184, 2020.

GARBACCIO, J. L.; TONACO, L. A. B.; ESTEVÃO, W. G.; BARCELOS, B. J. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 776-784, 2018.

GONÇALVES, F. B.; ARAÚJO, A. P. S. de; NASCIMENTO JÚNIOR, J. R. A. do; OLIVEIRA, D. V. de. Qualidade de vida e indicativos de depressão em idosos praticantes de exercícios físicos em academias da terceira idade da cidade de Maringá (PR). **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 8, n. 3, p. 557-567, set./dez. 2015.

HAMMELL, K. W. Ações nos determinantes sociais de saúde: avançando na equidade ocupacional e nos direitos ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 378-400, 2020.

HAMMELL, K. Dimensions of meaning in the occupations of daily life. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 71, n. 5, 2004.



HOLMES, E. A. *et al.* Multidisciplinary research priorities for the Covid-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 547-560, 2020.

LIMA, G. S. *et al.* Resilience, quality of life and symptoms of depression among elderlies receiving outpatient care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 3212, 2019.

LIMA, K. C. *et al.* A pessoa idosa domiciliada sob distanciamento social: possibilidades de enfrentamento à Covid-19. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 4-6, 2020.

LIMA, R. *et al.* Prevenção de doenças musculoesqueléticas em idosos: importância da nutrição e exercício físico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, n. 1, p. 101-112, 2023.

LIMA, S. M. R. de; SILVA, M. J. P. da; CARVALHO, A. F. M. de. A importância das ocupações significativas na saúde mental dos idosos. **Revista de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. 345-358, 2019.

MANSO, M. E. G.; MARESTI, L. T. P.; OLIVEIRA, H. S. B. de. Análise da qualidade de vida e fatores associados em um grupo de idosos vinculados ao setor suplementar de saúde da cidade de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. 1-10, 2019.

MARRA, A. V.; BRITO, V. da G. P.; OLIVEIRA, M. R. C. T. de; DIAS, B. O. S. V. Imaginário, subjetividade e aposentadoria feminina. **BBR – Brazilian Business Review**, v. 8, n. 2, p. 119-137, 2011.

MENDES, A.; ALMEIDA, F. Nutrição e saúde óssea em idosos: papel do cálcio e da vitamina D. **Journal of Aging Research**, v. 35, n. 2, p. 199-210, 2022.

MENDONÇA, A. *et al.* Intervenções psicossociais e terapêuticas para idosos com transtornos mentais. **Journal of Gerontological Psychology**, v. 18, n. 1, p. 50-62, 2023.

MIRANDA, L. C. V.; SOARES, S. M.; SILVA, P. A. B. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3533-3544, 2016.

OLIVEIRA, L. M. de; ALMEIDA, A. C. Saúde ocupacional e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, n. 1, p. 22-35, 2020.



OLIVEIRA, M. de P.; MAFRA, S. C. T.; BATISTA, R. L.; PELUZIO, É. A. Qualidade de vida e envelhecimento bem sucedido nas relações de trabalho a partir de uma análise filmica. **Oikos – Família e Sociedade em Debate**, v. 30, n. 2, p. 304-321, 2019.

OLIVEIRA, R.; PEREIRA, L. Diabetes em idosos: desafios no tratamento e manejo clínico. **Revista Brasileira de Endocrinologia**, v. 19, n. 4, p. 405-416, 2022.

PEREIRA, M. *et al.* Terapias físicas no tratamento da dor musculoesquelética em idosos. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 27, n. 3, p. 220-231, 2023.

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.

ROSA, T. S. M. *et al.* Indicadores de qualidade de vida dos idosos de uma comunidade de alta área urbanizada da região da Amazônia Brasileira. **Salud(i)Ciencia**, v. 23, n. 4, p. 378-383, 2019.

SHAHID, Z. *et al.* Covid-19 and older adults: what we know. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 5, p. 926-929, 2020.

SILVA, J.; MARTINS, P. Exercício físico e diabetes: benefícios e recomendações para idosos. **Brazilian Journal of Sports Medicine**, v. 29, n. 3, p. 123-135, 2023.

SILVA, J.; SOUZA, P. Transtornos mentais em idosos: desafios e abordagens clínicas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 44, n. 4, p. 345-357, 2022.

SBC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz de prevenção cardiovascular da sociedade brasileira de cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.l.], 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/aop/2019/aop-diretriz-prevencao-cardiovascular-portugues.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

SOUZA, D.; CARVALHO, J. Doenças musculoesqueléticas em idosos: prevalência e impacto na qualidade de vida. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 63, n. 2, p. 145-158, 2023.

SOUZA, P. R. de; RODRIGUES, R. M. Intervenções ocupacionais e seu impacto na saúde mental dos idosos. **Revista Brasileira de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 2, p. 89-104, 2018.



STANTON, R. *et al.* Depression, anxiety and stress during Covid-19: associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults.

**International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 1-13, 2020.

WFOT – WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS. **Right to access occupations**, 2016. Disponível em: <https://www.wfot.org/about>. Acesso em: 12 jun. 2024.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. **WHO**, 11 March 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>. Acesso em: 12 jun. 2024.

WILCOCK, Ann. **An occupational perspective of health**. Abingdon, Inglaterra: Routledge, 2006. p. 360.



## **CAPÍTULO 4**

### *Formas de distração e aquisição de novas atividades na pandemia*

*Cristiane Davina Redin Freitas  
Evelin Dal Pai Tondolo  
Valentin Costa de Oliveira*

#### **INTRODUÇÃO**

O capítulo objetiva a apresentação dos dados sobre as formas de distração utilizadas pelos idosos e as novas ocupações que começaram a ser desenvolvidas durante a pandemia. Muitas das atividades sinalizadas eram realizadas pelos idosos e tiveram que ser consideravelmente reduzidas, devido ao isolamento e à restrição empregados principalmente à população idosa. A necessidade urgente de medidas de distanciamento social e precauções rigorosas para conter a propagação do vírus colocou as pessoas idosas em uma posição de maior vulnerabilidade, não apenas em termos de saúde física, mas também emocional e social.

Para muitas delas, o isolamento social se tornou uma realidade cotidiana que trouxe consigo uma série de consequências adversas. A restrição das interações sociais, visitas a familiares limitadas e a impossibilidade de participar de ações comunitárias tradicionais contribuíram para um aumento da solidão e da ansiedade. Além disso, preocupações com a saúde, medo do contágio e ajustes a novos padrões de vida foram fontes adicionais de estresse e incerteza (Santos; Almeida, 2023).

Nesse cenário desafiador, encontrar formas eficazes de distração e entretenimento tornou-se não apenas



uma questão de passar o tempo, mas sim uma estratégia essencial para promover o bem-estar geral e a qualidade de vida dos idosos. A busca por atividades que oferecessem não apenas dispersão, mas também conexão emocional, criatividade e estímulo cognitivo tornou-se uma prioridade para que fossem evitados agravos à saúde mental das pessoas idosas (Santos; Foroni; Chaves, 2009).

Explorar diferentes formas de entretenimento adaptadas às necessidades e interesses das pessoas idosas durante a pandemia da Covid-19 tornou-se imprescindível para que a passagem do tempo ocorresse de forma mais produtiva e menos ansiogênica. Atividades como artesanato e leitura foram mencionadas na pesquisa como maneiras interessantes de se distrair. O uso da tecnologia também desempenhou um papel crescente ao facilitar o acesso a redes sociais e plataformas de comunicação que permitiram às pessoas idosas manterem-se conectados com familiares e amigos de forma segura. A tecnologia, mesmo sendo uma prática que impõe certa dificuldade às pessoas idosas, possibilitou que elas mantivessem algum contato com seus ritos espirituais, pois as práticas religiosas também foram mencionadas como algo realizado para ocuparem-se.

Além disso, o capítulo também aborda novas atividades executadas durante o período mencionado e o sentimento despertado pela realização delas. A esse respeito, observamos que alguns afazeres já haviam sido destacados anteriormente, com intuito de distração. Desse modo, podemos inferir que, dentre as atividades que as pessoas idosas em geral costumam desempenhar, algumas delas foram iniciadas ou efetuadas de forma mais intensa no período pandêmico.

Assim, enquanto continuamos a enfrentar os impactos duradouros da pandemia de Covid-19, é crucial reconhecer a importância do entretenimento para apoiar



a saúde mental e emocional dos idosos. Ao fornecer recursos e oportunidades significativas de engajamento, podemos não apenas ajudá-los a navegar por tempos difíceis, mas também fortalecer sua capacidade de enfrentar futuros desafios com resiliência e esperança.

## **ENVELHECIMENTO E O CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Atualmente, o Brasil apresenta um aumento exponencial de sua população idosa. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), em projeções para o ano de 2050, o país terá uma das maiores populações idosas do mundo, o que representa o total de 2 milhões de brasileiros com idade maior que 60 anos (Veras, 2003). O envelhecimento corporal e mental não se relaciona somente a fatores biológicos. Observamos uma ligação entre as diversas esferas sociais da vida, que, em conjunto, determinam a forma como o envelhecimento será visto e vivido pela população. É intrínseca ao ser humano a necessidade de se manter ativo perante a sociedade. Entretanto, no caso da população idosa, a inatividade, a desvalorização e o isolamento, que ocorrem, em parte, pela própria condição do envelhecimento e por paradigmas sociais impostos que restringem a inserção social de pessoas idosas, podem ser fatores importantes de desequilíbrio físico e psíquico (Santos; Foroni; Chaves, 2009).

Nesse sentido, no contexto da pandemia da Covid-19, inúmeras medidas foram estabelecidas com a finalidade de conter e prevenir danos causados pelo vírus. As ações de isolamento social, resguardo, cuidado e, principalmente, diminuição de contato social impactaram diretamente a população idosa, que as sofreu de maneira mais rígida, uma vez que representava importante grupo de risco frente a tal situação (Bezerra; Lima; Dantas, 2020).



Devemos considerar que o distanciamento da comunidade foi tolerado de forma discrepante entre os diferentes grupos de idosos, visto que suas formas de interação social e de convívio eram diferentes. Exemplo disso são as pessoas idosas que moravam com as suas famílias e aquelas institucionalizadas, as quais sofreram medidas mais rigorosas de resguardo. Parte dessa população, que, antes da pandemia, era acostumada a fazer parte de grupos, encontrar amigos, realizar atividades recreativas, entre outras, teve que evitar abruptamente essas ocupações, o que impactou de modo profundo a sua qualidade de vida (Silva *et al.*, 2020; Bezerra *et al.*, 2020).

Dessa forma, com os incontáveis dias de quarentena e isolamento, surgiu a necessidade de encontrar outras maneiras de lazer e interação, que representassem formas de conviver com a situação da pandemia, de forma mais amena. Assim, conforme nos aponta Gomes (2014), é preciso obter-se prazer por meio de ocupações que envolvam a ludicidade, a distração e o desempenho de novas atividades. Ainda, conforme o mesmo autor:

Por isso, o lazer precisa ser tratado como um fenômeno social, político, cultural e historicamente situado. [...] Concebido enquanto uma produção cultural humana, o lazer constitui relações dialógicas com a educação, com o trabalho, com a política, com a economia, com a linguagem e com a arte, entre outras dimensões da vida social, sendo parte integrante e constitutiva de cada coletividade (Gomes, 2014, p. 7-12).

Conforme a citação, parte da população longeva desempenhou ocupações que proporcionavam sensações de bem-estar e prazer. Vale ressaltar que era de suma importância que essas atividades respeitassem as normas de segurança impostas por ações governamentais, a fim de efetivar as instruções sanitárias de seguridade em saúde que evitariam a propagação do vírus e, con-

sequentemente, reduziriam o número de afetados pela pandemia (Ribeiro *et al.*, 2020).

Portanto, a análise das principais atividades realizadas pelas pessoas idosas durante o período da pandemia da Covid-19 possibilita verificar quais foram suas ocupações preferenciais, retratadas a partir dos dados sociodemográficos.

Sendo assim, durante a segunda fase da pesquisa, foram entrevistadas 301 pessoas idosas, as quais foram questionadas sobre as atividades de lazer e distração que estavam sendo realizadas. Dentre elas, podemos destacar: uso de eletrônicos, leitura, tarefas sociais, artesanato, atividade física, atividade doméstica, jogos e outros.

Ao se analisar tais variáveis, observamos algumas discrepâncias referentes às atividades em relação ao sexo e idade dos entrevistados. Por isso, elencamos as atividades com mais relevância para a pesquisa no item resultados e discussão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Iniciamos a discussão dos dados apresentando a tabela que demonstra as ocupações elencadas pelos participantes da pesquisa. Nesse item, eles foram questionados sobre o que faziam para se distrair durante a pandemia da Covid-19.

**Tabela 1** – Atividades realizadas durante a pandemia em relação ao gênero – Fase 2

Atividades	Feminino (n)	%	Masculino (n)	%
Eletrônicos como forma de distração	363	67%	40	13,3%
Leitura como forma de distração.	79	14,6%	2	0,6%
Artesanato como forma de distração.	99	18,2%	16	5,3%

Religião como forma de distração.	541	100%	1	0,3%
-----------------------------------	-----	------	---	------

Fonte: banco de dados (2021).

