



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Redeenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Victória Macedo Cortez Guimarães

CONSEQUÊNCIAS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELA PANDEMIA DA
COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

Palmas – TO

2021

Victória Macedo Cortez Guimarães

CONSEQUÊNCIAS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELA PANDEMIA DA
COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Profa. Me. Muriel Corrêa Neves Rodrigues

Palmas – TO

2021

Victória Macedo Cortez Guimarães

CONSEQUÊNCIAS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELA PANDEMIA DA
COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

Trabalho de Conclusão elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Profa. Me. Muriel Corrêa Neves Rodrigues.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Muriel Corrêa Neves Rodrigues

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Profa. Me. Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Profa. Me. Thaís Moura Monteiro

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2021

RESUMO

GUIMARÃES, Victoria Macedo Cortez. **Consequências do distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 na saúde mental do idoso**. 2021. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2021.

A pandemia em decorrência da doença causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) impôs à sociedade medidas de segurança para conter a disseminação do vírus, entre elas o distanciamento social. Para alguns grupos da sociedade, como os idosos que possuem um maior risco de complicações, esse distanciamento tem sido exigido de forma mais enfática. As pessoas idosas constantemente possuem estratégias de enfrentamento reduzidas, se comparadas a outros grupos da sociedade e em exposição a eventos críticos. Sentimentos como solidão, medo e incapacidade são comuns nessa etapa da vida e agravados em decorrência do contexto de pandemia. Logo, este trabalho teve como objetivo analisar os impactos provocados pelo distanciamento social, devido a pandemia da COVID-19, na saúde mental da pessoa idosa. Para isso, foi preciso entender os aspectos psicossociais da velhice; compreender sobre a saúde mental na velhice; investigar sobre a atenção psicossocial diante o cenário pandêmico, para então analisar os impactos do distanciamento na saúde mental do idoso. Se trata de uma pesquisa bibliográfica com metodologia de revisão sistemática, constituindo-se de pesquisa pura, básica, com natureza qualitativa e objetivo metodológico exploratório. Foram selecionadas produções acadêmicas que estivessem disponíveis na plataforma SciELO, publicados entre 2020 e 2021, disponíveis na íntegra e que estivessem em língua portuguesa. Nessa perspectiva, foi realizada discussão bibliográfica relacionando as sínteses dos trabalhos e o referencial teórico abordado em questão. Os idosos por características naturais do envelhecimento e sua pouca aproximação com as tecnologias, constituem grupo vulnerável, estando mais propensos ao desenvolvimento e/ou agravamento de quadros de transtornos mentais, vivenciando consequências do distanciamento social, sendo constatado aumento de ansiedade, tristeza/depressão, sentimento de impotência, raiva, tédio, problemas relacionados ao sono e dificuldade no acesso aos serviços de saúde. Faz-se necessário o desenvolvimento de mais pesquisas, que investiguem as formas de manifestações dessas consequências, bem como, estratégias de intervenção que busquem trazer alívio e qualidade de vida para os idosos.

Palavras-Chave: Velhice. COVID-19. Saúde Mental do Idoso.

ABSTRACT

GUIMARÃES, Victoria Macedo Cortez. **Consequências do distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 na saúde mental do idoso.** 2021. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2021.

The pandemic caused by the disease caused by SARS-CoV-2 (COVID-19) imposed safety measures on society to contain the spread of the virus, including social distancing. For some groups in society, such as the elderly who have a higher risk of complications, this distance has been more emphatically demanded. Elderly people constantly have reduced coping strategies compared to other groups in society and exposed to critical events. Feelings such as loneliness, fear and incapacity are common at this stage of life and aggravated by the pandemic context. Therefore, this work aimed to analyze the impacts caused by social distancing, due to the COVID-19 pandemic, on the mental health of the elderly. For this, it was necessary to understand the psychosocial aspects of old age; understand about mental health in old age; investigate the psychosocial care in the face of the pandemic scenario, and then analyze the impacts of distancing on the mental health of the elderly. It is a bibliographical research with systematic review methodology, consisting of pure, basic research, with a qualitative nature and exploratory methodological objective. Academic productions that were available on the SciELO platform, published between 2020 and 2021, available in full and in Portuguese, were selected. From this perspective, a bibliographical discussion was carried out, relating the syntheses of the works and the theoretical framework addressed in question. Older people, due to natural aging characteristics and their little approximation to technologies, constitute a vulnerable group, being more likely to develop and/or worsen mental disorders, experiencing consequences of social distancing, with an increase in anxiety, sadness/depression, feeling of impotence, anger, boredom, problems related to sleep and difficulty in accessing health services. It is necessary to develop more research, which investigates the manifestations of these consequences, as well as intervention strategies that seek to bring relief and quality of life for the elderly.

Keywords: Old age. COVID-19. Elderly Mental Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Resultados das combinações das expressões na plataforma SciELO	34
Quadro 2 - Itens do artigo: Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus	35
Quadro 3 – Itens do artigo: Carga da doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde ..	35
Quadro 4 – Itens do artigo: Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19	36
Quadro 5 – Itens do artigo: Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura	37
Quadro 6 – Itens do artigo: COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado	38
Quadro 7 – Itens do artigo: Iniciativa ELSI-COVID-19: metodologia do inquérito telefônico sobre coronavírus entre participantes do Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros	39
Quadro 8 – Itens do artigo: Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa	39
Quadro 9 – Itens do artigo: Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da covid-19	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFM	Conselho Federal de Medicina
CFP	Conselho Federal de Psicologia
COVID-19	Corona Virus Disease 2019
CRP	Conselho Regional de Psicologia
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
IASC	Inter-Agency Standing Committee
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SciELO	Scientific Electronic Library Online
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TIC's	Tecnologias da Informação e Comunicação
TOC	Transtorno Obsessivo Compulsivo

Sumário

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA VELHICE	12
2.1.1 INTEGRIDADE VS DESESPERO	16
2.2 SAÚDE MENTAL E A VELHICE	19
2.3 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DIANTE DO CENÁRIO PANDÊMICO	22
2.3.1 OS EFEITOS PSICOLÓGICOS OCACIONADOS PELAS RESTRIÇÕES E MUDANÇAS NA ROTINA DOS IDOSOS	25
2.3.2 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DOS IDOSOS PARA O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO DECORRENTE DO ISOLAMENTO SOCIAL	27
3 METODOLOGIA	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS	48

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural da vida. A partir do nascer, inicia-se também o envelhecer. Tem-se em destaque neste trabalho o último estágio do ciclo vital que compreende significativas mudanças biopsicossociais. É uma fase marcada por declínios cognitivos, mudanças biológicas e sociais, contudo, é um processo influenciado por aspectos psicossociais, históricos e culturais, condições determinantes para uma qualidade de vida na velhice (LUDGLEYDSON; SÁ; AMARAL, 2011).

Com os avanços tecnológicos dos últimos anos e as melhorias na prestação de serviços de saúde, nota-se uma tendência mundial de envelhecimento populacional. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2012 a 2017 o número de idosos aumentou em 4,8 milhões, passando a marca dos 30,2 milhões. Número que representa 14% da população brasileira (COUTO; KOLLER; NOVO; SOARES, 2009).

Sabe-se que envelhecer não é mais sinônimo de perda de autonomia e sofrimento psíquico. Tem-se caminhado para uma garantia de envelhecimento bem-sucedido para os idosos. Promover este envelhecimento perpassa por diversas áreas, dentre elas saúde física, mental e emocional e, sobretudo, deve ter como primeira diretriz o engajamento social. Idosos que conseguem ter boas relações sociais desenvolvem maior significado da vida, com bons comportamentos relacionados à saúde e melhores vivências de saúde psicológica (RABELO; NERI, 2014).

Entretanto, a pandemia da COVID-19, doença respiratória que apresenta maior taxa de mortalidade em pessoas acima de 60 anos, iniciada no Brasil em meados de março de 2020, exigiu de toda a sociedade restrições para conter o avanço do vírus. Pessoas dessa faixa etária, cotidianamente já sofrem alguma dimensão de isolamento social e falta de apoio (ALBERTINI, 2020). Por constituírem grupo vulnerável, os idosos precisam cumprir o distanciamento social rigorosamente, acarretando mudanças bruscas na rotina e vivência do dia a dia desse grupo. Tal situação emergencial tem efeito direto na saúde mental dos idosos e na sua qualidade de vida, pois ameaça diretamente a integridade física e/ou emocional (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

Logo, o problema de pesquisa deste trabalho questiona: de que forma o distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 afetou e tem afetado a saúde mental do idoso?

São esperadas diversas consequências na saúde mental de pessoas que passam por situações de emergência em saúde (SCHMIDT et al., 2020; INTER-AGENCY STANDING

COMMITTEE [IASC], 2020). Os idosos por características naturais do processo de envelhecimento constituem grupo de risco, exigindo-se as medidas de distanciamento mais categoricamente. Sendo assim, estes sentirão consequências em sua saúde mental ao longo dos meses de restrições e possivelmente no período pós-pandêmico. Necessitando dessa forma, de estudos mais aprimorados a fim de investigação das formas de manifestações dessas consequências, bem como, estratégias de intervenções que busquem trazer alívio e qualidade de vida para os idosos (OPAS, 2020).

Entidades internacionais como a Organização das Nações Unidas e o Inter-Agency Standing Committee (IASC), abordaram aspectos de não propagação, prevenção, tratamento e consequências na saúde física e mental causadas pela pandemia da COVID-19. Assim, houve a intenção destas em organizar serviços, estratégias para os grupos mais vulneráveis física e mentalmente como idosos, crianças, pessoas com doenças crônicas, doenças mentais graves ou deficiências, visando preservar a sua saúde física, mental e agravamento de mais problemas. Apesar das estatísticas apresentarem um percentual mais baixo de infecção em pessoas com idade mais avançada, o percentual de óbitos e a taxa de letalidade são maiores nos idosos (DIVE, 2020). Por isso a importância desta população se manter em isolamento social.

Segundo Bittencourt (2020), ficar em casa durante essa situação de emergência sanitária é a maior prevenção recomendada pelos órgãos públicos, mesmo que desagradável, ocasionando uma vida mais cansativa mentalmente, impactando assim a saúde mental de algumas pessoas. Ele ainda ressalta que as saídas eventuais de casa regulares para fazer atividades inadiáveis como compra de suprimentos e pagamentos de contas contam com as medidas de fiscalização, como aferição de temperatura corpórea, utilização em massa de álcool gel e máscara, deixando o isolamento social mais sofrido e desagradável.

Ainda com base na OMS (2020), a faixa etária mais afetada pela pandemia de COVID-19, são os de mais de sessenta anos, pessoas que se encontram na velhice. Esse indivíduo da terceira idade, passa por mudanças físicas normais biologicamente falando, doenças, mudança de atividade diárias de trabalhador à aposentado, podendo ter alteração também na sua vida na esfera econômica, dessa forma reduzindo a independência e autonomia. Trazendo situações que acarretam transtornos como solidão, estresse, ansiedade, tristeza, depressão, entre outros.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), os problemas mentais acometem pessoas de todas as idades e camadas da sociedade, aumentado com a pobreza, desemprego, morte ou distanciamento de um ente querido, debilidade física, consumo de álcool ou drogas. Esses problemas mentais, têm como principais sintomas a diminuição da autonomia e

independência, e tem como influência condições biológicas, psicológicas, ambientais, sociais e culturais, ao longo da vida.

Para Dattilio et al. (2004), as pessoas idosas constantemente possuem estratégias de enfrentamento reduzidas, se comparadas a outros grupos da sociedade e em exposição a eventos críticos. Sentimentos como solidão, medo e incapacidade são comuns nessa etapa da vida e agravados em decorrência do contexto de pandemia.

Diante o exposto, esse trabalho possui relevância acadêmica na medida em que pretende reunir dados que ajudem na compreensão desse fenômeno, auxiliando intervenções profissionais que busquem gerar uma melhor qualidade de vida para esse grupo e amparando estratégias de fortalecimento dos idosos e de seus familiares.

Apresenta relevância social pois intenciona investigar com mais afinco as consequências desse novo cenário na saúde mental desse grupo que é tão importante para a manutenção dos costumes e memória coletiva da sociedade como um todo, no intuito de fazer valer a garantia plena de direitos e justiça social para todas as idades. Busca-se estimular o sentimento de importância social.

Por fim, possui imensa relevância pessoal, pois a pesquisadora tem muita afinidade com idosos e, sobretudo devido ao fato de ter construído uma relação com as avós de troca de saber tão profunda que acredita ter ajudado as avós e a ela própria, e logo, espera escrutinar mais a fundo essa temática, a fim de mitigar o sofrimento e auxiliar na qualidade de vida desse grupo.

Desta maneira, este trabalho tem como objetivo analisar os impactos provocados pelo distanciamento social, devido a pandemia da COVID-19, na saúde mental da pessoa idosa. Para isso deve-se entender os aspectos psicossociais da velhice; compreender sobre a saúde mental na velhice, escrutinar as consequências das medidas de contenção do vírus e relacioná-las a possíveis impactos na saúde mental de idosos.

Buscou-se através de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório quanto aos seus objetivos, fazer uma revisão bibliográfica de forma sistemática em produções acadêmicas disponíveis na plataforma de dados SciELO. Foram escolhidos materiais que estivessem em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, produzidos entre os anos de 2020 e 2021 e que se relacionavam com o problema de pesquisa. Por fim, caracteriza-se como uma pesquisa básica, do tipo bibliográfica quanto aos seus procedimentos metodológicos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA VELHICE

O ser humano passa por diversas fases ao longo da vida, nasce e adquire consciência à medida que tem experiências que o modelam e constroem sua personalidade. Essas fases vão do nascimento até a morte do indivíduo e cada período é marcado por diversas especificidades. A velhice é o último estágio do ciclo vital e ao longo dos anos têm ganhado atenção e estudos mais específicos, já que, como consequência dos avanços tecnológicos na saúde, o homem tem vivido cada dia por mais anos.

Segundo Rabêlo e Nascimento (2007) a modernidade favoreceu o aumento significativo na expectativa de vida, na medida em que proporcionou condições mais favoráveis para um envelhecimento ativo. Nesta etapa da vida, ocorrem significativas mudanças físicas, biológicas e funcionais, nota-se um declínio natural das funções vitais e cognitivas e maior suscetibilidade a condições de fragilidade e doença. Consequentemente, pode ocorrer uma gradativa diminuição na autonomia e no autocuidado. Em países desenvolvidos são considerados “idosos jovens” pessoas entre 65 e 74 anos, a partir dos 75 até os 84 são os “idosos” e por fim, são considerados idosos mais velhos, aqueles com 85 anos ou mais e que não possuem autonomia para as atividades diárias (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Entretanto, em países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil, são considerados idosos pessoas acima de 60 anos, tendo seus direitos assegurados pela Lei nº 8.842/94. Torna-se clara a associação entre longevidade e desenvolvimento de uma sociedade graças a melhorias na nutrição e cuidados de saúde em geral, com isso, a população com 100 anos ou mais está aumentando notavelmente (KINSELLA; HE, 2009).

Desta maneira, segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) há uma classificação mais assertiva que diz respeito à idade funcional, baseada na capacidade da pessoa em exercer suas funções e atividades diárias, interagir em um ambiente físico e seus estressores. O processo natural de envelhecimento do corpo é constituído por alterações biológicas, o conjunto de alterações relacionadas a evolução de uma pessoa com o passar dos anos é denominado senescência. Essas alterações começam a ficar visíveis com o enrugamento da pele e o embranquecimento dos cabelos por exemplo, entretanto, esse processo não está necessariamente relacionado com quadros patológicos (SBGG,2020).

Segundo Perls, Kunkel e Puca (2002), a forma como cada indivíduo envelhece é uma interação complexa de fatores genéticos, ambientais, sociais e históricos. Dessa forma, podendo estar relacionado ao processo de senescência ou não, verifica-se também o processo de

senilidade caracterizado pelo estado ou qualidade de senil, debilidade física e/ou intelectual causada pela velhice. A senilidade começa em idades diferentes para pessoas diferentes, por isso a classificação por idade é insuficiente.

Existem doenças crônicas que afetam a população idosa e que alteram suas capacidades funcionais. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais comuns são as doenças cardiovasculares, os cânceres, as doenças respiratórias crônicas, a diabetes mellitus e os transtornos psiquiátricos. Essas doenças requerem acompanhamento constante, pois, em razão de sua natureza, não têm cura (BRASIL, 2006a).

Entretanto, o maior risco para esse grupo é a comorbidade, isto é, associação de mais de uma dessas doenças no mesmo idoso, implicando perda gradativa de autonomia e aumento do risco de morte. De acordo com Souza, Scochi e Maraschin (2011), a perda das capacidades funcionais do idoso decorrente das doenças pode culminar em uma necessidade de intervenção e de adaptações para se manter as atividades rotineiras e o estilo de vida.

Já o cérebro possui a característica da plasticidade. Pesquisadores propõem a teoria de andaime de envelhecimento e cognição (STAC), sugerindo a partir de estudos de imagem funcional que o cérebro em envelhecimento pode se comportar como um andaime protegendo a função cognitiva, envolvendo o uso e desenvolvimento de circuitos neurais alternativos variados. As evidências sugerem ainda que o uso desse mecanismo é reforçado pelo envolvimento cognitivo, envolvimento com redes de apoio e prática de exercícios (PARK; REUTER-LORENZ, 2009).

A longevidade com qualidade de vida depende da adoção de hábitos de vida saudáveis, baixos níveis de estresse, prática de exercícios físicos e boa alimentação. Segundo Patrício et al. (2007), pessoas dessa faixa etária acreditam que é necessário manter-se ativo física e mentalmente, com pensamentos positivos, relacionando-se bem com as pessoas e a família, adotando hábitos alimentares saudáveis, não tendo vícios e não sendo extravagante para alcançar uma maior longevidade.

Um teórico importante que discutiu a dimensão psicossocial na velhice foi Erik Erikson. Ele percebeu a personalidade como um processo de desenvolvimento ao longo da vida. Sua teoria, foi baseada no princípio epigenético, e identifica oito estágios separados de desenvolvimento, abrangendo o nascimento (confiança básica versus desconfiança) até uma idade que começa por volta dos 65 anos (integridade do ego versus desespero). Embora as teorias do estágio de duração da vida por si mesmas não deixem de ter seus críticos, pesquisadores têm contestado a noção de que o desenvolvimento é sempre unidirecional (ERIKSON, 1963).

Os estágios do modelo de desenvolvimento psicossocial de Erik Erikson representam provavelmente o mapa mais conhecido e conceituado do ciclo de vida humano na cultura ocidental contemporânea. Essa teoria foi articulada pela primeira vez em 1950 no capítulo sete (“*The Eight Ages of Man*”) de seu livro *Childhood and Society*, e posteriormente desenvolvida em livros e artigos posteriores.

Erikson (1963) adaptou a teoria do desenvolvimento psicosexual de Freud (oral, anal, fálico, genital) para uma esfera sociocultural mais ampla e estendeu-a para além da adolescência, no início, no meio e no final da idade adulta. Ele se referiu a sua teoria como epigenética, o que significa que ela traçou o desenvolvimento do organismo humano a partir de um estado indiferenciado de organização psicossocial por meio de níveis sucessivos de diferenciação desde a primeira infância até a maturidade adulta.