Referente aos eletrônicos, verificamos que, aproximadamente, 50% dos entrevistados os utilizaram como forma de distração. Por eletrônicos, consideramos as mídias digitais, que envolvem televisores com sistema *Smartv*, celular, computador e aplicativos. Frente a tal análise, os dados coletados geraram certa surpresa, pois inferia-se previamente que esse número seria maior do que o apontado pelas pessoas idosas nesta pesquisa. A esse respeito, o estudo de Freitas, Etges, Silva e Rosa (2021) demonstrou que as pessoas idosas conhecem as tecnologias, mas, em sua maioria, não sabem manuseá-las. Isso significa que elas não utilizam computador, celular ou *internet*, e, caso usem alguma dessas ferramentas, é por um período inferior a uma hora, o que leva a considerar que existe a probabilidade de pouco uso de eletrônicos.

O uso das tecnologias durante o período da pandemia pode ter sido um grande aliado ao combate da solidão e da saudade de familiares, uma vez que os aplicativos e as ferramentas de comunicação, a exemplo das chamadas de vídeos, caracterizavam uma forma de manter contato com parentes e amigos. Além disso, a *internet* era utilizada pelas pessoas idosas para a realização de outras ações recreativas, como as religiosas, as práticas de exercício físico, cursos *on-line*, entre outros (Costa *et al.*, 2021). Na pesquisa, não houve variações significativas entre o estado civil e uso de mídias como distração.

Quanto às atividades recreativas relacionadas ao artesanato analisadas por diferença de gênero, identificamos que essas variáveis apresentaram mais significância (Teste qui-quadrado < 0,05). Dos respondentes, 54 (17,9%) mulheres afirmaram se distrair com atividades

de artesanato, enquanto somente 2 (0,6%) homens realizaram tal prática. Isso pode estar relacionado a estereótipos de gênero impostos sobre atividades artísticas e de artesanato, uma vez que se relacionam mais ao público feminino do que ao masculino.

Em relação à prática da religiosidade, não houve variações quanto ao estado civil. Entretanto, mulheres foram mais atuantes do que homens, já que apenas um deles afirmou ter exercido a religião como forma de distração. Isso pode estar associado ao fato de que essa prática seja mais exercida por pessoas idosas do sexo feminino. Ademais, é possível afirmar que, durante o período de quarentena, cerimônias religiosas foram canceladas, o que dificultou o acesso a essa atividade, embora inúmeros canais e ferramentas da *internet* tenham disponibilizado formas de participar de celebrações de forma virtual, direto das casas dos expectadores. Contudo, o fato de as pessoas idosas não terem mencionado a participação em cultos religiosos pela via virtual, denota que não conseguiram acessar seus ritos dessa forma.

Em relação à atividade de leitura, verificou-se que, aproximadamente, 20% dos entrevistados afirmaram ter realizado como forma de distração, sendo a maioria mulheres, conforme demonstra a Tabela 2.

**Tabela 2** – Atividades realizadas durante a pandemia em relação ao gênero – Fase 2

Atividades	Feminino (n)	%	Masculino (n)	%
Leitura como forma de distração.	45	14,9%	16	5,3%

Fonte: banco de dados (2021).

**Tabela 3** – Atividades realizadas durante a pandemia em relação à faixa etária – Fase 2

Leitura como forma de distração				
Idade	Sim (n)	%	Não (n)	%
60 - 65	54	17,9%	11	3,65%
66 - 70	68	22,5%	16	5,3%
71 - 76	72	23,9%	24	7,9%
77 - 81	31	10,3%	5	1,7%
82 - 86	12	3,9%	4	1,3%
87 - 89	3	1%	1	0,3%

Fonte: banco de dados (2021).

Na Tabela 3, verificamos que a maior parcela das pessoas idosas que realizou leitura durante a pandemia está na faixa etária entre 66 e 76 anos, o que representa, aproximadamente, 46% da amostra. Na faixa etária de 77 a 81 anos, 10% da amostra referiu possuir esse hábito. Assim, enquanto as medidas de distanciamento social e restrições de mobilidade limitavam as interações pessoais e atividades externas, a leitura emergiu como uma atividade acessível, enriquecedora e benéfica para muitos idosos. Em um momento em que a monotonia e o isolamento poderiam tornar-se opressivos, os livros proporcionaram uma janela para a diversidade de narrativas e perspectivas, oferecendo uma forma de expandir horizontes e manter-se mentalmente ativo.

Além disso, a leitura desempenhou um papel crucial na estimulação cognitiva dos idosos. Estudos indicam que atividades intelectualmente desafiadoras, como a leitura, podem ajudar a preservar a função cerebral, promover a concentração e, até mesmo, reduzir o risco de declínio cognitivo relacionado à idade. Em um contexto de isolamento prolongado, no qual a falta de estímulos pode ser prejudicial, o ato de ler não apenas oferece um



exercício mental, mas também uma maneira de manter a mente ativa e engajada (Aguiar, 2023).

De um modo geral, algumas atividades obtiveram variações importantes em comparação ao sexo. O fato de que mais mulheres idosas executaram atividades para se distrair do que os homens, não é totalmente esclarecido. Entretanto, há uma relação frente a estereótipos previamente estabelecidos com a variante de gênero. Isso quer dizer que certas atividades são socialmente incentivadas a serem realizadas por mulheres e outras por homens.

Ademais, constatamos a importância da realização de ocupações com o intuito de distração, uma vez que possibilitaram a atenuação dos sentimentos despertados em relação à pandemia da Covid-19. Inicialmente, toda a população ficou em choque por desconhecimento do que o vírus poderia causar e, com o tempo, as atividades de distração foram amenizando o desespero inicial, principalmente em relação às pessoas idosas que sofreram mais restrições na ocasião.

Além destas, outras variáveis associadas a atividades de distração foram elencadas e, entre elas, havia: jogar, cozinhar, realizar tarefas domésticas e ter ocupações sociais. Pela análise realizada, essas atividades não obtiveram variações significativas em relação a sexo, estado civil e outras questões, para abordagem nesta seção. Assim, na segunda parte do capítulo, mostraremos as novas atividades descobertas pelas pessoas idosas e os sentimentos despertados ao desempenhá-las.

## **NOVAS ATIVIDADES E SENTIMENTOS RELACIONADOS**

Nesta seção, apresentamos quais atividades foram descobertas pelas pessoas idosas no período da pandemia e os sentimentos despertados pela realização da nova prática. Assim, as ocupações destacadas foram: uso de eletrônicos, leitura, interações sociais, artesanato, atividade física, atividade doméstica, jogos e culinária.

Quaisquer respostas que não se enquadraram nessas categorias foram codificadas como “Outras”.

**Tabela 4** – Atividades descobertas durante a pandemia em relação ao gênero – Fase 2

Descobriram novas atividades	Feminino (n)	%	Masculino (n)	%	Total (n)	%
Sim	77	26,2%	16	5,3%	86	31,5%
Não	144	47,8%	58	19,2%	202	67%
Total	214	74%	74	24,5%	288	98,5%

Fonte: banco de dados (2022).

Como podemos ver na Tabela 4, apenas 31,5% das pessoas idosas encontraram alguma nova atividade, um número relativamente baixo se comparado à quantidade de atividades realizadas, no geral. Podemos presumir que uma boa parte das pessoas que realizavam atividades para se distrair utilizavam-se de passatempos e hábitos de antes da pandemia.

**Tabela 5** – Novas atividades descobertas por idosos no período da pandemia – Fase 2

<b>Leitura como forma de distração</b>				
Atividades	Sim (n)	%	Não (n)	%
Eletrônico	28	9,3%	273	90,6%
Leitura	7	2,3%	294	97,7%
Social	17	5,6%	284	94,3%
Artesanato	21	6,9%	280	93%
Atividade física	16	5,3%	285	95,6%
Atividade doméstica	15	4,9%	286	95%
Jogos	9	2,9%	292	97%
Culinária	6	1,9%	295	98%

Fonte: banco de dados (2022).



De forma congruente com os dados pertinentes à pergunta sobre as ações realizadas, as mais comuns foram aquelas vinculadas à eletrônicos, à prática da leitura e do artesanato. Quanto à primeira, é interessante pensar que o aprendizado relativo às tecnologias foi fortalecido durante a pandemia, como estratégia compensatória tanto para o lazer quanto para a comunicação, com aumento significativo do uso, especialmente de *smartphones* (Kusumota *et al.*, 2022; Abdon *et al.*, 2022; Cliquet *et al.*, 2022). Isso ajuda a contextualizar o alto número de relatos de descobertas de atividades envolvendo esse tipo de tecnologia.

Outros números significativos foram os de ocupações sociais e domésticas. Sobre esta, há uma explicação intuitiva, uma vez que o confinamento dentro da própria casa exigiu mais tempo e interesse em atividades relacionadas ao cuidado com esse espaço, mas a primeira surpreende. É evidente que, apesar das dificuldades de comunicação e interação durante o *lockdown*, algumas pessoas foram capazes de se adaptar e descobrir novos meios de socialização.

Dito isso, os números são, em média, baixos. Nenhuma das categorias de atividades foram relatadas como descobertas por mais do que 10% da amostra. Contudo, as atividades identificadas na Tabela 5 configuram uma quantidade significativa de práticas realizadas pelas pessoas idosas, no contexto da pandemia, que não eram exercidas anteriormente. A partir disso, podemos inferir que as pessoas idosas se mantiveram, de alguma forma, atuantes a despeito das rigorosas restrições impostas pela situação. Com isso, podemos relacionar que um percentual importante de pessoas idosas esteve ativa no período.

O termo “envelhecimento ativo” é trazido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e



segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (WHO, 2005, p. 13). Podemos entendê-lo como um ideal a ser atingido, que visa a uma população idosa engajada em atividades diversas, com liberdade, oportunidade e segurança para fazê-lo. Assim, as pessoas idosas mantêm sua funcionalidade, a partir do exercício físico e mental. Isso favorece o seu bem-estar e uma elevada qualidade de vida, garantindo sua integração e dignidade no contexto social.

Quanto às atividades mencionadas na Tabela 5, entende-se que a prática de atividades físicas contribui para a saúde da pessoa idosa. Embora o óbvio fosse uma melhoria na saúde do corpo, a verdade é que os benefícios se estendem para a área emocional e até cognitiva (Ministério da Saúde, 2021). Na pesquisa realizada por Ferreira *et al.* (2010), uma amostra de 100 idosos foi entrevistada, e a relação entre a saúde e a atividade física com o envelhecimento bom e ativo foi uma das quatro principais classes de palavras e tópicos encontrados na análise, a partir do entendimento da população idosa. Esse aspecto possibilita considerar a atividade e a capacidade físicas associadas à autoestima e, por consequência, ao bem-estar.

No estudo mencionado, outro item da análise dizia respeito à associação entre o lazer e a velhice ativa. Assim, podemos entender que a atividade lúdica é de suma importância para o envelhecimento ativo, mesmo quando não treina, diretamente, o corpo ou a mente. São múltiplos os estudos que avaliam a importância da ludicidade para a saúde mental da pessoa idosa (Foltran; Oliveira, 2020; Nakamura; Hildebrand, 2020; Costa *et al.*, 2017).

Em resumo, realizar atividades prazerosas, mesmo as aparentemente triviais, é importante para a qualidade de vida da pessoa idosa. Contudo, encontrar bons



passatempos pode ser difícil, mesmo em circunstâncias normais, e, durante o isolamento social de 2020, tornou-se ainda mais complexo, já que diversas práticas foram restringidas, tal como descrito anteriormente.

Dessa forma, tornou-se importante a adaptação ao contexto, o que implicou encontrar novas atividades para realizar, em substituição às antigas. As pessoas idosas que foram capazes de se adaptar durante o período da pandemia encontraram novas atividades, formas de se relacionar por meio das mídias digitais, etc. À vista disso, a situação de *lockdown* não representou apenas um momento de medo e tristeza, mas também de reinvenção e novas esperanças (Luzardo *et al.*, 2021).

Nesse sentido, é preocupante ver que a maior parte da amostra alegou não ter descoberto nenhuma nova ocupação, pois é provável que tenham perdido acesso às atividades e rotinas anteriores, sem encontrar algo para substituir ou compensar naquele momento. Mesmo aqueles que ainda possuíam ações para realizar e se distrair, provavelmente não estavam tão ativos quanto antes da pandemia.

Torna-se importante pararmos para considerar a natureza da amostra com que estamos trabalhando. Ela foi constituída primariamente com base nas pessoas idosas participantes das atividades da Universidade do Adulto Maior da Universidade de Santa Cruz do Sul, o que significa que, possivelmente, são pessoas mais ativas e funcionais do que a média da população. Entendemos que a atuação em programas universitários contribui para o envelhecimento ativo e, por consequência, a qualidade de vida da vida idosa (Derhun *et al.*, 2022).