Ele também caracterizou cada um dos oito estágios em termos de um conflito, luta ou crise que ocorre entre duas orientações psicossociais opostas (por exemplo, intimidade versus isolamento), que por sua vez deu origem a resultados psicossociais específicos (ERIKSON, 1994).

Cada um dos estágios é relatado como tendo seu próprio tempo de ascensão. Acredita-se que resulte da interação de pressões biológicas dentro do indivíduo, juntamente com as expectativas dessa pessoa no meio ambiente em que vive, tanto social como cultural. Em cada estágio, há potencial para crise e conflito por causa de uma “mudança radical de perspectiva” no final de seu tempo de ascensão (ERIKSON, 1980, p. 57).

Em suma, a resolução bem-sucedida do oitavo estágio ocorre quando o indivíduo pode aceitar o que aconteceu antes como inevitável e satisfatório, e também pode aceitar sem medo que a morte ocorra provavelmente em um futuro não muito distante. Isso resultará em um Ego integral. Se uma pessoa sente que sua vida foi um fracasso e que é tarde demais para começar uma nova direção, então ele ou ela ficará desesperado (ERIKSON, 1963).

Parece, a partir de seus escritos anteriores, que Erikson acreditava que os resultados negativos dos estágios iniciais resultariam em um prognóstico adverso para os posteriores. Por exemplo, o amadurecimento do fruto das sete etapas anteriores era necessário para o desenvolvimento da integridade do ego. Alguns anos depois, Erickson (1967) acrescentou que, para o desenvolvimento normal, a resolução positiva da saúde psicossocial deve persistentemente superar as resoluções negativas de problemas de saúde.

Antes de focar na velhice, devemos compreender de forma breve as oito etapas descritas por Erikson: Infância (Confiança Básica X Desconfiança Básica); Primeira Infância (Autonomia X Vergonha, Dúvida); Idade de Brincar (Iniciativa X Culpa); Idade Escolar

(Indústria X Inferioridade); Adolescência (Identidade X Confusão de Identidade); Jovem Adulto (Intimidade X Isolamento); E por fim Velhice (Integridade X Desespero). Como podemos observar abaixo (ERIKSON, 1994):

- 1) Infância: Confiança Básica vs. Desconfiança Básica - o bebê luta com a dependência de sua mãe para amor, nutrição e sustento (oral), durante o qual ele pode desenvolver um sentimento subjacente de esperança em relação ao seu lugar no cosmos, ou fracassar isso, pode se retirar totalmente do mundo dos relacionamentos.
- 2) Primeira Infância: Autonomia vs. Vergonha, Dúvida - a criança pequena experimenta um conflito relacionado com outras pessoas (por exemplo, pais) controlando suas funções corporais (anal, uretral), e pode sair desta crise com um senso desenvolvido de vontade ou autonomia (a capacidade de assumir o controle da própria vida), ou alternativamente, por causa de uma profunda vergonha (sensação de estar exposto), desenvolver uma estrutura defensiva de compulsividade que tenta controlar a si mesmo e aos outros de forma manipuladora ou obsessiva.
- 3) Idade de Brincar: Iniciativa vs. Culpa - a criança agora faz parte da matriz familiar e luta com os desejos edipianos (agressão de locomoção para com o pai do mesmo sexo, atração genital para com o pai do sexo oposto), que podem ser canalizados para um impulso positivo para tomar iniciativa no mundo social ou, alternativamente, pode se voltar contra si mesmo e desenvolver um sentimento de culpa patológica relacionado a sentimentos sexuais e agressivos.
- 4) Idade Escolar: Indústria vs. Inferioridade - aqui o mundo psicossocial se expande para incluir a vizinhança e o ambiente escolar, onde os esforços da criança para sublimar os impulsos do estágio anterior por meio do trabalho e da empresa (por exemplo, hobbies, trabalhos escolares, projetos, tarefas, etc.) , pode resultar na construção de uma personalidade que sente um senso de competência e habilidade ou, alternativamente, pode desenvolver uma aura generalizada de inferioridade em relação aos esforços e realizações de outras pessoas.
- 5) Adolescência: Identidade vs. Confusão de Identidade - com o advento da puberdade, a cena psicossocial se concentra no grupo de pares do adolescente e em outros grupos que modelam uma gama de identidades possíveis, que o adolescente experimentará (por meio de relacionamentos intensos de um para um e / ou participação em cliques), e através do qual ele desenvolverá um senso de identidade coerente ou, alternativamente, experimentará um senso de identidade difuso, indefinido ou fragmentado que pode resultar em delinquência, psicose ou, mais comumente, a

incapacidade de se estabelecer sobre uma identidade ocupacional quando ele se move para a idade adulta.

- 6) Jovem Adulto: Intimidade vs. Isolamento - agora que o indivíduo tem esperançosamente desenvolvido uma identidade estável, ela se move para o mundo adulto em busca de um parceiro com quem compartilhar trabalho, sexo, amizade e sentimentos íntimos, caso contrário, ela se afunda na exclusividade, elitismo, isolamento ou outras formas de relações sociais não íntimas.
- 7) Idade Adulta: Generatividade vs. Estagnação - uma vez que o adulto encontrou um parceiro para compartilhar intimidade, ele agora se depara com o desafio de criar uma família, fazer contribuições positivas para o local de trabalho e a comunidade e se envolver em outras formas de generatividade e cuidado, caso contrário, ele se tornará rígido, inerte e rejeitado no trabalho, na família e/ou como cidadão, ou cairá em outras formas de estagnação.
- 8) Velhice: Integridade vs. Desespero - quando uma adulta chega ao fim de sua vida, ela olha para trás, para o que ela realizou ou não realizou, e sente uma profunda sensação de realização ou pelo menos uma aceitação da vida que viveu (do qual virá a sabedoria), ou alternativamente, ela cai na angústia ou desespero por não ter vivido uma existência plena e vital.

2.2 INTEGRIDADE VS DESESPERO

Integridade do ego *versus* desespero é o oitavo estágio dos estágios psicossociais de desenvolvimento de Erikson. Ao longo da vida, o indivíduo se depara com tarefas de desenvolvimento caracterizadas por características de personalidade opostas que devem ser dominadas antes de passar com sucesso para o próximo estágio. Contextualizam e representam uma sequência de desenvolvimento.

Durante os estágios, o objetivo de cada tarefa de desenvolvimento é desenvolver uma habilidade do Ego que irá preparar melhor o indivíduo e construir sobre as habilidades anteriores, na preparação para o próximo estágio de desenvolvimento psicossocial. Em cada estágio, há tarefas de desenvolvimento caracterizadas por conflitos que existem e se correlacionam com o sucesso ou falha no domínio dentro do estágio dado. Em cada uma das etapas, existe um espectro que representa as características do fracasso ou da maestria (ERIKSON, 1963).

Em relação à integridade do ego *versus* desespero, o objetivo é o domínio obtido com o aprendizado e a utilização da sabedoria adquirida em estágios anteriores. O fracasso em dominar o oitavo estágio resultaria no insucesso em adquirir a sabedoria como habilidade do ego. Erikson (1998) propôs que a falha na maestria durante esse estágio resultaria no oposto da sabedoria e se manifestaria como desdém.

Sabedoria é a força do ego que resulta da experiência e resolução do dilema da integridade do ego *versus* desespero. Erikson reconheceu que esse estágio está associado ao envelhecimento e à aproximação da morte, o que não se correlaciona com a idade cronológica do indivíduo. O domínio da ego-integridade é denotado pela aceitação de um indivíduo de sua vida e realizações. Ao passar pelo processo de dominar a integridade do ego contra o desespero, deve haver a aceitação e o desprezo das experiências de vida (ERIKSON, 1994).

Portanto, aqueles que alcançam a sabedoria inevitavelmente experimentarão integridade e desespero como estados de alteração que precisam ser equilibrados. Esse equilíbrio é necessário durante esse estágio, pois apoia o ganho de sabedoria e a aceitação das formas necessárias. O equilíbrio resultante envolve o desespero reconhecido e seu papel na experiência individual de si mesmo. A tarefa do indivíduo é, em última instância, aceitar as escolhas feitas durante o passado e ficar mais satisfeito consigo mesmo, portanto, mudando do desespero para a integridade. Indivíduos que estão satisfeitos com sua vida não têm medo de enfrentar a morte. Essa aceitação é representativa do domínio do conflito de desenvolvimento e do uso eficaz das habilidades aprendidas nos estágios anteriores do desenvolvimento psicossocial (WESTERHOF et al., 2015).

De acordo com Erikson, o desespero resulta da insatisfação com a vida quando se considera o envelhecimento e se aproxima da morte. O medo da morte é um fenômeno inconsciente que, em última análise, é resultado da incapacidade de “recomeçar” nesta fase da vida. Os indivíduos se sentem “sem tempo” e estão ansiosos para completar as pedras dos estágios anteriores de desenvolvimento. A ansiedade reflete tanto o medo de morrer quanto o medo de não atingir os objetivos da vida. O fracasso em alcançar um senso de integridade é um reflexo da estagnação ou fracasso em dominar totalmente as habilidades do ego associadas aos estágios psicossociais anteriores de desenvolvimento (ERIKSON, 1963).

O conceito de integridade do ego *versus* desespero pode ser útil para a compreensão do indivíduo em um ambiente clínico. Em um estudo de Westerhof, Bohlmeijer e McAdams (2015), a teoria do desenvolvimento psicossocial de Erikson no estágio de integridade do ego *versus* desespero foi explorada avaliando o status individual dentro deste estágio psicossocial.

Integridade e desespero foram encontrados relacionados a traços de personalidade e várias características indicativas de saúde mental.

Entender como o indivíduo resolve esse estágio de desenvolvimento foi considerado mais útil em uma configuração terapêutica do que se pensava anteriormente (WESTERHOF et al. 2015). Os autores descobriram que o neuroticismo está significativamente relacionado ao desespero e aos sintomas depressivos. Descobriu-se que a extroversão e os níveis mais altos de abertura estão indiretamente relacionados à integridade quando o bem-estar servia como mediador.

O bem-estar foi definido como ter uma visão positiva da vida e possuir emoções positivas. Deve-se notar que a presença de bem-estar nem sempre é a ausência de problemas de saúde mental. Ao utilizar os estágios psicossociais de desenvolvimento como uma estrutura para avaliação clínica, o clínico é capaz de fornecer mais intervenções de qualidade, essenciais para avançar e resolver os estágios de desenvolvimento. Marcia e Josselson (2013) propuseram o uso dos estágios de Erikson como meio de compreensão da crise normativa no contexto do mundo psicossocial único do indivíduo. O conhecimento das mudanças encontradas durante este estágio fornece uma plataforma para os profissionais de saúde compreenderem seus clientes, bem como fornecem uma base para intervenções mais eficazes para os clientes que estão atualmente no estágio de desenvolvimento de integridade versus desespero.

Alcançar e manter a integridade do ego é a meta primária durante este estágio de desenvolvimento, pois promove o bem-estar físico e mental. Para auxiliar na promoção da integridade do ego, a terapia de reminiscência foi considerada uma intervenção benéfica para melhorar a qualidade de vida e conservar a saúde mental. Intervenções como socialização em grupo e atividades em grupo servem como um meio de terapia da reminiscência e apoiam a ideia de promoção do ego (JO; SONG, 2015).

A presença de membros da família também serve como estratégia de intervenção que promove a integridade do ego. A capacidade de se reconectar por meio da socialização e das atividades coletivas, fornece uma oportunidade para resolver algumas das tarefas que não foram concluídas nos estágios anteriores e auxilia no equilíbrio entre a dicotomia integridade versus desespero (JO; SONG, 2015). Além de estratégias individuais, a sociedade se organiza por meio de leis e diretrizes que visam auxiliar no processo do envelhecimento saudável.

Considerando os diversos fatores que influenciam o dinâmico processo de envelhecer e, no intuito de atender a essa parcela significativa e de grande importância na sociedade, foi criada uma específica Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006) que têm como principal diretriz a promoção do envelhecimento ativo e saudável, entendendo o

envelhecimento bem-sucedido como uma menor probabilidade de doença, engajamento social e alta capacidade funcional física e mental.

Tal política é pautada por um conceito ampliado de saúde, que envolve e considera restritivas e determinantes no processo saúde-doença, as condições sanitárias, econômicas e envolvimento comunitário (BEZERRA; SORPRESO, 2016). A saúde deve ser entendida, antes de tudo, como resultado das formas sociais de produção e relações sociais (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1986). Diante o exposto, observa-se que com a manutenção das atividades e sobretudo do engajamento social e familiar, caminha-se para a garantia de um envelhecimento saudável (CIOSAK et al., 2011).

2.3 SAÚDE MENTAL E A VELHICE

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua a saúde mental como um estado de bem-estar emocional, psicológico e social no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, ser produtivo, recuperar-se do estresse rotineiro e contribuir para sua comunidade. O documento produzido em sua 54ª Assembleia Mundial de Saúde, classifica o fator idade como possível determinante para início, evolução e prevalência de transtornos mentais e comportamentais:

De um modo geral, a prevalência de certas perturbações tende a crescer com a idade. Predomina entre estes a depressão. A depressão entre os idosos: estudos mostram que 8%-20% dos que recebem cuidados na comunidade e 37% dos que recebem a nível primário sofrem depressão. [...]. A presença da depressão aumenta ainda mais a incapacidade nessa população (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS], 2002, p. 88-89).

Com efeito, correlacionando os fatores de risco para surgimento de transtornos psíquicos e o processo natural do envelhecimento, marcado pelos declínios funcionais anteriormente relatados, percebe-se que as próprias “doenças relacionadas à velhice podem desencadear um quadro de depressão” (ALVES; FERNANDES; LEITE, JUSTINO; MOREIRA, 2014, p. 01). A depressão é considerada um transtorno do humor e constitui enfermidade mental frequente no idoso, gerando intenso sofrimento psíquico, tornando-se o transtorno mental funcional (não-orgânico) mais frequentemente diagnosticado em pessoas acima de 60 anos (DATTILIO et al., 2004).

Além disso, nos idosos apresenta-se habitualmente com quadros pouco sintomáticos e de evolução lenta, associando-se a alterações hormonais, consumo de medicação por iniciativa

própria, como anti-hipertensivos, ansiolíticos e hipnóticos, e com situações de solidão e perda, como a morte do parceiro, a falta de apoio social ou familiar, mudanças ou internação em uma instituição (PENNA; SANTO, 2006).

Para aqueles que já possuem doenças crônico-degenerativas ou incapacitantes, apresentam risco ainda maior, observando-se influência recíproca destas na evolução clínica dos quadros de depressão (STELLA; GOBBI; CORAZZA; COSTA, 2002). Os autores ressaltam ainda que o estado depressivo no idoso constantemente se dá em condições de diminuição da qualidade de vida associada ao isolamento social.

Ocorre sentimentos de medo, arrependimento, frustração perante os anseios da vida, somados a própria história individual do sujeito marcada por perdas progressivas de familiares, das capacidades funcionais e de exercício remunerado, dos laços afetivos, assim como o abandono, o isolamento social, a falta de reforço diário, a aposentadoria que diminui os recursos financeiros e de sobrevivência, a elevada dependência, são fatores que influenciam na qualidade de vida do idoso e predispõem ao desenvolvimento da depressão (STELLA; GOBBI; CORAZZA; COSTA, 2002).

A depressão é a doença psiquiátrica mais comum que leva ao suicídio e os idosos formam o grupo etário, que com mais frequência, se suicida, muitas vezes abandonando tratamento ou recusando alimentação, o chamado suicídio passivo (BRASIL, 2006a). Por outro lado, a ansiedade no idoso também merece atenção, em estudo realizado em idosos de oitenta anos ou mais, foi constatado prevalência estimada em 10,6% de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), conclui-se ainda, que a presença de TAG estava associada com significativo número de sintomas depressivos e declínio na qualidade de vida (XAVIER et al., 2001).

Para Cunha (2014), os sintomas da ansiedade podem influenciar substancialmente a capacidade funcional e o desfecho de patologias comórbidas no idoso, estão também associados a perturbações no sono, a diminuição de capacidade cognitiva, ingestão de medicação psicotrópica, diminuição da qualidade de vida e aumento de disfunção psíquica.

Não obstante, outra esfera de imensa magnitude para a manutenção da saúde mental do idoso é o campo das emoções. Gimenez e Bervique (2006) afirmam que a emoção é a expressão de nossa excitação básica, o modo como expressamos nossas escolhas e satisfazemos nossas necessidades. Ainda segundo os autores, elas desempenham papel vital proporcionando energia que motiva a conduta humana, sendo a força que move o homem para realizar feitos. Goleman (2011) afirma que a própria evolução da espécie humana deu à emoção um papel tão importante

no nosso psiquismo, e em momentos decisivos, ocorreu uma ascendência do coração sobre a razão. As emoções estão relacionadas aos sentimentos e pensamentos.

Acrescenta-se que, o modo como o idoso é concebido na sociedade influencia diretamente como se sente e como vive seu processo de envelhecimento. Vários estudos revelam que no Brasil se tem uma visão ambivalente sobre o idoso, por um lado existe uma imagem positiva associada à afetividade e a novos estilos de vida, mas por outro, uma figuração negativa associada a decadência e a invalidez (VIEIRA, 2013). O referido autor ressalta ainda que os estereótipos influenciam as emoções e que justificam exclusões e disparidades entre diferentes grupos da sociedade.

Segundo Oliveira (2006), o sujeito é ao mesmo tempo produto e produtor de uma sociedade e sua cultura. Atualmente vivenciamos grandes avanços tecnológicos, com a internet ocupando o maior espaço de informações à disposição da sociedade, a qualquer hora e em qualquer lugar (MIRANDA; FARIAS, 2009).

A inclusão digital do idoso é outro aspecto que vem auxiliando no processo de qualidade de vida e promoção da saúde mental. Pesquisas demonstram como a internet vem solidificando novas maneiras de aquisição de informações gerais e em saúde, proporcionando lazer, estimulando o raciocínio e a comunicação nessa faixa etária. Apresentando-se como um mecanismo facilitador e emancipador, mitigando os efeitos do isolamento social, estimulando-os intelectualmente e proporcionando processos e interações intergeracionais (MIRANDA, FARIAS, 2009; ORLANDI, PEDRO, 2014; REIS; MENEZES; SENA, 2017).

Certamente que os relacionamentos intergeracionais possuem grande complexidade emocional, reunindo vantagens e aspectos negativos tanto para os familiares quanto para as pessoas acima de 60 anos. Apesar das dificuldades, os dispositivos de regulação social e a qualidade dos relacionamentos influenciam a saúde mental do idoso (RABELO, NERI, 2014).

Em vista ao exposto, faz-se necessário enfatizar que um bom convívio familiar, social, tecnológico e emocional torna o processo de envelhecimento mais fácil. O gradativo aumento da expectativa e qualidade de vida pode estar associado à vivência de idosos em grupos a qual transcendem as atividades físicas e de lazer, compartilhando e expressando emoções (VIEIRA, 2013).

Segundo Moura (2014), existe uma imagem positiva do envelhecimento que vai estar vinculada à promoção deste de forma bem-sucedida. Principalmente no contexto de nosso país, cujo início se deu com a criação das Universidades Abertas para Terceira Idade, os Centros de Convivência para Idosos, Centros-dia, Programas de Saúde dos Idosos, dentre outros.