No período da pandemia, a maioria dessas atividades foram suspensas no ano de 2020, com um retorno parcial em 2021 e 2022. Assim, é possível que a população da amostra tenha sido afetada de forma mais negativa por ser privada de práticas que realizavam an-

teriormente, tais como a hidroginástica. Porém, existe a possibilidade de que as atividades físicas, mentais e lúdicas efetuadas no passado tenham preservado nessas pessoas um estado mais resiliente para suportar os problemas da pandemia.

A Tabela 6 versa sobre os sentimentos despertados ao desempenhar uma nova atividade.

**Tabela 6** – Sentimentos despertados ao iniciar uma nova atividade, distribuídos por gênero – Fase 2

Leitura como forma de distração				
Sentimento	Feminino (n)	%	Masculino (n)	%
Prazer e felicidade	51	57,9%	9	10,2%
Desgosto	3	3,4%	0	0%
Sentimento misto	2	2,27%	0	0%
Neutro	5	5,68%	2	2,2%
Não se aplica	10	11,6%	17	19,3%

Fonte: banco de dados (2022).

Como pode ser visto, a maioria dos participantes (57,9%) respondeu que as novas atividades trouxeram prazer e/ou felicidade, o que vai ao encontro da discussão anterior. Além disso, uma quantia pequena, mas ainda significativa, de pessoas (5,68%) se mostraram neutras em relação às novas atividades, o que pode ser um desinteresse por algo novo ou também indicar que algumas ações foram executadas somente para passar o tempo durante os dias difíceis da pandemia, não tendo um maior significado.

Os casos mais raros foram de desgosto (3,4%) e sentimento misto (2,27%) em relação às atividades. Podemos entender que, embora seja importante que as pessoas idosas se mantenham ativas, isso não significa que toda e qualquer atividade será do seu agrado, pois elas têm suas preferências pessoais. Além disso, é possível que tarefas obrigatórias tenham sido incluídas nas respostas,



especialmente, considerando que 15 (4,9%) pessoas responderam ter descoberto “tarefas domésticas”.

Uma vez que o número de respostas para as categorias de sentimento negativos, neutros ou mistos foi muito pequeno, não foi viável realizar comparações entre os sentimentos despertados por diferentes atividades. Vale destacar que se espera que a descoberta da atividade física por 16 (5,3%) pessoas da amostra tenha produzido efeitos positivos no bem-estar, visto que a realização dessas ações durante o período da pandemia é associada a melhores condições emocionais (Martins; Soares; Fernandes, 2023).

Concluindo, as novas práticas realizadas pelas pessoas idosas demonstram não apenas sua capacidade de adaptação, mas também sua resiliência e criatividade diante de desafios significativos. O isolamento social não as impediu de encontrar maneiras de se manterem ativas, seja por meio de atividades físicas adaptadas em casa, seja pela exploração de novas habilidades *on-line*. Essas experiências não só contribuíram para seu bem-estar físico e mental, como possibilitaram a manutenção de um envelhecimento de forma ativa. Assim, a pandemia não foi só um período de restrições, mas também um momento de descobertas e conexões renovadas para muitos idosos ao redor do mundo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

À medida que finalizamos este capítulo sobre atividades para distração e descoberta de novas ocupações de pessoas idosas durante a pandemia de Covid-19, fica claro que a busca por formas eficazes de entretenimento e engajamento para os idosos não é apenas uma questão de preencher o tempo, mas sim de promover o bem-estar integral desses indivíduos em tempos desafiadores. Na pandemia, práticas como o uso de tecnologia para manter conexões sociais, a realização



de artesanato e leitura provaram ser fundamentais. Estas oferecem distração e diversão, estimulam cognitivamente, promovem a saúde mental e emocional e mitigam os impactos negativos do isolamento social.

À medida que pensamos sobre o futuro, é crucial continuar a desenvolver e promover iniciativas que atendam às necessidades variadas dos idosos, oferecendo opções diversificadas e adaptáveis que possam enriquecer suas vidas diariamente. Isso inclui políticas públicas que incentivem o envelhecimento ativo e saudável, assim como o apoio contínuo a programas comunitários e iniciativas de voluntariado que fortaleçam o senso de propósito e conexão social.

Em última análise, a pesquisa destaca não apenas a resiliência dos idosos diante do difícil período da pandemia, mas a importância de estratégias inclusivas para promover seu bem-estar e qualidade de vida em meio às adversidades. Ao valorizar e investir em atividades que estimulem a mente e o espírito, incluindo a descoberta de novas atividades prazerosas, podemos garantir que as pessoas idosas possam desfrutar de uma vida plena e enriquecedora, independentemente das circunstâncias globais que possam surgir.

## REFERÊNCIAS

ABDON, A. P. V. *et al.* Tempo de uso do smartphone e condições de saúde relacionadas em idosos durante a pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 6, p. e210194, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/360991285\\_Tempo\\_de\\_uso\\_do\\_smartphone\\_e\\_condicoes\\_de\\_saude\\_relacionadas\\_em\\_idosos\\_durante\\_a\\_pandemia\\_da\\_covid-19](https://www.researchgate.net/publication/360991285_Tempo_de_uso_do_smartphone_e_condicoes_de_saude_relacionadas_em_idosos_durante_a_pandemia_da_covid-19). Acesso em: 26 jun. 2024.

AGUIAR, A. D. de *et al.* Fatores associados às práticas de lazer de idosos na pandemia da Covid-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e023217–e023217, 24 out. 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2022/2108>. Acesso em: 26 jun. 2024.

BEZERRA, A. C. V.; SILVA, C. M. da; SOARES, F.; SILVA, C. E. M. da. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411–2421, jun. 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/340880282\\_FATORES\\_ASSOCIADOS\\_AO\\_COMPORTAMENTO\\_DA\\_POPULACAO\\_DURANTE\\_O\\_ISOLAMENTO\\_SOCIAL\\_NA\\_PANDEMIA\\_DE\\_Covid-19](https://www.researchgate.net/publication/340880282_FATORES_ASSOCIADOS_AO_COMPORTAMENTO_DA_POPULACAO_DURANTE_O_ISOLAMENTO_SOCIAL_NA_PANDEMIA_DE_Covid-19). Acesso em: 26 jun. 2024.

BEZERRA, P. C. de L.; LIMA, L. C. R. de; DANTAS, S. C. Pandemia da Covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, ago. 2020. ISSN 2176-9133. DOI <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73307>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73307>. Acesso em: 26 jun. 2024.

COSTA, D. E. S. *et al.* A influência das tecnologias na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e8210212198–e8210212198, 4 fev. 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/349057147\\_A\\_influencia\\_das\\_tecnologias\\_na\\_saude\\_mental\\_dos\\_idosos\\_em\\_tempos\\_de\\_pandemia\\_uma\\_revisao\\_integrativa](https://www.researchgate.net/publication/349057147_A_influencia_das_tecnologias_na_saude_mental_dos_idosos_em_tempos_de_pandemia_uma_revisao_integrativa). Acesso em: 26 jun. 2024.

COSTA, I. P. da. *et al.* Qualidade de vida de idosos e sua relação com o trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e2017–0213, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-960850>. Acesso em: 26 jun. 2024.

DERHUN, F. M. *et al.* Contributions of university activities to active aging: grounded theory. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, p. e20210237, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/194584>. Acesso em: 26 jun. 2024.

FERREIRA, O. G. L. *et al.* O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, p. 1065–1069, 1º dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QJjc4Rqv5zhPdYfmZxgYbZC/>. Acesso em: 26 jun. 2024.

FOLTRAN, E. P.; OLIVEIRA, R. de C. da S. A presença do lúdico na vida do idoso. **Faculdade Sant’Ana em Revista**, v. 4, n. 1, p. 30-52, 2020. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/>

revista/index.php/fsr/article/view/1736. Acesso em: 26 jun. 2024.

FREITAS, C. D. R.; ETGES, B. S.; SILVA, G. L. da; ROSA, D. L. F. da. O uso de tecnologias de informação e comunicação por pessoas idosas em tempos de Covid-19. In: LASTA, L. L.; SILVA, J. C. da; WITCZAK, M. V. C. (org.). **Pandemia Covid-19: saúde mental e práticas sociais**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2021.

GOMES, C. L. Lazer: necessidade humana e dimensão de cultura. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, v. 1, n. 1, p. 3-20, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel/article/view/430>. Acesso em: 26 jun. 2024.

KUSUMOTA, L. *et al.* Impacto de mídias sociais digitais na percepção de solidão e no isolamento social em idosos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3573, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/199341>. Acesso em: 26 de jun. 2024.

LEÃO, L. R. B.; FERREIRA, V. H. S.; FAUSTINO, A. M. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 4.5123–4.5142, 2020. DOI 10.34117/bjdv6n7-218. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12947>. Acesso em: 26 jun. 2024.

LUZARDO, A. R. *et al.* Percepções de idosos sobre o enfrentamento da covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 5 out. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1350659>. Acesso em: 26 jun. 2024.

MARTINS, C. M.; SOARES, V. N.; FERNANDES, P. T. Associação entre atividade física e aspectos emocionais de idosos durante a pandemia da Covid-19. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 31-43, 2023. DOI 10.20435/pssa.v14i3.2118. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2118>. Acesso em: 26 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atividade\\_fisica\\_populacao\\_brasileira.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf). Acesso em: 26 jun. 2024.

NAKAMURA, A. L.; HILDERBRAND, H. R. Brincar na velhice – um ócio lúdico e valioso. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 273-296, 2020. DOI

10.23925/2176-901X.2020v23i2p273-296. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50724>. Acesso em: 26 jun. 2024.

RIBEIRO, O. C. F.; SANTANA, G. J. de; TEGAN, E. Y. M.; SILVA, L. W. M. da; NICOLAS, E. A. Os impactos da pandemia da Covid-19 no lazer de adultos e idosos. **LICERE – Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 391-428, 2020. DOI 10.35699/2447-6218.2020.25456. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/25456>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SANTOS, P. L.; FORONI, P. M.; CHAVES, M. C. F. Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 42, n. 1, p. 54-60, 2009. DOI 10.11606/issn.2176-7262.v42i1p54-60. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/206>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SANTOS, V. S. T. dos; ALMEIDA, C. C. de. O isolamento de idosos no contexto da pandemia da Covid-19: proteção ou abandono?. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 4, p. 9345-9369, 2023. DOI 10.51891/rease.v9i4.9735. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9735>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SILVA, M. V. S.; RODRIGUES, J. D. A.; RIBAS, M. D. S.; SOUSA, J. C. S. D.; CASTRO, T. R. O. D.; SANTOS, B. A. D.; PEGORARO, V. A. (2020). O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, p. 3718-3727, 1º jan. 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/349793252\\_Impactos\\_do\\_isolamento\\_social\\_na\\_saude\\_mental\\_de\\_idosos\\_durante\\_a\\_pandemia\\_pela\\_Covid-19\\_Impacts\\_of\\_social\\_isolation\\_on\\_the\\_mental\\_health\\_of\\_the\\_elderly\\_during\\_the\\_pandemic\\_by\\_Covid-19](https://www.researchgate.net/publication/349793252_Impactos_do_isolamento_social_na_saude_mental_de_idosos_durante_a_pandemia_pela_Covid-19_Impacts_of_social_isolation_on_the_mental_health_of_the_elderly_during_the_pandemic_by_Covid-19). Acesso em: 20 jun. 2024.

VERAS, R. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 705-715, jun. 2003. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/26360026\\_Em\\_busca\\_de\\_uma\\_assistencia\\_adequada\\_a\\_saude\\_do\\_idoso\\_revisao\\_da\\_literatura\\_e\\_aplicacao\\_de\\_um\\_instrumento\\_de\\_](https://www.researchgate.net/publication/26360026_Em_busca_de_uma_assistencia_adequada_a_saude_do_idoso_revisao_da_literatura_e_aplicacao_de_um_instrumento_de_)



deteccao\_precoce\_e\_de\_previsibilidade\_de\_agravos. Acesso em: 26 jun. 2024.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo**: uma política. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 26 jun. 2024.

# CAPÍTULO 5

## *Privação e engajamento ocupacional de idosos durante a pandemia de Covid-19*

*Jéssica da Rocha Pedroso  
Miriam Cabrera Corvelo Delboni  
Larissa Orci Corrêa*

### **INTRODUÇÃO**

A doença viral Covid-19, surgida na cidade de Wuhan (China), em dezembro de 2019, e classificada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), causou preocupação mundial, devido a sua rápida proliferação. Por conta disso, aumentaram as preocupações acerca das pessoas idosas e com comorbidades, por serem consideradas as mais vulneráveis a desenvolver a forma mais grave da doença (Perrotta *et al.*, 2020; Shahid *et al.*, 2020).

Segundo estudos, o envelhecimento foi associado aos piores desfechos, em razão das alterações fisiopatológicas que ocorrem principalmente no sistema imunológico, tornando-o ineficiente ao combate à infecção (Meftahi *et al.*, 2020; Perrotta *et al.*, 2020). O vírus possui alta transmissibilidade e pode provocar uma síndrome respiratória aguda, variando de casos leves a casos muito graves, que podem evoluir para insuficiência respiratória e morte (Hu *et al.*, 2021).