Essas estratégias têm a intenção de promover um envelhecimento baseado no convívio social. O apoio social, seja por meio de Tecnologias da informação e comunicação (TIC's), ou de forma presencial por intervenções profissionais e de grupos e convívio familiar, constitui importante rede de suporte no processo de envelhecimento. Aqui, torna-se importante ressaltar a diferença entre apoio social e interação social, “pois nem toda interação social oferece apoio” (RODRIGUES; SILVA, 2013, p. 161). Dessa forma a qualidade da vivência social é mais importante que a quantidade.

Estratégias de intervenção como o apoio e estimulação ao autocuidado, grupos operativos de idosos, presenciais ou não, plataformas de interação *online* como aplicativos de conversa e redes sociais, convívio familiar e interação na comunidade são importantes na medida em que estão embasadas no apoio social e previnem surgimento de doenças psicológicas ao mesmo tempo em que promovem um envelhecimento ativo e com qualidade de vida (GUEDES; LIMA; CALDAS; VERAS, 2017).

Diversas são as pesquisas e autores que tratam sobre a importância de desenvolver habilidades sociais na velhice e demonstram os diversos ganhos em saúde mental e emocional no engajamento social, como Frutuoso (1999), Santos et al. (2002), Capitanini (2002), Carneiro et al. (2007). Diante desses dados, a preocupação com idosos em um cenário de isolamento social torna-se necessária e merece pesquisas mais aprofundadas no intuito de compreender as consequências na saúde mental e alicerçar estratégias de intervenções psicossociais.

2.4 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DIANTE DO CENÁRIO PANDÊMICO

A Pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi declarada no dia 11 de março de 2020 pela OMS. O vírus causa a doença COVID-19, categorizada como uma síndrome respiratória que atinge as pessoas em diferentes níveis de complexidade, chegando a causar em algumas situações, complicações graves que necessitam de atenção hospitalar intensiva, incluindo ventilação mecânica (FARO et al. 2020).

Sendo um vírus respiratório, possui forma de transmissão aérea, por gotículas e aerossóis permitindo disseminação eficiente entre humanos (KUTTER, 2018), podendo acontecer de forma direta (transmitido de pessoa para pessoa) ou de forma indireta (depositado em objetos) (ZHANG; LI; ZHANG; WANG; MOLINA, 2020). Devido a essa maneira de disseminação e à falta de conhecimento da epidemiologia e semiologia do vírus no início da doença, proteção médica e medidas de tratamento inadequadas, a alta infectividade do vírus acarretou substancial aumento no número de casos (LI et al., 2020).

Sua rápida disseminação entre os países do globo gerando um contexto de incertezas demandou da população medidas de segurança para conter a dispersão do vírus. Entre as medidas de segurança que impactaram significativamente a vida de vários grupos da sociedade estão as que objetivam separação física, dentre elas o que se chamou de quarentena, isolamento e distanciamento social:

Isolamento se refere à separação dos infectados ou daqueles que apresentam sintomas característicos da doença, de indivíduos sadios. **Quarentena** significa separar e restringir a movimentação de indivíduos já expostos a situações com potencial de contágio. **Distanciamento social**, por sua vez, consiste em um esforço consciente para reduzir o contato e aumentar a distância física entre pessoas, a fim de diminuir a velocidade de contágio (SCHMIDT et al., 2020, p. 02, grifo do autor).

Essas medidas são acompanhadas de mudanças bruscas na rotina e dia a dia das pessoas, principalmente aos que estão nos grupos considerados de risco para o agravamento da COVID-19 e precisam seguir as recomendações à risca. Fazem parte desses grupos as pessoas que possuem doenças crônicas, doenças pulmonares, fumantes e pessoas acima de 60 anos (OPAS, 2020).

Contextos de emergência já foram vividos anteriormente ao redor do mundo, incluindo adoção de medidas de segurança semelhantes em regiões da China e Canadá no decorrer do surto da síndrome respiratória aguda grave (SARS) em 2003, e em vilas inteiras de países da África Ocidental durante o surto de Ebola em 2014 (BROOKS et al., 2020).

Com algumas similaridades com a situação atual, a epidemia de SARS em 2003 foi associada a 30% de aumento nos casos de suicídio de pessoas idosas com mais de 65 anos, sendo que pacientes que sobrevivem a doenças com risco de vida têm maior risco de desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e depressão (HOLMES et al., 2020).

Instituições internacionais como a Organização Mundial de Saúde, centros de prevenção e controles de doença da Europa, China, entre outros, assim como instituições responsáveis pela saúde nacional, como o Ministério da Saúde, disponibilizaram materiais com diversos protocolos, guias, cartilhas e instruções de enfrentamento para a população ordinária, profissionais na linha de frente e gestores em saúde, trazendo recomendações gerais, linhas de ação, reações esperadas, estratégias de cuidado, possíveis intervenções para grupos específicos, princípios para atuação, entre outros respaldos.

Dentre os protocolos de enfrentamento a pandemia destacam-se aqueles com enfoque na saúde mental e atenção psicossocial. A cartilha produzida por profissionais e pesquisadores

da saúde da Fundação Oswaldo Cruz (WEINTRAUB et al., 2020), traz uma série de reações comportamentais e psicológicas esperadas em um contexto de pandemia, entre elas: estados frequentes de alerta, preocupação excessiva, confusão, estresse e sentimento de falta de controle frente às incertezas do período, medo, angústia, irritabilidade, impotência perante os acontecimentos, distúrbios alimentares e no sono, sendo reações normais diante um cenário anormal.

A linha entre as reações que são esperadas e reações sintomáticas que necessitam encaminhamentos é tênue, se diferenciando quanto a persistência do sintoma, intensidade do sofrimento, risco de condutas associadas (suicida, por exemplo), prejuízo significativo do funcionamento social e cotidiano, problemas coexistentes como dependências, transtornos psíquicos imediatos como episódios depressivos e reações de estresse aguda. São situações que demandam atenção especializada (GREFF et al., 2020), são complexas na medida em que causam prejuízos em praticamente todo tecido social.

Considerando os processos naturais ao envelhecimento e os riscos à saúde mental do idoso abordados anteriormente, visualiza-se o porquê da necessidade de classificação como grupo de risco. Segundo o Comitê de Interagências – IASC (2020), os idosos em isolamento, principalmente aqueles que possuem algum prejuízo cognitivo ou demência, podem se apresentar mais ansiosos, estressados, zangados, retraídos, excessivamente preocupados e desconfiados.

A maior vulnerabilidade ao COVID-19 se dá devido a sistemas imunológicos debilitados e restrito acesso a informações, podendo em muitos casos não dominar o uso de serviços online, prejudicando o acesso a itens que vão desde os suprimentos diários a possíveis atendimentos médicos (IASC, 2020).

No intuito de facilitar a atenção psicossocial no cenário pandêmico, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) flexibilizou a atuação de profissionais de forma remota, através da Resolução CFP nº 04/2020 (CFP, 2020). Diversas universidades e municípios deram início a programas de atendimentos *online* como proposta de atenção psicossocial. A prefeitura de Palmas, no Estado do Tocantins, através da plataforma de interação virtual e com apoio do Conselho Regional de Psicologia (CRP), da 23ª Região, também criou projeto que disponibiliza atendimento *online* para a população no período de isolamento social.

De acordo com Paranhos e Werlang (2015, p. 558), tendo em vista as consequências para a saúde mental e considerando que situações de emergência e desastres são contextos “desencadeadores de estresse pela exposição a um perigo imediato à integridade física e emocional das pessoas envolvidas”. Para Lima et al. (2020), faz-se necessário uma equipe

especializada em saúde mental como princípio fundamental para manejar os sofrimentos emocionais e outros transtornos mentais desencadeados por epidemias e outros cenários de emergência em saúde.

O convívio familiar e nas demais redes de apoio, como os grupos operativos, grupos de atividades físicas e de lazer ou grupos religiosos, mesmo que de forma remota, podem ser alternativas bastante usadas no cenário pandêmico, e aparecem como meio de atenção psicossocial importante. Através de iniciativas de órgãos e instituições públicas e privadas, campanhas de conscientização a respeito da necessidade de se respeitar o isolamento social e de se difundir informações confiáveis também aparecem como propostas de atenção a possíveis danos na saúde mental.

2.5 OS EFEITOS PSICOLÓGICOS OCACIONADOS PELAS RESTRIÇÕES E MUDANÇAS NA ROTINA DOS IDOSOS

A população de idosos no Brasil cresce a cada ano, tendo como maior justificativa a redução das taxas de natalidade, bem como o desenvolvimento dos sistemas de saneamento básico e ainda, do sistema de saúde em geral (ZANELLO; SILVA e HENDERSON, 2015). Dessa forma, os idosos devem ter valorização na sociedade, tendo atenção e cuidado, como fácil acessibilidade a remédios, exames preventivos de doenças e cuidado dos filhos. Garantia de acesso a instituições, trabalho, educação, cultura, esporte, habitação e meios de transporte assegurados pelo Estatuto do Idoso, acarretando assim, numa maior expectativa de vida.

Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil tem mais de 28 milhões de idosos, representando 13% da população total do país, e o Instituto ainda sinaliza que em 2042 a população idosa irá ocupar a quantidade equivalente a um quarto da população geral, enquanto a de adolescentes de até quatorze anos, apenas 16%.

De acordo com Franchi e Montenegro Júnior (2005), envelhecer é um processo variável e natural, todos os seres passam por esse processo na fase final de seu ciclo vital, as mudanças biológicas podem prejudicar algumas tarefas e capacidades, como alterações físicas, emocionais e cognitivas, a depender da faixa etária, hábitos de vida e condições genéticas. Compreendemos que envelhecer é um processo inadiável, independente de classe social ou econômica, dessa forma as condições de vida e saúde/doença das pessoas idosas aparecem como uma problemática de saúde pública (PASSOS; SIQUEIRA; FERNANDES, 2014) e demandam maior atenção em contexto pandêmico, onde as medidas de contenção do vírus mitigam as

ferramentas geralmente usadas pelas pessoas mais velhas, como o convívio social e a prática de atividades diversas.

Segundo Freire (2017) estima-se que até o ano de 2060 a expectativa de vida do brasileiro será de 81 anos, e das mulheres 84 anos, o autor cita ainda que o envelhecimento traz alterações anatômicas e funcionais no organismo, em muitos casos reduzindo drasticamente a qualidade de vida. Fagundes (2015), ressalta que o cuidado com o idoso não deve ser só de assistência terapêutica, e sim, atingindo seus familiares através da educação em saúde, ajudando dessa forma no diagnóstico, acompanhamento e tratamento do problema.

As consequências da pandemia têm acarretado diversos problemas para a população, em especial aos idosos. O medo, a ansiedade, a solidão, a depressão, a sensação de impotência, sensação de aprisionamento, o tédio, distúrbios do sono e alimentares, dependência química, estresse pós-traumático, paranoia, transtorno obsessivo compulsivo, síndrome do pânico, são efeitos sentidos pela sociedade.

O medo se configura como uma resposta fisiológica, diante de uma ameaça real e, segundo Costa (1988) e Solomon (1995), é descrito como uma emoção, que dentre várias concepções de emoção na história do pensamento, não está vinculada a crenças e a cognição das emoções. Através da visão do instintual e do biológico no indivíduo, o medo é determinado pelo conjunto funcional neurológico e seu aprimoramento evolutivo se deu mediante as necessidades de sobrevivência humana (PONDÉ, 2014). O medo no contexto da pandemia é percebido de variadas formas e pode ser bastante disfuncional, medo de que a pandemia nunca acabe, medo de estar ou ter alguém da família contaminado e de suscetibilidade à morte.

A ansiedade, semelhante ao medo, também se configura como um mecanismo de defesa. Se dá como resposta a momentos ameaçadores, configurando-se como um sentimento vago e desagradável de apreensão e tensão, traduzido como antecipação de algum perigo (CASTILLO et al., 2000). Leão et al. (2018) citam que ela age no intuito da autopreservação do ser. Algumas vezes se dá como um aviso para um perigo, que ainda não existe, fazendo parte do imaginário do indivíduo, e, dependendo de sua intensidade e consequências no dia a dia da pessoa, pode se tornar patológica.

Na situação ligada à pandemia, a ansiedade aparece como excessiva preocupação diante das incertezas geradas pela emergência sanitária. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017) estima-se que o Brasil é o país com maior taxa de ansiosos no mundo. Soma-se a essa estatística um contexto político conturbado, altos índices de desemprego, informações distorcidas e/ou falsas, insegurança quanto a manutenção de empregos e acesso a serviços de saúde. Dessa forma, é o transtorno que aparece como maior gerador de sofrimento na pandemia.

A solidão pode ser caracterizada como uma sensação de vazio. A situação de falta de pessoas em casa, diminuição de convívio social, impossibilidade de sair com alguém para conversar ou fazer as atividades rotineiras, ter contato com outras pessoas diretamente, acarretam diretamente em uma vivência de solidão. Os idosos constituem grupo populacional especialmente sujeitos a solidão e sintomas de depressão, e as medidas de isolamento social tendem a agravar essa situação, pois afetam diretamente as fontes de apoio social e acesso a serviços diversos (SOUZA et al., 2021).

Marques et al. (2020), evidenciam que há também um aumento significativo em relação a violência familiar e doméstica, ligadas ao estresse e sensação de aprisionamento. Segundo Da Costa e Mendes (2020) a pandemia aumenta os níveis de ansiedade e estresse, sendo amplificado quando se tem algum problema mental pré-existente. Brooks et al. (2020) apontam que o isolamento traz efeitos psicológicos negativos, como afastamento das pessoas, constante incerteza de duração do isolamento social, e acúmulo de tarefas de *home-office*.

Ainda sobre os problemas mais alarmantes frente à pandemia da COVID-19, temos o desemprego, tendo em vista que muitos idosos não conseguem se sustentar com a aposentadoria ou não possuem renda fixa, mantendo trabalhos informais, labores esses que em sua maioria foram extintos devido ao fechamento das cidades. Segundo Santos-Orlandi et al. (2017), essas situações, são geradoras de problemas mentais, fragilidade e condições crônicas, podendo ainda ser associadas à baixa escolarização, hábitos de vida ruins, exclusão social, nível de informação menor e condições sociais e econômicas precárias.

2.6 AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DOS IDOSOS PARA O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO DECORRENTE DO ISOLAMENTO SOCIAL

Tendo em vista que os problemas mentais são mais comuns em pessoas acima de 60 anos, tem-se evidenciado nesse trabalho que constituem grupo que sentirá efeitos negativos em sua saúde mental. A própria classificação como grupo de risco já predispõe um maior risco para essa população (SOUZA et al., 2021).

A Fiocruz (2020) estima que entre um terço e a metade da população mundial irá apresentar algum tipo de transtorno mental, manifestando-se durante o isolamento social imposto pela COVID-19. Stroebe et al. (2007) certificam que o maior gatilho para esses transtornos é a falta de apoio, principalmente da família. Brooks et al. (2020) e Enumo et al. (2020) assinalam que há também a perda do direito de ir e vir e a negação diante do problema. Kentish-Barnes et al. (2015) e Xiang et al. (2020) pontuam que fatores como baixa autoestima,

baixo poder aquisitivo, falta de suporte, condições precárias de trabalho, merecem maior atenção e podem contribuir para uma má qualidade de vida mental.

Segundo o IASC (2020), indivíduos em situação de isolamento social podem utilizar estratégias para amenizar ou evitar os efeitos negativos da pandemia, visando influenciar diretamente na diminuição do contágio acelerado da COVID-19. Vejamos essas estratégias em relação aos idosos:

- Evitar a desinformação ou *fake news*: sempre consultando fontes confiáveis como jornais regionais renomados e conhecidos;
- Evitar excesso de informações: separar uma hora ao dia para ler notícias, e o restante do dia focar em outras atividades prazerosas;
- Evitar a monotonia, tendo sempre algo para fazer como ler, cuidar da casa, exercer atividades lúdicas, assistir filmes, meditar, fazer momento com rezas ou orações;
- Em caso de trabalho em casa, manter pausas, e, entre elas, pode-se levantar e espreguiçar o corpo, comer algo leve, tomar um chá, lavar as mãos e o rosto se possível;
- Projetar uma rotina nova, voltada para si;
- Praticar atividades físicas em ambientes seguros;
- Praticar atividades de relaxamento como yoga e meditação;
- Manter contato por chamada de voz e vídeo com familiares e conhecidos;

Ainda segundo o IASC (2020), pode-se citar as estratégias referentes para os profissionais de saúde que atendem a população idosa, como por exemplo: sempre manter os idosos a par da situação, com informações claras, sem sobrecarregá-los; evitar o preconceito com os infectados, mantendo sempre as medidas de segurança; total apoio aos idosos que perderam alguém durante esses períodos de isolamento, sendo da COVID-19 ou não, dando mais atenção na despedida do enlutado com o falecido, pela impossibilidade de fazer enterros de maneira tradicional.

Em relação a essas estratégias, deve-se levar em consideração as questões sociais daquele indivíduo, sobressaltando que elas servem como prevenção às doenças mentais. Segundo Bittencourt (2020) os profissionais e famílias devem planejar atividades lúdicas para que o tédio não deixe esse momento mais sofrido, atividades estas com o intuito de tornar a condição de isolamento mais suportável. Levando em consideração o Estatuto do Idoso, regulamentado pela Lei nº 10.741/03 nos artigos 2 e 3:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde

física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004, p. 01).

Leão et al. (2018) menciona que o terapeuta que trabalhar com o idoso no sentido de mitigar os problemas mencionados com as estratégias propostas acima, deve visar a amplitude dos aspectos psicossociais para apresentar e acolher as dores, medos e inseguranças daquele indivíduo, almejando seu bem-estar. Esse trabalho deverá ser feito em conjunto com a família, sociedade e Estado do paciente, conforme prevê o Estatuto do Idoso artigo 229 e 230:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.
Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988, p. 134).

Segundo Gagliato (2020) e Pimentel e Silva (2020), a Organização Mundial de Saúde, elaborou um guia preliminar de como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental, ligados a COVID-19. Este guia contém orientações sobre o manejo desses aspectos acerca da emergência sanitária, evidenciando o estresse, preocupação, estigma com os trabalhadores da linha de frente e vulnerabilidade social. A atenção que se deve dar para estruturas locais e de apoio, tratamentos a longo prazo com enfoque na saúde mental, com destaque em intervenções para auxiliar no estresse em idosos.

Garrido e Garrido (2020), alertam que se deve verificar a quantidade de notícias negativas acerca da COVID-19, bem como, tomar cuidado com *fake news*, pois elas podem disseminar o medo, síndrome do pânico, ansiedade, e a desinformação. Tendo em vista o começo da pandemia, Memish et al. (2020), McCloskey et al. (2020), Roy et al. (2020) sobressaltam que no início, organizações governamentais ignoraram as indicações da OMS, e omitiram informações, usando de respostas despreparadas e divergentes, perante a real gravidade da COVID-19.

Ramirez-Ortiz et al. (2020), propõe três eixos principais de intervenção nos problemas de saúde mental a sombra do surto de COVID-19, sendo elas, a compreensão do estado de saúde mental de diferentes pessoas; a identificação de pessoas com risco elevado de suicídio e agressão; e intervenções psicológicas mais adequadas para cada tipo de necessidade. Araújo e Machado (2020) destacam ainda que, deve-se elaborar mais estratégias acerca do trabalho

multidisciplinar com os profissionais que prescrevem remédio para pacientes com as necessidades já diagnosticadas, a fim de não interromper o seu tratamento.