A preocupação com a pandemia de Covid-19 e sua rápida disseminação levou à múltiplas diretrizes e orientações técnicas, em diversas instâncias governamentais no mundo e no Brasil, visando mitigar a transmissão do



vírus (Brasil, 2020a; Who, 2020a, 2020b; Rio Grande do Sul, 2020a).

A população idosa foi considerada a faixa etária de maior risco para os desfechos desfavoráveis da doença. Visando minimizar os riscos de contágio, foram impostas medidas de distanciamento social rigorosas, e os idosos tiveram que permanecer isolados em suas residências. (Wister; Speechley, 2020). Situações como essas podem acarretar privação ocupacional.

A privação ocupacional foi definida por Townsend e Wilcock (2004) como qualquer situação em que o indivíduo é impedido, de forma prolongada, de exercer ocupações necessárias e/ou significativas devido às causas externas, que fogem do seu controle. Essas causas podem ser inúmeras, como a presença de doenças que impedem a participação, causas políticas, vulnerabilidade, entre outras. Também podem gerar diversas consequências como a presença de sintomas depressivos e ansiedade (De-Carlo *et al.*, 2020). Sensações como o medo do contágio e dos desfechos desfavoráveis, além da interrupção das atividades externas, que restringem a participação, também podem causar impactos na saúde mental dessa população. (Philip *et al.*, 2020).

Diante disso, a investigação da ocorrência de situações de privação ocupacional e o surgimento do engajamento em novas ocupações, durante a pandemia de Covid-19, tornou-se pertinente para se propor políticas públicas, estratégias de prevenção, atenção e acolhimento e programas específicos que contemplem as necessidades de idosos. Também propor a estimulação da manutenção da funcionalidade dos idosos, visando à promoção de saúde e qualidade de vida durante situações de epidemias.

Este estudo teve por objetivo investigar se ocorreram situações de privação ocupacional na vida dos idosos e se estes obtiveram novos engajamentos ocupacionais

durante a pandemia. A investigação contemplou participantes de grupos de convivência de três municípios: Agudo, Santa Cruz do Sul e Santa Maria, todos localizados na região central do estado do Rio Grande do Sul.

## RESULTADOS

A amostra total foi constituída por 454 idosos, distribuídos em três municípios da região central do Rio Grande do Sul, sendo 359 idosos no município de Santa Cruz do Sul; 55 em Santa Maria; e 40 no município de Agudo. A tabela apresenta o perfil sociodemográfico dos participantes.

**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico dos participantes dos três municípios

Variável	Santa Maria		Santa Cruz do Sul		Agudo				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
Sexo	Feminino	51	92,7	Feminino	224	74,4	Feminino	29	72,5
Idade	71-76 anos	22	40,0	71-76 anos	96	26,7	75 anos ou mais	19	47,5
Estado civil	casados	26		casados	162		Casados	21	52,5
Renda familiar	Maior que um salário mínimo	30	54,5	Maior que um salário mínimo	97	32,2	Um salário mínimo	22	55,0
Moradia	Com o cônjuge	28	50,9	Com o cônjuge	125	41,5	Com o cônjuge	18	45,0

Fonte: banco de dados (2021).

Conforme ilustrado na Tabela 1, no perfil sociodemográfico dos participantes de Santa Maria, houve o predomínio de indivíduos do sexo feminino (92,7%), na faixa etária de 71 a 76 anos (40%), casados (47,2%), com renda familiar mensal maior que um salário mínimo (54,5%), residindo somente com o cônjuge (50,9%). Perfil semelhante foi coletado no município de Santa Cruz

do Sul, com predomínio do sexo feminino (74,4%), na faixa etária de 71 a 76 anos (26,7%), casados (45,1%), com renda maior que um salário mínimo (32,2%), residindo somente com o cônjuge (41,5%). Por fim, no município de Agudo, o perfil que predominou foi o do sexo feminino (72,5%), na faixa etária de 75 anos ou mais (47,5%), casado (52,5%), com renda familiar de um salário mínimo (55%) e que reside com o cônjuge (45%).

Também, foram coletados dados referentes às condições de saúde dos participantes das três cidades, conforme ilustrado na Tabela 2.

**Tabela 2** – Condições de saúde dos participantes

Variável	Santa Maria	n	%	Santa Cruz do Sul	n	%	Agudo	n	(%)
Problemas de saúde	Sim	51	92,7	Sim	301	83,8	Sim	35	87,5
Comorbidades	Hipertensão	32	58,2	Cardiovascular	124	41,1	Hipertensão	15	37,5
	Cardiovascular	13	23,6	Outras DCN's	50	16,6	Cardiovascular	10	25
	Diabetes	7	12,7	Diabetes	41	13,6	Diabetes	9	22,5
	Artrose	7	12,7	Musculoesquelético	38	12,6	Ansiedade	9	22,5
Uso de medicação	Sim	50	90,9	Sim	258	85,7	Sim	35	87,5

Fonte: banco de dados (2021).

Em relação às condições de saúde, na amostra coletada em Santa Maria, 92,7% participantes referiram ter problemas de saúde, e as principais comorbidades relatadas foram: hipertensão (58,2%), doenças cardiovasculares (23,6%), diabetes e artrose (12,7%). O uso de medicação contínua foi relatado por 90,9% dos idosos entrevistados.

No município de Santa Cruz do Sul, 83,8% referiram possuir problemas de saúde, e predominaram as comorbidades cardiovasculares (41,1%), diabetes (13,6%) e doenças do sistema musculoesquelético (12,6%). Ainda, 16,6% dos participantes não especificaram quais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) possuíam e 85,7% relataram fazer uso de medicação contínua.

No município de Agudo, 87,5% da amostra referiu possuir problemas de saúde, e as comorbidades relatadas foram: hipertensão (37,5%), doenças cardiovasculares (25%), diabetes e ansiedade (22,5%).

**Tabela 3** – Privação ocupacional e engajamento ocupacional

Variável	Santa Maria		Santa Cruz do Sul		Agudo		n	(%)	
	n	%	n	%	n	(%)			
Privação ocupacional	Sim	51	92,7	Sim	280	78,4	Sim	38	95,0
Engajamento em novas ocupações	Sim	18	32,7	Sim	114	32,2	Sim	25	62,5
Atividades relatadas	Atividades manuais (crochê, tricô e bordado)	12	21,8	Eletrônicos	32	8,9	Horta	9	22,5
				Artesanato	31	8,6	Jogos de Cartas	6	15

Fonte: banco de dados (2021).

Conforme ilustrado na Tabela 3, no que tange às implicações do distanciamento social nas ocupações dos idosos pesquisados, em Santa Maria, 92,7% da amostra referiu ter sofrido privação em ocupações significativas. Em Santa Cruz do Sul, a privação foi referida por 78,4% dos participantes e, em Agudo, por 95%.

Em relação ao relato de engajamento em novas atividades durante o período de distanciamento social, no município de Santa Maria, 32,7% dos idosos referiram que se engajaram em novas ocupações, e as atividades manuais, como crochê, tricô e bordado, tiveram o engajamento de 21,8% dos participantes. Em Santa Cruz do Sul, o percentual de engajamento foi semelhante, 32,2%, e as atividades referidas foram o uso de eletrônicos (8,9%) e artesanato (8,6%). Por fim, no município de Agudo, 62,5% dos participantes referiram engajamento em novas ocupações, as atividades como cultivo de horta e jogos de cartas foram as mais referidas.

## DISCUSSÃO

Segundo Aquino *et al.* (2020), o distanciamento social se refere ao impedimento das interações sociais por meio de um conjunto de medidas. Durante a pandemia, os idosos, principalmente aqueles que moravam sozinhos ou com o cônjuge, expuseram-se a mais riscos de contágio, pois precisaram sair de casa para adquirir alimentos e fazer a manutenção dos cuidados com a saúde, entre outros (Armitage; Nellums, 2020; Romero *et al.*, 2021). Na pesquisa, em todos os municípios, a predominância foi de idosos que residiam somente com o cônjuge.

Diversos estudos apontam que a participação social traz benefícios para os idosos, como a melhoria da saúde mental e menos risco de mortalidade, declínio cognitivo, depressão e melhor qualidade de vida (Ahmad *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2019). O distanciamento social devido à Covid-19 e, conseqüentemente, a ruptura do cotidiano geraram muito estresse e desconforto (Bezerra *et al.*, 2020).

Na pesquisa, a maioria dos participantes referiu ter sido privada de exercer suas ocupações, incluindo a participação nos grupos de convivência, dos quais são oriundos os idosos pesquisados. A privação ocupacional pode gerar diversas conseqüências como a presença de sintomas depressivos e ansiedade; ausência do uso significativo do tempo, perda de autoestima e autoeficácia (De-Carlo *et al.*, 2020).

Salles e Matsukura (2016) definiram ocupação como todas as atividades e tarefas da vida cotidiana que recebem valor e significado pelos indivíduos. Refere-se a qualquer atividade intencional na qual a pessoa se envolve, como as ocupações de vida diária, educação, trabalho, descanso e sono, gestão em saúde, brincar, lazer e participação social (Boop *et al.*, 2020).



Já o desempenho ocupacional diz respeito à forma como as ocupações são realizadas e depende de fatores como valores, crenças, funções e estruturas do corpo, além das habilidades de desempenho (habilidades motoras, processuais e de interação social), padrões de desempenho (rotinas, rituais, hábitos e papéis) e do contexto em que se está inserido (Aota, 2020).

Um estudo (Ikiugu *et al.*, 2019) mostrou que intervenções baseadas em ocupações significativas têm um efeito positivo na percepção de saúde e bem-estar. Outras evidências de pesquisas interdisciplinares indicaram que o engajamento em ocupações que as pessoas percebiam como pessoalmente significativas melhorou a saúde e o bem-estar (Baker *et al.*, 2015; Choi *et al.*, 2016).

Durante a pandemia e o distanciamento social, uma parcela dos participantes da pesquisa referiram que conseguiram se envolver em novas ocupações. O engajamento ocupacional, segundo a Aota (2020), refere-se ao “desempenho de ocupações como resultado da escolha, motivação e significado dentro de um contexto de apoio (incluindo fatores ambientais e pessoais”.

Uma pesquisa belga (Ellen *et al.*, 2021) investigou correlatos da saúde mental de adultos durante o *lock-down* na Bélgica ao longo do surto da Covid-19 e avaliou o papel das atividades significativas. Observou-se que a perda de atividades significativas estava fortemente relacionada à piora da saúde mental. Além disso, 36% dos participantes que realizavam atividades sociais antes da pandemia relataram que as substituíram. Os pesquisadores destacaram o impacto do distanciamento social e suas variáveis no equilíbrio ocupacional.

No período do distanciamento social da Covid-19, foi importante buscar o engajamento e o equilíbrio ocupacional. Nesse sentido, os profissionais da Terapia Ocupacional puderam/poderiam auxiliar os indivíduos por meio da reorganização do cotidiano, fornecendo



rotina, minimizando o estresse e promovendo recursos cognitivos e gestão do tempo. Com isso, seria possível experimentar o prazer e a satisfação com ocupações que tivessem sentido e significado para cada pessoa, além da prevenção ou redução de problemas de saúde mental (De-Carlo *et al.*, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia da Covid-19 trouxe mudanças importantes para o cotidiano das pessoas. As restrições impostas, o distanciamento social, a perda das interações com outras pessoas e as incertezas frente à doença trouxeram inúmeros prejuízos à população, em especial, aos idosos. Estes, que foram considerados mais vulneráveis aos desfechos graves, experimentaram ainda mais as sensações negativas decorrentes do distanciamento social em sua saúde mental. Foram privados do exercício da sua funcionalidade plena e da participação social, indo de encontro ao amplamente defendido por especialistas, para a obtenção de um envelhecimento bem-sucedido.

Este estudo apresentou, na percepção de idosos, em três diferentes municípios da região central do estado do Rio Grande do Sul, as consequências do distanciamento social em relação ao desempenho de suas ocupações. Os achados mostraram a grande parcela que sofreu a privação ocupacional e as novas ocupações que alguns participantes se engajaram. Os profissionais da área do envelhecimento, principalmente os terapeutas ocupacionais, devem estar atentos para auxiliar as pessoas na diminuição dos efeitos de situações análogas, para que, em eventos futuros, essa população seja melhor assistida e continue engajada em ocupações, visando reduzir efeitos adversos em sua saúde mental e promovendo a qualidade de vida, mesmo em situações infaustas.

## REFERÊNCIAS

- AHMAD, S. *et al.* Social participation and quality of life in physically disabled persons: a co-relational study. **International Education and Research Journal (IERJ)**, v. 63, n. 6, June 2017.
- AQUINO, E. M. L. *et al.* Social distancing measures to control the Covid-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.
- ARMITAGE, R.; NELLUMS, L. B. Covid-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, p. e256, 2020.
- BAKER, A. *et al.* Flow and meaningfulness as mechanisms of change in self-concept and well-being following a songwriting intervention for people in the early phase of neurorehabilitation. **Frontiers in Human Neuroscience**, v. 9, p. 1-10, maio 2015.
- BEZERRA, A. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de Covid-19. **Cien Saúde Colet.**, v. 25, n. 1, p. 2411-2421, 2020.
- BHAT, S. A.; SHAH, S. A.; RIZVI, T. Social participation and quality of life in physically disabled persons: a co-relational study. **International Education and Research Journal (IERJ)**, v. 3, n. 6, 2017. Disponível em: <https://ierj.in/journal/index.php/ierj/article/view/1159>. Acesso em: 20 jul. 2021.
- BOOP, Cheryl *et al.* AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 74, p. 1-87, ago. 2020.
- CHOI, E. *et al.* Longitudinal relationships between productive activities and functional health in later years: a multivariate latent growth curve modeling approach. **International Journal of Aging and Human Development**, v. 83, n. 4, p. 418-440, 2016.
- DE-CARLO, M. M. R. do P. *et al.* Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da Covid-19 e perspectivas pós-pandemia. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 53, n. 3, p. 332-369, 14 out. 2020.
- ELLEN, C. *et al.* Meaningful activities during Covid-19 lockdown and association with mental health in Belgian adults. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 1-15, 2021.

HU, B. *et al.* Characteristics of SARS-CoV-2 and Covid-19. *Nature Reviews. Microbiology*, v. 19, n. 3, p. 1, 1º mar. 2021.

IKIUGU, M. N. *et al.* Guidelines for occupational therapy interventions based on meaningful and psychologically rewarding occupations. *Journal of Happiness Studies*, v. 20, n. 7, p. 2027-2053, 2019.

MEFTAHI, G. H. *et al.* The possible pathophysiology mechanism of cytokine storm in elderly adults with Covid-19 infection: the contribution of “inflamm-aging”. *Inflammation Research*, v. 69, n. 9, p. 1, 1º set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico especial 7: Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE Coronavírus**, Brasília, p. 1-28, 06 abr. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/rrsaldanha/Downloads/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20N%C2%BA%207%20-%20Boletim%20COE%20Coronav%C3%ADrus.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

PERROTTA, F. *et al.* Covid-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making. *Aging Clinical and Experimental Research*, v. 32, n. 8, p. 1599-1608, 2020.

PHILIP, K. E. J. *et al.* Social isolation, loneliness and physical performance in older-adults: fixed effects analyses of a cohort study. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto nº 55.118, de 16 de março de 2020. Estabelece medidas complementares de prevenção ao contágio pelo Covid-19 (novo Coronavírus) no âmbito do Estado. **Diário Oficial do Estado**: Porto Alegre, RS, p. 1-4, 16 mar. 2020.

ROMERO, D. E. *et al.* Older adults in the context of the Covid-19 pandemic in Brazil: effects on health, income and work. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 2-16, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00216620.

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S. O uso dos conceitos de ocupação e atividade na terapia ocupacional: uma revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 801-810, 2016.

SANTOS, J. D. *et al.* Participação social de idosos: associações com saúde, mobilidade e propósito de vida. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 25-30, 2019.



SHAHID, Z. *et al.* Covid-19 and older adults: what we know. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 5, p. 926-929, 2020.

TOWNSEND, E.; WILCOCK, A. A. Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. **Canadian journal of occupational therapy**, v. 71, n. 2, p. 75-87, 2004.

WISTER, A.; SPEECHLEY, M. Covid-19: pandemic risk, resilience and possibilities for aging research. **Canadian Journal on Aging**, v. 39, n. 3, p. 344-347, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Coronavirus Disease 2019 – Situation Report 51**, p. 1-9, 11 mar. 2020a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Overview of public health and social measures in the context of Covid-19. **Interim guidance**, p. 1-8, 18 maio 2020b.

# CAPÍTULO 6

*Isolamento social: sentimentos durante a pandemia da Covid-19*

*Silvia Virginia Coutinho Areosa  
Eduarda Corrêa Lasta  
Diorginis Luis Fontoura da Rosa*

## INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 teve um impacto significativo na saúde mental da população em geral, com foco especial nos idosos. O isolamento social e as restrições impostas durante a pandemia contribuíram para danos e impactos não apenas físicos, mas também psicológicos. A disseminação do novo coronavírus gerou incertezas sobre o controle da doença, sua gravidade e a duração da pandemia, o que se tornou um fator de risco para a saúde mental das pessoas idosas. A abordagem humanizada e as medidas de precaução baseadas em restrições sociais foram essenciais para proteger a saúde da população e aumentar a conscientização sobre as medidas de prevenção.

A pandemia com o distanciamento social trouxe à tona alguns fatores que podem favorecer mudanças nas relações familiares, evidenciadas pela dificuldade dos idosos em cumprir as medidas adotadas para o cumprimento do isolamento, situações que afetam as relações familiares, conflitos intergeracionais, devido às ações dos familiares em estabelecer medidas “super protetoras”, independentemente de o idoso ter ou não comorbidades, para protegê-lo, pois a maioria mora sozinho, com companheiro ou mesmo na família (Silva; Barreto; Oliveira, 2023, p. 97).



Dessa forma, a pandemia causou muitos sentimentos negativos, principalmente de ansiedade e insegurança, e gerou um agravamento na saúde mental da população em geral, relato de várias pesquisas que foram realizadas a partir de 2020. Estudos como o de Pecoits *et al.* (2021) relatam que as medidas de restrição à população idosa, durante a pandemia da Covid-19, como o isolamento social, trouxeram consequências, dentre elas, deixar a população 60+ suscetível a sofrer com sintomas relacionados à ansiedade, depressão e solidão. Mas em que medida? O quanto essas pessoas foram afetadas e de que forma?

Os especialistas sanitários e infectologistas afirmaram à época que o distanciamento e o isolamento social eram o melhor modo para evitar a proliferação da doença e a morte do grupo de risco, inicialmente formado por pessoas idosas e com comorbidades (Fiocruz, 2020).

O isolamento social e a solidão são riscos sérios para a saúde pública, e embora sejam subestimados, já afetavam uma porção significativa dos idosos mesmo antes da pandemia, especialmente os que vivem sozinhos. Com os efeitos da Covid-19, aumentou ainda mais o número de idosos que estão socialmente isolados, pois, antes da pandemia, muitos deles que moravam na comunidade participavam ativamente de atividades sociais, que foram suspensas pelas medidas de restrição (Pecoits *et al.*, 2021, p. 102).

Em estudo realizado por Duarte *et al.* (2020, p. 2), foi apontado pela equipe de pesquisa, ao discutir os resultados, um “maior índice de ansiedade, depressão, uso nocivo de álcool e menor bem-estar mental do que os índices populacionais usuais” durante a pandemia, alertando-nos sobre os efeitos negativos desse período, com danos para a saúde física e mental da população geral. Ao mesmo tempo, inquieta-nos que tal situação possa ser agravada quando relacionada à população idosa, a



mais vulnerável. Cabe ainda destacar que, devido ao fator de maior risco associado à faixa etária mais elevada, com o isolamento e o distanciamento social mais rigoroso, aumenta-se a dependência da pessoa idosa de outras pessoas para a realização de tarefas simples do cotidiano, como compras de supermercado, feira e medicação.

Ficou comprovado que o isolamento social impactou fortemente o convívio social das pessoas, em razão da impossibilidade de realizar contatos com outros indivíduos. Já na população idosa, pela dificuldade de acesso às tecnologias de comunicação e informação, esse impacto foi ainda mais forte e causou uma maior propensão para quadros de ansiedade (Pecoits *et al.*, 2021; Ferreira; Casemiro, 2021).

O isolamento social é um fator importante que pode desencadear sentimentos negativos nos indivíduos. O sentimento de solidão é complexo, seu desenvolvimento se dá por fatores psicossociais vinculados à cultura do indivíduo, como ele se relacionou com esse sentimento ao longo da vida, e também os relacionamentos sociais que teve e não foram proveitosos (Teixeira, 2010; Ferreira; Casemiro, 2021).

A solidão pode ser um fator importante que interfere no estado de espírito da pessoa idosa. Ela está vinculada ao desenvolvimento de transtornos como a ansiedade, depressão e declínio cognitivo (Pecoits *et al.*, 2021). As medidas de isolamento social tomadas durante a pandemia, como prevenção ao contágio pelo vírus SARS-CoV-2, que leva à Covid-19, podem, segundo alguns estudos desenvolvidos, enfraquecer os laços afetivos e servir de impulsionamento para o sentimento de solidão (Pecoits *et al.*, 2021; Ferreira, 2021).

O processo de envelhecimento é complexo, multifacetado e heterogêneo, e, assim, não há uma regra universal que determine o envelhecer para todos. Ele irá depender de fatores da natureza física, psíquica, social e



também ligados à hereditariedade. Todos esses aspectos relacionados ao estilo de vida, à classe social e ao gênero interferem na saúde e no desenvolvimento do processo de envelhecimento humano, suscitando que cada indivíduo reaja e viva de forma singular, única (Gonçalves, 2015).

As pesquisas acerca dos impactos da pandemia da Covid-19 na saúde mental das pessoas idosas, como as de Cortés-Álvarez (2020), descreveram a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade. Porém outras pesquisas, como as de Camargo *et al.* (2016), realizadas antes desse período, destacaram os fatores que afetam a saúde mental de um modo geral e reforçam que há poucos estudos falando sobre os efeitos nas capacidades físicas e funcionalidades das pessoas idosas. Nesse sentido, as pesquisas sobre como as pessoas idosas foram afetadas por essa pandemia são relevantes e atuais.

Costa *et al.* (2020) afirmam, a partir de seu estudo “Covid-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa”, que o fato de o maior número de mortes durante a pandemia ter sido entre a população de mais idade, em consequência de muitas vezes não receber ventiladores mecânicos durante as hospitalizações ou ficar sem vagas nas UTIs, acabou gerando medo acentuado, estresse e intensa pressão psicológica durante o período, o que pode ter levado até mesmo à ocorrência de sintomas depressivos e a tentativas de suicídio.

A pesquisa realizada pelo Grupo de estudos e pesquisas em envelhecimento e cidadania – GEPEC, intitulada “Influência da pandemia da Covid-19 sobre a saúde mental das pessoas idosas”, que teve como objetivo principal analisar a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em idosos durante o isolamento ocasionado pela pandemia da Covid-19, além de outros impactos das restrições de circulação na saúde mental da população idosa durante o período pandêmico, é que nos subsidia



para a escrita deste capítulo sobre os sentimentos despertados. Este estudo é do tipo observacional, descritivo exploratório, de caráter transversal, realizado em três municípios distintos da região central do Rio Grande do Sul (RS), Santa Maria, Santa Cruz do Sul e Agudo.

Este capítulo foca nos sentimentos despertados pela pandemia, principalmente devido ao isolamento social recomendado à população geral e, em especial, à população idosa, contextualizando a diferença de gênero e como os sentimentos foram experienciados pelas pessoas. Será que as pessoas do interior e da região urbana foram igualmente afetadas? Será que homens e mulheres reagiram da mesma maneira diante das restrições, quem ficou mais tempo em isolamento e como se sentiu? Essas são algumas das indagações que os pesquisadores do grupo fizeram e que tentamos responder aqui.

## **SENTIMENTOS DESPERTADOS PELA COVID 19, ISOLAMENTO SOCIAL E NOVAS ATIVIDADES/ HABILIDADES**

A pandemia de Covid-19 trouxe à tona uma série de desafios emocionais para a população idosa, exacerbando sentimentos de ansiedade, tristeza e solidão, tanto em áreas urbanas quanto rurais. É crucial compreender a diferença entre os impactos emocionais nessas regiões, pois as condições de vida e o acesso a recursos, como serviços de saúde próximos às residências, variam significativamente. Pessoas idosas em áreas rurais enfrentam maior vulnerabilidade devido à instabilidade econômica, baixa escolaridade e dificuldades no acesso a serviços de saúde e assistência social (Tonezer *et al.*, 2017). Os dados deste estudo indicam que 37% das pessoas idosas em áreas urbanas e 25,5% em áreas rurais relataram sentimentos negativos durante o período pandêmico.

**Tabela 1** – Zona de moradia dos pesquisados e prevalência de sentimentos negativos

Zona de moradia	Urbana		Rural	
	n	%	n	%
<b>Sentimentos negativos</b>				
Sim	156	37%	26	25,5%
Não	269	63%	76	74,5%
Total	425	80,6%	102	19,4%

Fonte: banco de dados (2021).

As restrições impostas pela pandemia, como o distanciamento social, impactaram profundamente a saúde mental da população (Rodrigues *et al.*, 2023). A Organização Mundial da Saúde (2022) define a saúde mental como um estado de bem-estar em que a pessoa pode utilizar suas habilidades, recuperar-se do estresse diário, ser produtiva e contribuir para sua comunidade. Segundo um relatório da própria organização, a pandemia de Covid-19 desencadeou uma crise global de saúde mental, aumentando o estresse a curto e longo prazo e comprometendo a saúde de milhões de pessoas. Estima-se que os casos de ansiedade e depressão aumentaram mais de 25% no primeiro ano da pandemia (Organização Mundial da Saúde, 2022).