Perante esse pressuposto, acima da Resolução nº 2.227/18 do Conselho Federal de Medicina (CFM), pode-se fazer a tele consulta remota, utilizada em atendimentos com psiquiatras, visando acesso a tratamento adequado, doses e ajustes de medicamentos. Há também a Resolução nº 04/2020 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que regulamenta a prática de atuação *on-line* do psicólogo, a clínica em formato remoto demandou um ajustamento criativo frente a impossibilidade de contato físico em virtude da COVID-19. Partindo dessa conjuntura, Ho et al. (2020), observam que ensinar o paciente a lidar com a doença física ou mental e utilização de técnicas de relaxamento e respiração, são benéficas para o controle da ansiedade e manutenção da saúde mental e física.

Wilder-Smith e Freedman (2020) realçam que as mídias sociais também podem ser usadas de maneira benéfica por órgãos governamentais e população, transparecendo informações claras e concisas e tranquilizando as pessoas. Duan e Zhu (2020), frisam que esses órgãos também devem adquirir estratégias como sites e aplicativos oficiais para a não propagação de *fake news*.

As tecnologias são de suma importância diante desse cenário pandêmico, através delas, pode-se entrar em contato com familiares e amigos, mitigando os efeitos da solidão. As facilidades que a tecnologia proporciona também são analisadas no acesso facilitado as informações de saúde e a profissionais de várias especialidades como médicos e terapeutas. É possível fazer compras de alimentos, remédios, equipamentos e produtos de insumos e higiene pessoal, trabalhar, efetuar pagamentos, ver notícias e ter momentos de lazer. As tecnologias devem ser utilizadas como estratégias de intervenção para esse momento complexo de emergência sanitária, ainda que algumas pessoas tenham dificuldade em acessá-las.

Em entrevistas feitas em meio a pandemia com dezoito idosos, de 11 a 22 de maio de 2020, com idades entre sessenta e cinco a oitenta e seis anos, participantes do Programa UCS Sênior, da disciplina de Atividades de Aprendizagem de Tecnologias, através de vídeo chamada pelo *Google Meet*, os pesquisadores Velho e Heredia (2020) ressaltam que a maioria dos entrevistados afirmam que não sair de casa causa sensação de aprisionamento, pois em grande parte são idosos ativos, e, antes da pandemia não tinham o hábito de ficar por longos períodos em casa. Por não terem obrigações domésticas tão rígidas, como se tivessem filhos pequenos, o isolamento se torna algo cansativo mentalmente.

Dentre os entrevistados, a maioria aponta que é aposentada e mantém atividades funcionais como artesanato, dança, hidroginástica, yoga, musculação ou caminhada. Essas

atividades se estenderam perante o isolamento social, com aulas *online*. Dessa forma, evitou-se os efeitos colaterais físicos e mentais perante a falta de atividades, como a demência e atrofia muscular por desuso. Alguns descrevem que possuem alguma comorbidade, mas, foi observado que na sua maioria, eles se encontravam em plenas condições físicas e cognitivas. Nota-se também, que o medo de contaminação está presente em pouco mais da metade dos relatos, ainda se estendendo para filhos, netos e amigos.

A maioria dos idosos alega que mantiveram contato com os amigos e familiares através do uso de tecnologias, como chamadas de vídeo, dessa forma visando dividir dores, ansiedades, medos e trocar informações. E, utilizando de outros aplicativos, buscaram informações e entretenimento (*lives* de shows, palestras, aulas *online* e debates). Ainda na pesquisa com esses idosos, pode-se sobressaltar que alguns sentem ansiedade e negligência, quando as informações das autoridades de saúde são omissas e confusas, conflitando os objetivos da quarentena, tornando esse um dos fatores estressantes.

3 METODOLOGIA

Como metodologia este trabalho é caracterizado como uma pesquisa básica, a qual gera conhecimentos, do tipo exploratória quanto aos seus objetivos e de acordo com seus procedimentos metodológicos trata-se de uma **pesquisa bibliográfica** (PRADANOV, FREITAS, 2013).

De acordo com Gil (2008), as pesquisas exploratórias são desenvolvidas com vistas a proporcionar uma visão geral do problema, característica que possibilita atender ao objetivo de um estudo. Pradanov e Freitas (2013) afirmam que a pesquisa científica busca conhecer fenômenos, a fim de responder às indagações de pesquisa, para tanto, são utilizados conhecimentos científicos prévios, além de criterioso manejo de técnicas metodológicas.

Pradanov e Freitas ainda reforçam que:

Pesquisar cientificamente significa realizarmos essa busca de conhecimentos, apoiando-nos em procedimentos capazes de dar confiabilidade aos resultados. A natureza da questão que dá origem ao processo de pesquisa varia. O processo pode ser desencadeado por uma dificuldade, sentida na prática profissional, por um fato para o qual não conseguimos explicações, pela consciência de que conhecemos mal alguma situação ou, ainda, pelo interesse em criarmos condições de prever a ocorrência de determinados fenômenos (2013, p.44).

Desta forma, a **Pesquisa Bibliográfica** tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite as considerações dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

De acordo Câmara (2013), a pesquisa qualitativa pode ser entendida pelos termos do que não é, quais sejam, não é um conjunto de procedimentos que fortemente depende de análise estatísticas ou métodos quantitativos para a coleta de dados.

A fim de atender os objetivos propostos neste estudo, os descritores foram elencados a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DECs), com o objetivo de utilizar os termos adequados para o levantamento bibliográfico. Para identificação dos artigos, foram definidos os descritores: COVID-19, VELHICE, SAÚDE MENTAL, SAÚDE MENTAL DO IDOSO.

É uma pesquisa que buscou responder ao problema proposto a partir de outros materiais já existentes como artigos, dissertações ou pesquisas científicas (GIL, 2008). Como vantagem desse tipo de pesquisa destaca-se a possibilidade de estudar um fenômeno amplo, como é o caso do objeto de estudo, sem precisar estar em contato direto (GIL, 2008).

Esta pesquisa envolveu as etapas: levantamento bibliográfico preliminar; formulação; elaboração do plano provisório do assunto; busca das fontes; leitura do material; fichamento; organização lógica do assunto e redação do texto (GIL, 2008). Foram consideradas dissertações, artigos, conferências, simpósios, revistas completas, entre outros, que estivessem disponíveis na plataforma SciELO, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, com acesso gratuito e com data de publicação entre 2020 e 2021.

Como critério de exclusão foram dispensados os artigos duplicados e/ou incompletos, aqueles que após leitura do resumo não abrangiam o público-alvo do estudo e, por fim, aqueles que não se encontravam em língua portuguesa. Para se obter resultados foram combinadas as expressões em trios e em dupla: “covid-19”, “saúde mental”, “saúde mental do idoso”, “velhice”, “isolamento social” e “idoso”, as combinações serão expostas adiante nos resultados.

Os textos foram tratados segundo a análise de conteúdo, de acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo considera três fases fundamentais de manejo dos dados, são elas: a pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados - inferência e interpretação. Ainda segundo o autor, a pré-análise se constitui principalmente de uma leitura flutuante, técnica que se constitui em um primeiro contato com o material, com a leitura dos títulos e resumos. No presente trabalho, foram combinadas as expressões dos descritores antes expostos, na plataforma SciELO, com resultado de 137 publicações.

A seguir foi feita minuciosa exploração do material, levando em consideração os critérios de exclusão, após leitura dos títulos e resumos foram excluídos 129, por não haver ligação com nosso objeto de estudo, qual seja os idosos e os impactos em sua saúde mental.

Por fim, foram selecionadas 8 publicações para tratamento e síntese dos resultados, essas publicações foram lidas na íntegra, e serão apresentadas a seguir, nos resultados. Para melhor visualização dos resultados obtidos, as publicações foram organizadas em quadros especificando seus títulos, autores, ano de publicação e principais resultados obtidos que possuem conexão com o tema estudado no presente trabalho. Dessa forma, buscou-se a aproximação da noção real das consequências na saúde mental dos idosos durante o distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo teve como objetivo, através de revisão sistemática e análise de referencial teórico, analisar os impactos provocados pelo distanciamento social, devido a Pandemia da COVID-19, na saúde mental da pessoa idosa. A seguir estão descritas as combinações usadas na plataforma SciELO e apresentadas o total de produções selecionadas para análise, dentro dos critérios de inclusão. Chegou-se ao total de 137 publicações, sendo selecionadas 6 para tratamento de dados.

Quadro 1: Resultados das combinações das expressões na plataforma SciELO

COMBINAÇÕES DAS EXPRESSÕES	TOTAL	SELECIONADOS
COVID-19 + SAÚDE MENTAL + VELHICE	0	0
COVID-19 + SAÚDE MENTAL + IDOSO	2	1
COVID-19 + ISOLAMENTO SOCIAL + IDOSO	6	3
COVID-19 + SAÚDE MENTAL DO IDOSO + ISOLAMENTO SOCIAL	0	0
SAÚDE MENTAL + ISOLAMENTO SOCIAL + IDOSO	0	0
COVID-19 + SAÚDE MENTAL + ISOLAMENTO SOCIAL	15	1
COVID-19 + SAÚDE MENTAL	90	3
TOTAL DE ARTIGOS PARA TRATAMENTO DE DADOS		8

Após a seleção das publicações, foi realizada leitura na íntegra, observando-se os pontos de intersecção com o problema de pesquisa proposto no presente trabalho. A partir dessa sistematização foi proposta uma discussão, relacionando os dados obtidos aos objetivos deste estudo. A seguir, apresenta-se os quadros contendo os títulos das publicações, seu ano de publicação, seus autores e, por fim, a síntese dos 08 artigos selecionados.