Na presente pesquisa, embora poucas pessoas idosas tenham relatado sofrer de ansiedade, os dados indicam que, nas áreas urbanas, 3,6% mencionaram essa condição, enquanto ninguém, nas áreas rurais, relatou ansiedade.

**Tabela 2** – Ansiedade e relação com local de moradia

Sente-se ansioso	Não		Sim	
	n	%	n	%
<b>Moradia</b>				
Urbana	406	77%	19	3,6%
Rural	102	19%	0	0%
Total	508	96,4%	19	3,6%

Fonte: banco de dados (2021).

Desde o início da pandemia, a população idosa sofreu significativamente. As medidas de isolamento causaram não apenas restrições de lazer, mas também distúrbios alimentares e modificações no ciclo de sono, fatores que podem agravar condições mentais, como depressão e estresse. Além disso, algumas pessoas idosas foram especialmente afetadas pela cobertura midiática e pelo medo do contágio, o que aumentou sentimentos de angústia e tristeza (Neves *et al.*, 2021). Na população dos municípios deste estudo, a tristeza foi significativamente mais comum nos moradores de área urbana (5,9%) em comparação com os de áreas rurais (2,8%). Uma explicação pode ser que as redes de relacionamento no meio rural são mais fortes e consolidadas do que nas áreas urbanas (Konrad; Ferretti, 2023), proporcionando um suporte emocional melhor para os moradores.

**Tabela 3** – Prevalência de tristeza e relação com local de moradia

Tristeza Moradia	Não		Sim	
	n	%	n	%
Urbana	394	71,8%	31	5,9%
Rural	87	16,5%	15	5,9%
Não informaram	64	11,7%		

Fonte: banco de dados (2021).

O isolamento social, uma medida crucial para conter a disseminação do vírus, teve implicações profundas na saúde mental das pessoas idosas. Muitas se encontravam sozinhas em seus domicílios, exacerbando sentimentos de solidão e ansiedade (Rodrigues *et al.*, 2023).

**Tabela 4** – Solidão e relação com local de moradia

Solidão	Não		Sim	
	n	%	n	%
Mora com quem?				
Sozinho	137	22,3%	12	1,9%
Cônjuge	276	45%	5	0,8%
Família (pode incluir cônjuge)	180	29,3%	3	0,4%

Fonte: banco de dados (2021).

Os dados mostram que, do total da amostra, 1,9% dos que vivem sozinhos, 0,8% daqueles que vivem com o cônjuge e apenas 0,4% daqueles que vivem com a família relataram sentir solidão. Esses números destacam a importância da estrutura familiar no combate à solidão durante a pandemia. O estado civil também teve um impacto significativo na saúde mental durante períodos de crise, com os casados enfrentando uma incidência ligeiramente maior de sentimentos negativos. Gustavsson e Beckman (2020) corroboram essa observação, apontando que, no início da pandemia, pessoas idosas, solteiras ou viúvas apresentaram mais alterações no sono e sintomas de depressão em comparação com aqueles em relacionamentos. A pandemia de Covid-19 intensificou os desafios emocionais das pessoas idosas deste estudo, e a reorganização da rotina e da dinâmica familiar, muitas vezes necessária devido às medidas de isolamento, impactou diretamente suas vidas. Assim como muitas pessoas ao redor do mundo, foram privadas de atividades costumeiras na comunidade, como convívio social, idas às compras e participação em atividades religiosas e físicas, que são fundamentais para manter a saúde mental (Menezes, 2021). Nesse sentido, foi importante a descoberta de novas atividades, formas de lazer e a reorganização do espaço de convivência intrafamiliar (Villa *et al.*, 2021). Os dados levantados revelam que 67,4% das

pessoas idosas descobriram novas atividades durante esse período, o que teve um efeito considerável no seu estado de espírito.

**Tabela 5** – Descoberta de novas atividades durante a pandemia

<b>Respostas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	242	67,4%
Não	59	16,5%
Não responderam	58	16,1%

Fonte: banco de dados (2021).

Dentre os que descobriram novas ocupações, as atividades mais mencionadas incluíram o uso de eletrônicos (8,9%), artesanato (8,6%), exercícios físicos (5,0%) e atividades sociais (4,7%). Essas ações proporcionaram formas de ocupar o tempo e mitigar a sensação de isolamento, alinhando-se à observação de Villa *et al.* (2021) de que novos hábitos e fluxos na gestão do espaço doméstico se tornaram mais frequentes durante a pandemia. A adoção de novas atividades de lazer, como enfatiza Menezes (2021), desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida e na saúde mental, oferecendo uma forma de enfrentamento das dificuldades associadas ao isolamento.

No entanto, essa adaptação não foi uniforme, como será discutido a seguir, com a apresentação tanto dos efeitos positivos quanto dos negativos. Conforme evidenciado na tabela subsequente, aproximadamente, 34,1% dos idosos relataram uma mudança positiva no estado de espírito devido à adoção de novas atividades, enquanto 49,7% não perceberam qualquer alteração significativa.

**Tabela 6 – Mudança no estado de espírito**

<b>Respostas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	122	34%
Às vezes	58	16%
Não	178	49,7%
Não responderam	1	0,3%

Fonte: banco de dados (2021).

Entre os sentimentos negativos mais comuns associados a essas mudanças estavam a ansiedade (7,3%), tristeza (11,7%), depressão (5,0%) e solidão (4,5%). Esses sentimentos refletem a complexidade emocional enfrentada durante o distanciamento social, em que a perda de liberdade e a impossibilidade de estar com familiares e amigos afetaram profundamente a saúde mental dos idosos, conforme destacado por Unicovsky *et al.* (2021). O estresse e a necessidade de adaptação a uma nova realidade podem ter efeitos devastadores na saúde das pessoas idosas se não forem acompanhados de cuidados adequados. A falta de interação física e a reclusão podem levar a altos níveis de estresse e solidão, ressaltando a importância de uma rede de apoio robusta.

Embora a pandemia tenha exacerbado muitos sentimentos negativos, 7% dos participantes relataram sentimentos positivos decorrentes das novas atividades. Essa porcentagem, apesar de ser pequena, demonstra a possibilidade de o engajamento em novas ocupações oferecer uma forma de enfrentamento eficaz para alguns idosos, proporcionando-lhes uma sensação de propósito e conexão.

Em suma, a pandemia de Covid-19 acentuou desafios emocionais para essas pessoas, tanto em áreas urbanas como rurais. O isolamento social intensificou sentimentos de solidão e ansiedade, destacando a necessidade de apoio adaptado às diferentes realidades



locais. A descoberta de novas atividades durante esse período mostrou-se uma estratégia valiosa para mitigar esses impactos, oferecendo momentos de bem-estar e resiliência.

## **GÊNERO, PAPÉIS SOCIAIS E A EXPRESSÃO DE SENTIMENTOS**

A pandemia da Covid-19 ainda suscita muitas inquietações. Seus efeitos se alastram até os dias de hoje. Em nossa pesquisa, um dos questionamentos realizados se referia às questões de gênero e aos sentimentos despertados, devido às medidas de isolamento social e ao caos instaurado em torno das vivências das pessoas idosas. Sendo assim, *a priori*, faz-se necessário compreender o que significa a palavra gênero e qual sua relação com as vivências e dinâmicas sociais, em especial na velhice.

A socióloga Heleieth Saffioti (1987) define gênero, de maneira sucinta, como a construção social do masculino e do feminino. Já a filósofa Simone de Beauvoir, em *O segundo sexo*, afirma que “não se nasce mulher, torna-se mulher”. Nesse sentido, entende-se que masculino e feminino são construções sociais e não fazem referência somente a questões biológicas, de sexo, mas tem a ver com a identidade da pessoa e suas representações. Até hoje, alguns pesquisadores cometem o erro de usar gênero como sinônimo de mulheres. Uma parte considerável das produções internacionais que tinham como tema a história das mulheres substituiu, gradualmente, o termo “mulheres” por “gênero” em seus títulos (Lauchzer, 2020).

Hoje gênero é usado para denominar as relações sociais entre os sexos, e seu uso rejeita as explicações biológicas, que tentam reforçar a ideia de subordinação feminina, expressa em noções como a de que as mulheres apenas têm a capacidade de dar à luz enquanto



os homens têm força muscular muito superior. Assim, o termo indica uma série de construções sociais e culturais que impõem definições e categorizações sobre corpos sexuados, sendo extremamente útil, pois oferece um meio de distinguir a prática dos papéis sociais atribuídos às mulheres e aos homens (Scott, 1995).

Toaldo (2019) nos diz que a discriminação entre homens e mulheres acompanhou a história da civilização. A mulher se fixou no privado enquanto o homem saiu para ocupar o espaço público. Essas diferenças de gênero são estimuladas na família e condicionam meninos e meninas a assumirem futuros papéis como adultos. A autora coloca ainda que a divisão do trabalho, que ocorre no mundo capitalista, também atinge o lar e configura a divisão sexual do trabalho entre homem e mulher. Além de interferir na maneira como cada um sente e interpreta os sentimentos e as emoções, estes são importantes para a organização e para a saúde psíquica.

Definido o conceito de gênero, parte-se à compreensão de como os atravessamentos do ser homem e do ser mulher interferem no envelhecimento humano. Esse processo é uma experiência heterogênea, isto é, acontece de diferentes formas. Ao tomar como base, por exemplo, os países desenvolvidos, comparando-os aos em desenvolvimento, percebe-se diferenças. Sabe-se que envelhecer nos países desenvolvidos foi posterior à aquisição de padrões elevados de vida, ou seja, questões sociais e econômicas já estavam alinhadas à medida que a população envelhece. Já nos países em desenvolvimento, deparamo-nos com o Brasil, a realidade é outra, pois a população envelheceu antes de possuir suporte socioeconômico para comportar as adversidades da velhice (Lebrão, 2009).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2023 (IBGE) revelaram que o Brasil conta com 33 milhões de pessoas idosas. O avanço biotec-

nológico associado às melhorias na qualidade de vida possibilita que as pessoas alcancem estágios mais avançados no ciclo de vida (Aguiar; Camargo, 2018). O estado do Rio Grande do Sul, por sua vez, conta com 14,1% da população com 60 anos ou mais. Isso equivale ao maior percentual de população idosa dos estados do país (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). A pesquisa aqui apresentada envolveu, na segunda fase, 359 pessoas idosas de três diferentes municípios do interior do estado, destas, 74,42% eram mulheres e 25,58% eram homens, conforme dados da tabela a seguir:

**Tabela 7** – Distribuição de frequência considerando o sexo dos participantes

Sexo	n	%
Feminino	282	74,42%
Masculino	77	25,58%
Não responderam	0	0%
Total	359	100%

Fonte: banco de dados – 2ª fase da pesquisa (2022).

Os dados vêm ao encontro das estimativas do país, pois 51,5% da população idosa brasileira é composta por mulheres e 48,5%, por homens com 60 anos ou mais. Beauvoir (1970) destaca que a velhice é uma experiência vivida de forma diferenciada por homens e mulheres, ressaltando as desigualdades de gênero que se manifestam nesse período da vida. Ela afirma que a velhice feminina é frequentemente marcada por uma maior vulnerabilidade socioeconômica e pela persistência de estereótipos de gênero.

Outro dado importante observado na pesquisa faz referência à maneira como homens e mulheres sentiram os efeitos da pandemia e do isolamento social. Conforme Gomes *et al.* (2020), a qualidade de vida na velhice envolve um panorama complexo, pois abarca aspectos

objetivos e subjetivos da vida do idoso. Para algumas pessoas idosas, a pandemia e o isolamento causaram sentimentos de saudades pela falta de convivência social e familiar. Tradicionalmente mais expressivas no que se refere às emoções, essas pessoas podem sentir e relatar mais intensamente a saudade devido ao isolamento social imposto pela pandemia, que interrompeu interações sociais rotineiras e impediu o suporte emocional (Rozendo *et al.*, 2022). Na tabela a seguir, numa análise por gênero, revelam-se diferenças notáveis, com 5,6% das mulheres e apenas 0,3% dos homens relatando sentimentos de saudade.

**Tabela 9** – Saudade e gênero

Saudade Gênero	Não		Sim	
	n	%	n	%
Masculino	139	22,2%	2	0,3%
Feminino	450	71,9%	35	5,6%
Total	589	94,1%	37	5,9%

Fonte: banco de dados – 1ª fase da pesquisa (2021).

Tal achado demonstra que as mulheres idosas foram as mais afetadas por sentimentos de saudade. Abbruzzese *et al.* (2019) afirmam que o sexo feminino possui maior capacidade de expressão de emoções e sentimentos, assim como maior senso de sociabilidade. Dessa maneira, a pesquisa ressalta que o distanciamento social possivelmente afetou as mulheres idosas de forma mais intensa do que os homens.

No entanto, ao serem questionados sobre seu “estado de espírito”, especificamente a tristeza, cerca de 88,26% das pessoas idosas entrevistadas, incluindo homens e mulheres, observaram mudar a intensidade da emoção com valência negativa, dado esse descrito na tabela a seguir:

**Tabela 10** – Distribuição de frequência considerando o sentimento tristeza

	<b>Triste</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim		316	88,26%
Não		42	11,72%
Não responderam		1	0,02%
Total		359	100%

Fonte: banco de dados – 2ª fase da pesquisa (2022).

Isso significa que, apesar de as mulheres sentirem com mais intensidade as emoções de valência negativa, de maneira geral, a população idosa entrevistada vivenciou percalços em relação à pandemia e suas restrições sociais e, de certa forma, emocionais, pois a saúde mental está intrinsecamente relacionada ao bem-estar do ser humano, independentemente do ciclo vital que esteja vivenciando. Monteiro, Figueiredo e Cayana (2020) afirmam que o novo coronavírus impactou a saúde mental dos idosos, em especial, pelo excesso de informações negativas e isolamento social, fato que possivelmente justifique tais achados.

O cuidado com a saúde mental desenvolve papel fundamental para o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos, independentemente da sua idade cronológica. Na velhice, aspectos como saúde física, convivência familiar e social estão interligados à maneira como cada pessoa idosa vivencia sua velhice. Atravessamentos de território, condições socioeconômicas e gênero estão entre esses aspectos. A pesquisa já evidenciou até aqui que as mulheres idosas estavam mais suscetíveis aos impactos negativos da pandemia em relação aos seus sentimentos e emoções. A seguir, serão apresentados dados sobre tristeza, ansiedade e solidão numa análise por gênero.

**Tabela 11 – Tristeza por gênero**

Tristeza Gênero	Sim		Não	
	n	%	n	%
Masculino	134	95,04%	7	4,96%
Feminino	441	90,93%	44	9,07%

Fonte: banco de dados – 2ª fase da pesquisa (2022).

A tristeza é definida como um estado afetivo caracterizado pela falta de alegria, pela melancolia e por sentimentos de apatia. Fatores psicológicos e sociais estão ligados ao seu surgimento, o que interfere na qualidade de vida da pessoa idosa. Aqui, mais uma vez, as mulheres idosas entrevistadas apresentam índices maiores de tristeza comparados à população idosa masculina. Tal achado garante a afirmação de que a pandemia repercutiu na saúde mental e de que as mulheres apresentam mais fatores de risco na população pesquisada.

Outros dados que merecem destaque são a ansiedade por gênero e a solidão por gênero, descritos nas tabelas a seguir:

**Tabela 12 – Ansiedade por gênero**

Ansiedade Gênero	Sim		Não	
	n	%	n	%
Masculino	137	97,16%	4	2,84%
Feminino	465	95,88%	20	4,12%

Fonte: banco de dados – 2ª fase da pesquisa (2022).

Os achados sugerem, tanto no item ansiedade quanto solidão, que as mulheres idosas sofrem maiores impactos. *Abbruzzese et al.* (2019) afirmam que as emoções desempenham uma importante função adaptativa, preparando o organismo para reagir a mudanças relevantes no contexto e transmitindo informações de forma rápida e eficaz.

**Tabela 13** – Solidão por gênero

Gênero	Sim		Não	
	n	%	n	%
Masculino	139	98,58%	2	1,42%
Feminino	467	96,29%	18	3,71%

Fonte: banco de dados – 2ª fase da pesquisa (2022).

Existe uma variabilidade interpessoal significativa no processamento emocional, sendo as diferenças de gênero e idade fatores importantes nessa observação. Gordillo-Léon *et al.* (2021) consideram que as mulheres são mais emocionais que os homens, especificamente no que diz respeito às emoções negativas. Isso significa dizer que os dados encontrados na pesquisa corroboram a literatura e sinalizam atenção aos papéis sociais atribuídos a homens e mulheres na sociedade.

Joan Scott (1995), historiadora norte-americana e renomada estudiosa sobre a temática de gênero, destaca que as relações de gênero marcam as relações sociais entre homens e mulheres na sociedade. Em se tratando de expressar emoções, as mulheres apresentam maior eficiência. Isso significa dizer que as mulheres valorizam as emoções com mais intensidade, independentemente da valência. Já os homens apresentam mais rigidez no que se refere à expressividade emocional.

Gordillo-Léon *et al.* (2021) consideram que essa maior sensibilidade das mulheres poderia ser determinada por estereótipos de gênero, ou seja, pelos papéis sociais desempenhados por tais sujeitos ao longo dos ciclos de vida. Segundo Jodelet (2001), a conduta de aceitar aquilo que foi imposto não faz parte de um automatismo, mas, pelo contrário, corresponde à maneira como o sujeito se relaciona com o mundo à sua volta.

A pesquisa também apontou que as pessoas idosas estavam morando em sua maioria com cônjuge ou fa-

miliares, fato que reduziu a incidência de sentimentos negativos e que possivelmente foi um fator protetivo às mulheres, conforme a tabela a seguir:

**Tabela 14** – Distribuição mora com quem versus solidão

<b>Mora com quem?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sozinho	149	24,07%
Cônjuge	281	45,39%
Família	183	29,56%
Institucionalizados	1	0,16%
Outros	5	0,8%
Ausentes	7	1,1%
Total	626	100%

Fonte: banco de dados – 2ª fase da pesquisa (2022).

Conforme Lingerswaran (2020), a solidão interfere na qualidade de vida das pessoas, privando-as do convívio, empobrecendo o conhecimento adquirido no contato social e afetando nas atividades diárias. Sendo assim, ao afirmarem que estavam residindo com cônjuges ou familiares, tal população manteve os índices relacionados à saúde mental, apesar das diferenças de gênero. Tal manutenção é fator de extrema importância para o enfrentamento de períodos de adaptações e novas respostas de vivências dos indivíduos.

Portanto, o ser humano não está isolado em vazios sociais, mas sim em um mundo compartilhado com outros, nos quais se sustentará para compreender e gerenciar suas vivências. Estas compreendem o enfrentamento de períodos atípicos e conturbados, como foi a pandemia de Covid-19, vivenciada por todos nós. Apesar dos dados promissores em relação aos sentimentos apresentados entre a população idosa, vale ressaltar a vigilância quanto à expressão de tristeza, solidão e ansiedade, que seriam manifestadas com mais frequência



pelas mulheres, e a rigidez cognitiva apresentada pelos homens, que não somente correspondem às vivências sociais de gênero e aos papéis atribuídos pela sociedade, mas também evidenciam importantes parâmetros de saúde mental.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A crise desencadeada pela pandemia teve um impacto significativo na saúde mental das pessoas idosas pesquisadas. Cabe, ao finalizar, tentar responder às perguntas feitas ao longo deste capítulo: as pessoas do interior e da região urbana foram afetadas de forma diferente, apesar de estarem todas com restrições e isolamento social? Os homens e as mulheres 60+ reagiram e mostraram sentimentos distintos diante das restrições, embora tenham ficado o mesmo período de tempo em isolamento e distanciamento social?

O isolamento social agravou problemas preexistentes e introduziu novos desafios emocionais. As regiões e o lugar em que cada pessoa ficou ao longo do período de isolamento social interferiram significativamente no estado de espírito e na forma como os indivíduos foram afetados pela pandemia da Covid-19. As disparidades de gênero desempenharam um papel crucial na experiência das pessoas idosas. As mulheres, por exemplo, relataram uma maior incidência de sentimentos negativos, como tristeza e saudade, possivelmente refletindo uma tendência à expressão emocional mais aberta, como é comum associar ao gênero feminino.

Em contrapartida, os homens pareceram enfrentar menos dificuldades emocionais, influenciados provavelmente por normas de gênero que valorizam a “masculinidade” e a expressão de emoções e de sentimentos de fragilidade. Os resultados da pesquisa revelam que 67,4% das pessoas idosas também realizaram novas atividades durante esse período de isolamento, compreende-se



que isso pode ter um efeito considerável no estado de espírito. A descoberta de novas atividades e a reorganização da rotina diária ajudaram a mitigar os efeitos do isolamento social, proporcionando estratégias eficazes de enfrentamento para alguns.

Além disso, a dinâmica familiar e o estado civil também desempenharam um papel determinante na saúde mental. A presença de um cônjuge ou de familiares próximos ofereceu suporte emocional, ajudando a reduzir sentimentos de solidão. Apesar dos desafios enfrentados, muitos conseguiram se adaptar e encontrar significados durante a pandemia. Em suma, a pandemia de Covid-19 evidenciou a importância de estudos aprofundados sobre a saúde mental das pessoas idosas, destacando como o isolamento social e as incertezas em relação à doença afetam esse grupo de maneira singular.

Destaca-se que compreender esses impactos é crucial para desenvolver intervenções mais eficazes e oferecer suporte adequado em futuras crises sanitárias. O estudo e a conscientização sobre esses aspectos são essenciais para promover a saúde mental e o bem-estar das pessoas idosas, garantindo que elas recebam o cuidado e a atenção necessários em tempos de adversidades.

## REFERÊNCIAS

ABBRUZZESE, L.; MAGNANI, N.; ROBERTSON, I. H. Age and Gender Differences in Emotion Recognition. **Frontiers in Psychology**, Lausanne, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2019.02371/full>. Acesso em: 10 jun. 2024.

AGUIAR, A.; CAMARGO, B. V.; BOUSFIELD, A. B. S. Envelhecimento e prática de rejuvenescimento: estudo de representações sociais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Florianópolis, v. 38, n. 3, p. 494-506, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/sh5JwvvpkBrn5Grfmrzqkfpf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2024.

BEAUVOIR, S. de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

CAMARGO, A. B. M. Idosos e mortalidade: preocupante relação com as causas externas. **1ª Análise Seade**, São Paulo, v. 35, n. 1, 2016. Disponível em: [http://www.seade.gov.br/wpcontent/uploads/2016/03/Primeira\\_Analise\\_35\\_fev16.pdf](http://www.seade.gov.br/wpcontent/uploads/2016/03/Primeira_Analise_35_fev16.pdf). Acesso em: 10 jun. 2024.

CORTÉS-ÁLVAREZ, N. Y.; PIÑEIRO-LAMAS, R.; VUELVAS-OLMOS, C. R. Psychological Effects and Associated Factors of Covid-19 in a Mexican Sample. **Disaster medicine and public health preparedness**, Cambridge, v. 14, n. 3, p. 413-424, 2020. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/psychological-effects-and-associated-factors-of-covid19-in-a-mexican-sample/7F6A1DB36F91BA6957BF1D0743F683B4>. Acesso em: 10 jun. 2024.

COSTA, F. de A.; SILVA, A. dos S.; OLIVEIRA, C. B. S. de; COSTA, L. C. S. da; PAIXÃO, M. E. da S.; CELESTINO, M. N. S.; ARAÚJO, M. C. de; AZEVÊDO, S. M. de A.; SILVA, C. R. C. da; SANTOS, I. L. V. de L. Covid-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 49811-49824, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13704/11475>. Acesso em: 10 jun. 2024.

DUARTE, M. de Q.; SANTO, M. A. da S.; LIMA, C. P.; GIORDANI, J. P.; TRENTINI, C. M. Covid-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3401-3411, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000903401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903401&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 jun. 2024.

FERREIRA, H. G.; CASEMIRO, N. V. Solidão em idosos e fatores associados. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 9, n. 1, p. 90-98, 2021. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5199>. Acesso em: 10 jun. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ. Pessoa idosa e Covid-19: Fiocruz lança site que reúne material sobre prevenção e cuidados para a saúde dos idosos durante a pandemia. **Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICICT/Fiocruz**, 09 dez. 2020. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/content/>



peessoa-idosa-e-covid-19-fiocruz-lanca-site-que-reune-materiais-sobre-prevencao-e-cuidados. Acesso em: 10 jun. 2024.

GOMES, L. de O.; COSTA, A. L. P. F.; FERREIRA, W. A. S. L.; COSTA, A. C. C.; RODRIGUES, G. de M.; PEDRA, E. C. de P.; LIMA, A. L.; MORAES, C. F. Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da Covid-19 e expectativa na pós-pandemia. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 09-28, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50838>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GONÇALVES, C. D. Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 645-657, 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/49428>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GORDILLO-LEON, F.; MESTAS-HERNÁNDEZ, L.; PÉREZ-NIETO, M. A.; ARANA-MARTÍNEZ, J. M. Diferencias de género en la valoración de la intensidad emocional de las expresiones faciales de alegría y tristeza. **Escritos de Psicología**, Málaga, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092021000100001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092021000100001&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 10 jun. 2024.

GUSTAVSSON, J.; BECKMAN, L. Compliance to Recommendations and Mental Health Consequences among Elderly in Sweden during the Initial Phase of the Covid-19 Pandemic – A Cross Sectional Online Survey. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 17, n. 15, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5380>. Acesso em: 10 jun. 2024.

IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=j%C3%A1%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa%20de,sexo%2C%20do%20Censo%20Demogr%C3%A1fico%202022>. Acesso em: 14 set. 2023.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.

KONRAD, A Z.; FERRETTI, F. Concepções de envelhecimento saudável e ativo de idosos moradores do meio rural. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, 2023. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/118390>. Acesso em: 10 jun. 2024.

LAUCHZER, A. C. **Gênero no movimento das mulheres camponesas**: a questão da masculinidade e da violência em um movimento feminino. 2020. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) – Universidade Federal da Fronteira Sul. Chapecó, 2020. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/3882>. Acesso em: 10 jun. 2024.

LEBRÃO, M. L. Epidemiologia do envelhecimento. **Boletim do Instituto de Saúde-BIS**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 23-26, 2009. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/33816>. Acesso em: 10 jun. 2024.

LINO, J. C. S.; RABELO, J. B. Inclusão social do idoso nas políticas sociais. In: **Anais do Congresso Nacional de Envelhecimento Humano**, Campina Grande, 2016. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/24518>. Acesso em: 10 jun. 2024.

LINGERSWARAN, A. Fatores de risco relacionados ao suicídio durante a pandemia de Covid-19. **Paripex – Indian Journal of Research**, v. 9, n. 8, p. 1-2, 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/343769218\\_SUICIDE\\_RELATED\\_RISK\\_FACTORS\\_DURING\\_THE\\_Covid-19\\_PANDEMIC](https://www.researchgate.net/publication/343769218_SUICIDE_RELATED_RISK_FACTORS_DURING_THE_Covid-19_PANDEMIC). Acesso em: 02 jun. 2024.

MENEZES, S. K. de O. Lazer e saúde mental em tempos de Covid-19. **LICERE – Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 408-446, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/31341>. Acesso em: 10 jun. 2024.

MONTEIRO, I. V. L.; FIGUEIREDO, J. F. C.; CAYANA, E. G. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6050-6061, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26713/21161>. Acesso em: 02 jun. 2024.

NEVES, F. P. B.; BARROS, F. H. V.; OLINDA, A. G.; QUARESMA, F. E. L.; ZAMINHAN, R. B.; AMORIM, S. I. F.; LOPES, R. E. M. As Implicações da Pandemia da Covid-19 na Saúde Mental da Pessoa Idosa. **ID On Line – Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Jaboatão dos Guararapes, v. 15, n. 56, p. 512-524, 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3156>. Acesso em: 10 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World Mental Health Report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 jun. 2024.

PECOITS, R. V.; ROSA, A. A. S.; PERUZZO, J. V.; FLORES, M. C.; GEHLEN, M. C.; MORELLO, M. S.; SOARES, R. G. L.; CORREIA, S. P. E.; MURAKAMI, T. I. S.; LUMERTZ, V. S.; SCHNEIDER, R. H. O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da Covid-19. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 65, n. 1, p. 101-108, 2021. Disponível em: [https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/20322/2/O\\_impacto\\_do\\_isolamento\\_social\\_na\\_sade\\_mental\\_dos\\_idosos\\_durante\\_a\\_pandemia\\_da\\_Covid19.pdf](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/20322/2/O_impacto_do_isolamento_social_na_sade_mental_dos_idosos_durante_a_pandemia_da_Covid19.pdf). Acesso em: 10 jun. 2024.

RODRIGUES, B. G.; ALVES, M. L. D.; GONÇALVES, J. L.; PINHEIRO, C. P. O.; SILVA, R. M. da.; GUIMARÃES, J. M. X. Saúde mental do idoso em tempos de Covid-19. **New Trends in Qualitative Research**, Aveiro, v. 18, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/834>. Acesso em: 10 jun. 2024.

ROZENDO, A.; GIACOMOZZI, A. I.; BOUSFIELD, A. B. da S.; LEANDRO, M.; FIOROTT, J. G.; SILVEIRA, A. da. Representações sociais de homens idosos sobre a Covid-19 e sentimentos gerados no isolamento social. **Revista Ciências Humanas**, Taubaté, v. 15, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/785>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SAFFIOTI, H. I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Editora Moderna, 1987.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Porto Alegre: Educação & Realidade, 1995.

SILVA, M. L.; BARRETO, M. B. H. M.; OLIVEIRA, A. Os impactos do isolamento social na vida do idoso com foco na saúde mental. **Revista Amor Mundi**, Santo Ângelo, v. 4, n. 2,



p. 93-104, 2023. Disponível em: <https://journal.editorametrics.com.br/index.php/amormundi/article/view/264>. Acesso em: 10 jun. 2024.

TEIXEIRA, L. M. F. **Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos**: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia – Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença) – Universidade de Lisboa. Lisboa, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/2608>. Acesso em: 10 jun. 2024.

TOALDO, A. M. **O papel do município na saúde da mulher rural**: uma perspectiva de emancipação do gênero a partir da ideia de subsidiariedade, gestão integrada e controle social. São Paulo: Editora Max Limonad, 2019.

TONEZER, C.; TRZCINSKI, C.; DAL MAGRO, M. L. P. As vulnerabilidades da velhice rural: um estudo de casos múltiplos no Rio Grande do Sul. **Desenvolvimento em questão**, Ijuí, v. 15, n. 40, p. 7-38, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/5743>. Acesso em: 10 jun. 2024.

UNICOVSKY, M. A. R.; MORESCHI, C.; JACOBI, C. S.; AIRES, M.; TANAKA, A. K. S. R.; CAMARGO, M. E. B. Saúde do idoso no pós-pandemia: estratégias de enfrentamento. In: SANTANA, R. F. (Org.). **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19**. Brasília: Editora ABen, 2021. p. 158-165. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/04/e5-geronto3-cap23.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.

VILLA, S. B.; CARNEIRO, G. P.; MORAES, R. A.; CARVALHO, N. L. de M. Reflexões sobre os impactos da pandemia de Covid-19 no espaço doméstico. **Gestão & Tecnologia de Projetos**, São Carlos, v. 16, n. 4, p. 67-83, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/gestaodeprojetos/article/view/176851>. Acesso em: 10 jun. 2024.



## **SOBRE OS AUTORES**

### **ÂNGELA ISABEL DOS SANTOS DULLIUS**

Doutorado em Odontologia com ênfase em Epidemiologia. Professora na Universidade Federal de Santa Maria, vinculada ao Departamento de Estatística. Atualmente está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PPGEPT/UFSM).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6590-1112>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9045765842523860>.

E-mail: [angela.dullius@ufsm.br](mailto:angela.dullius@ufsm.br)

### **CRISTIANE DAVINA REDIN FREITAS**

Doutora em Psicologia Social. Docente no Mestrado Profissional em Psicologia e no Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1288-2712>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4617666719573932>.

E-mail: [cristianefr@unisc.br](mailto:cristianefr@unisc.br)

### **DIORGINIS LUIS FONTOURA DA ROSA**

Psicólogo. Mestrando em Desenvolvimento Regional pela Universidade de Santa Cruz do Sul, com bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8254-0083>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2810453575852582>.

E-mail: [di\\_fontoura@hotmail.com](mailto:di_fontoura@hotmail.com)

## **EDUARDA CORRÊA LASTA**

Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Psicóloga clínica. Professora no Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6819-2294>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1501152909695632>.

E-mail: [eduardacorrea@unisc.br](mailto:eduardacorrea@unisc.br)

## **EVELIN DAL PAI TONDOLO**

Graduanda em Medicina na Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista PIBIC/CNPq no Grupo de Estudos e Pesquisa em Envelhecimento e Cidadania (GEPEC).

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7068-5255>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3804626753123194>.

E-mail: [evelintondolo1@gmail.com](mailto:evelintondolo1@gmail.com)

## **GUSTAVO LUDTKE DA SILVA**

Graduando em Psicologia na Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1548-6616>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0534255991068627>.

E-mail: [gustavoludtke@mx2.unisc.br](mailto:gustavoludtke@mx2.unisc.br)

## **JÉSSICA DA ROCHA PEDROSO**

Terapeuta Ocupacional. Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7445-7906>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9630781382336496>.

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



## **LARISSA ORCI CORRÊA**

Graduanda em Medicina na Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista PIBIC/CNPq no Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Cidadania (GEPEC).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5604-944X>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8888475828143608>.

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

## **MARI ÂNGELA GAEDKE**

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Docente no Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul e Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3032-081X>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8322302855223999>.

E-mail: [marig@unisc.br](mailto:marig@unisc.br)

## **MARILUZA SOTT BENDER**

Psicóloga. Mestre em Psicologia. Mestre em Desenvolvimento Regional. Doutoranda em Promoção da Saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7086-6860>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1324489003363208>.

E-mail: [mariluzabender@unisc.br](mailto:mariluzabender@unisc.br)

## **MIRIAM CABRERA CORVELO DELBONI**

Terapeuta Ocupacional. Mestre em Reabilitação. Doutora em Desenvolvimento Regional UNISC. Docente convidada do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Gerontologia UFSM.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5049-4561>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4185128524010416>.

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

## **PÉTRIN HOPPE TUCHTENHAGEN**

Técnica em Enfermagem e Terapeuta Ocupacional. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica. Bolsista pela Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior (CAPES).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6568-8609>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5689006736390343>.

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

## **SILVIA VIRGINIA COUTINHO AREOSA**

Psicóloga. Mestre em Psicologia Social e da Personalidade. Pós-doutora em Serviço Social. Docente no Curso de Psicologia e no Programa Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional. Docente e coordenadora do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7308-0724>.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5959857471310976>.

E-mail: [sareosa@unisc.br](mailto:sareosa@unisc.br)



## **VALENTIN COSTA DE OLIVEIRA**

Graduando em Psicologia na Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista PUIC/UNISC.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-1119-7658>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2113088871603213>.

E-mail: [valentin@mx2.unisc.br](mailto:valentin@mx2.unisc.br)



A Universidade de Caxias do Sul é uma Instituição Comunitária de Educação Superior (ICES), com atuação direta na região nordeste do estado do Rio Grande do Sul. Tem como mantenedora a Fundação Universidade de Caxias do Sul, entidade jurídica de Direito Privado. É afiliada ao Consórcio das Universidades Comunitárias Gaúchas - COMUNG; à Associação Brasileira das Universidades Comunitárias - ABRUC; ao Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras - CRUB; e ao Fórum das Instituições de Ensino Superior Gaúchas.

Criada em 1967, a UCS é a mais antiga Instituição de Ensino Superior da região e foi construída pelo esforço coletivo da comunidade.

### *Uma história de tradição*

Em meio século de atividades, a UCS marcou a vida de mais de 120 mil pessoas, que contribuem com o seu conhecimento para o progresso da região e do país.

### *A universidade de hoje*

A atuação da Universidade na atualidade também pode ser traduzida em números que ratificam uma trajetória comprometida com o desenvolvimento social.

Localizada na região nordeste do Rio Grande do Sul, a Universidade de Caxias do Sul faz parte da vida de uma região com mais de 1,2 milhão de pessoas.

Com ênfase no ensino de graduação e pós-graduação, a UCS responde pela formação de milhares de profissionais, que têm a possibilidade de aperfeiçoar sua formação nos programas de Pós-Graduação, Especializações, MBAs, Mestrados e Doutorados. Comprometida com excelência acadêmica, a UCS é uma instituição sintonizada com o seu tempo e projetada para além dele.

Como agente de promoção do desenvolvimento a UCS procura fomentar a cultura da inovação científica e tecnológica e do empreendedorismo, articulando as ações entre a academia e a sociedade.

### *A Editora da Universidade de Caxias do Sul*

O papel da EDUCS, por tratar-se de uma editora acadêmica, é o compromisso com a produção e a difusão do conhecimento oriundo da pesquisa, do ensino e da extensão. Nos mais de 1.500 títulos publicados é possível verificar a qualidade do conhecimento produzido e sua relevância para o desenvolvimento regional.



Conheça as possibilidades de formação e aperfeiçoamento vinculadas às áreas de conhecimento desta publicação acessando o QR Code:



*“Em todo o mundo, é urgente que aprendamos sobre como vivemos durante os dois anos da pandemia de Covid-19. A abordagem de pessoas de três municípios do Brasil, no Rio Grande do Sul (RS), constitui um alicerce para esse tipo de pesquisa, que pode servir para outros que urge empreender sobre a mesma temática. O enfoque é na saúde mental, conectando-a com todas as dimensões humanas, como a atividade física e o lazer, pontos fundamentais para a criação de um projeto de vida significativa, independentemente de doenças fisiológicas que se possam possuir, de acordo com a definição contemporânea de saúde. O que os dados deste livro salientam é uma constante capacidade de avançar, apesar das restrições impostas pela pandemia, de modo significativo quanto aos números, e até de criatividade, face aos recursos mobilizados. Tenhamos também em conta que as pessoas abordadas possuem hábitos de mais de metade das suas vidas sem uso de internet, por exemplo, e que o telefone era usado como meio quotidiano de comunicação oral, para além do presencial, em detrimento de seu uso para fins de entretenimento isolado social e comunitariamente, como ocorre nas camadas populacionais mais jovens, nos ditos países civilizados.”*

Dra. Clara Costa de Oliveira (UMINHO/PT).