Quadro 2: Itens do artigo: Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)

Artigo 1. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)	
Ano de publicação	2020
Autores	Beatriz Schmid; Maria Aparecida Crepaldi; Simone Dill Azeredo Bolze; Lucas Neiva-Silva; Lauro Miranda Demenech.
Síntese do artigo	<p>O artigo objetivou sistematizar conhecimentos sobre as implicações na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus. Para isso foi utilizada metodologia de revisão da literatura técnico-científica produzida em diferentes países, na perspectiva de sumarizar desenvolvimentos recentes ligados à COVID-19. Os resultados apontam que a rápida disseminação do vírus pelo mundo, as incertezas de como controlar a doença e sua gravidade, além da imprevisibilidade quanto a duração da pandemia e seus desdobramentos, caracterizam-se como fatores de risco à saúde mental da população em geral. Aponta também que as medidas como isolamento de casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena, diminuem as interações sociais, o que também pode consistir em um estressor importante nesse período. Sobressalta ainda que a pandemia pode impactar a saúde mental e o bem-estar psicológico devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares. Como possíveis intervenções psicológicas voltadas à população em geral, a produção enfatiza as propostas psicoeducativas, como cartilhas e outros materiais informativos; ofertas de canais para escuta psicológica; atendimento psicológico online; canais disponíveis 24 horas, sete dias por semana. Objetiva-se dessa forma, a oferta de primeiros cuidados psicológicos, os quais envolvem assistência humana e ajuda prática em situações de crise, ativação de redes de apoio e suprimento de necessidades básicas.</p>

Quadro 3: Itens do artigo: Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde

Artigo 2. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde	
Ano de publicação	2020
Autores	Mônica Rodrigues Campos; Joyce Mendes de Andrade Schramm; Isabel Cristina Martins Emmerick; Jéssica Muzy Rodrigues; Fernando Genovez de Avelar; Thiago Goes Pimentel.

Síntese do artigo	<p>O estudo discutiu a relevância e as dificuldades de estudar a carga da COVID-19 e de suas complicações, no contexto brasileiro, ressaltando a importância de caracterizar a história natural da doença e estimar indicadores como o YLD, que considerem a alta carga de morbidade no planejamento de estratégias para lidar com as consequências da COVID-19 pós-pandemia. Como resultado sobressalta que a pandemia criou um cenário mundial de fatores de risco para problemas de saúde mental no curto e em longo prazo. Impacta tanto pacientes que passam pelo isolamento social ou são hospitalizados, como a população em geral sob distanciamento social, criando um ambiente propício a problemas de saúde, tais como: ansiedade, depressão, sentimentos de desamparo e incertezas sobre o futuro. Enfatiza-se que cabe um olhar diferenciado no que tange à saúde mental de grupos de interesse com riscos diferenciados. No que concerne aos pacientes acometidos de transtornos mentais, que se encontravam em tratamento psiquiátrico, estes têm o acesso aos serviços de saúde dificultados pelo contexto pandêmico, em função do distanciamento social e da sobrecarga do sistema de saúde, além de, possivelmente, ter seu quadro clínico agravado pelo sentimento de solidão e isolamento. Ainda expõe que, a piora nas condições socioeconômicas impactadas pelas medidas de preventivas, pode levar ao aumento da prevalência de complicações mentais durante e pós-pandemia. Por fim, traz como possível estratégia de intervenção, uma reestruturação na dinâmica do cuidado à saúde mental em tempos de pandemia, em que atendimentos psicológicos <i>online</i> e abordagens de atendimento coletivo passam a ser considerados possíveis alternativas para lidar com o aumento desta demanda.</p>
-------------------	---

Quadro 4: Itens artigo: Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19

Artigo 3. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19	
Ano de publicação	2020
Autores	Marilisa Berti de Azevedo Barros; Margareth Guimarães Lima; Deborah Carvalho Malta; Célia Landmann Szwarcwald; Renata Cruz Soares de Azevedo; Dalia Romero; Paulo Roberto Borges de Souza Júnior; Luis Otávio Azevedo; Ísis Eloah Machado; Giseli Nogueira Damacena; Crizian Saar Gomes; André de Oliveira Werneck; Danilo Rodrigues Pereira da Silva; Maria de Fátima de Pina; Renata Gracie.

Síntese do artigo	<p>Este estudo objetivou analisar a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, identificando os segmentos demográficos mais afetados. Este estudo utilizou dados da pesquisa ‘ConVid- Pesquisa de Comportamentos’, coletados entre 24 de abril e 24 de maio de 2020. Esta pesquisa de saúde é conduzida por um questionário que contém questões sobre características sociodemográficas e alterações em estilos de vida, alterações na rotina, estados de ânimo e condições de saúde, e também no acesso aos serviços de saúde, durante o distanciamento social imposto pela pandemia de COVID-19. O estudo teve como resultado, de acordo com amostra não probabilística, que, durante o período da pandemia e isolamento social analisado, 40,4% dos brasileiros sentiram-se tristes ou deprimidos muitas vezes ou sempre, e uma quantidade ainda maior, 52,6% referiu sentir-se ansioso ou nervoso sempre ou quase sempre. Entre os brasileiros adultos que não tinham problemas com o sono antes da pandemia, 43,5% passaram a apresentar o problema e, entre aqueles que já possuíam algum problema relacionado ao sono, 48,0% tiveram o problema agravado. Como resultados, durante o período da pandemia estudado, o sentimento de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros estudados, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles. Entre os que não tinham problemas de sono, mais de 40% passaram a ter e, quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. O estudo teve como resultado também, que os sentimentos de tristeza e ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão. Constatou-se que os adultos jovens apresentaram maior prevalência de sintomas negativos relacionados à saúde mental, frente aos participantes de idades mais avançadas. Porém, o estudo ressalta que, inversamente aos achados, alguns autores chamam atenção para maior vulnerabilidade dos idosos a problemas emocionais/mentais durante crises e epidemias.</p>
-------------------	--

Quadro 5: Itens artigo: Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura

Artigo 4. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura	
Ano de publicação	2021
Autores	Fabiane Machado Pavani; Aline Basso da Silva; Agnes Olschowsky; Christine Wetzels; Cristiane Kenes Nunes; Luíza Bohnen Souza.

Síntese do artigo	<p>Este trabalho objetivou identificar os problemas e os grupos vulneráveis em saúde mental; assim como intervenções em saúde mental. Através de uma revisão narrativa, utilizando os descritores saúde mental e coronavírus. Teve como resultado no eixo temático: Identificação de problemas e grupos vulneráveis em saúde mental, foram relatados: insônia, angústia, raiva, estresse, medo extremo de doenças, medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, sensação de impotência, comportamentos de risco à saúde - por exemplos, o aumento de uso do álcool e tabaco. Também foram relacionados ao desenvolvimento de transtornos pós-traumáticos, depressão, transtornos de ansiedade, diminuição da percepção de saúde na população em geral, como consequência do isolamento social, e impactos do sofrimento psíquico na saúde física, entre os quais, problemas odontológicos. As publicações revisadas indicaram grupos específicos a serem considerados em relação a repercussões em saúde mental frente à pandemia: profissionais de saúde, pacientes com confirmação ou suspeita da Covid-19, trabalhadores e estudantes imigrantes, mulheres, idosos, pessoas com comorbidades psiquiátricas prévias e/ou institucionalizadas, e pessoas entre 18 e 30 anos. No eixo das intervenções e ações em saúde mental foram apontadas a necessidade de construção de políticas governamentais e diretrizes gerais para o atendimento de saúde mental em contextos de epidemias/pandemias; de produção de informações e comunicação; e por fim, práticas assistenciais em saúde mental, com ênfase na implementação de serviços com atendimento <i>online</i>.</p>
-------------------	--

Quadro 6: Itens do artigo: COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado

Artigo 5. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado	
Ano de publicação	2020
Autores	André Faro; Milena de Andrade Bahiano; Tatiana de Cassia Nakano; Catiele Reis; Brenda Fernanda Pereira da Silva; Laís Santos Vitti.
Síntese do Artigo	<p>Este trabalho analisa a problemática do novo coronavírus ao longo de três períodos distintos: pré-crise, intra-crise e pós-crise. O artigo enfoca as repercussões observadas na saúde mental da população, analisando as consequências das medidas adotadas para conter a disseminação do vírus, como o distanciamento social, a quarentena e o isolamento. O trabalho enfatiza ao longo de seu texto que, não se pode minimizar as repercussões psicológicas que o cenário pandêmico causa sobre indivíduos, em particular, grupos com características de vulnerabilidade específicas. O estudo trouxe também, pesquisa realizada com 54 mil chinesas em período pós-crise, que detectou que mulheres, pessoas com mais de sessenta anos, com maior nível educacional e migrantes foram mais vulneráveis ao estresse, ansiedade, depressão, fobias específicas, evitação, comportamento compulsivo, sintomas físicos e prejuízos no funcionamento social. Por fim, o estudo enfatiza a importância de garantir à população uma assistência apropriada em saúde mental, englobando ações visando mitigar o sofrimento mental ao longo da crise.</p>

Quadro 7: Itens do artigo: “Iniciativa ELSI-COVID-19: metodologia do inquérito telefônico sobre coronavírus entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros”

Artigo 6. Iniciativa ELSI-COVID-19: metodologia do inquérito telefônico sobre coronavírus entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros	
Ano de publicação	2020
Autores	Maria Fernanda Lima-Costa; James Macinko; Fabiola Bof de Andrade; Paulo Roberto Borges de Souza Júnior; Maurício Teixeira Leite de Vasconcellos; Cesar Messias de Oliveira
Síntese do Artigo	Este estudo objetivou, através da iniciativa ELSI-COVID-19, produzir informação sobre a adesão às medidas preventivas (distanciamento social, uso de máscara facial e lavagem das mãos/higiene), motivos para sair de casa quando foi o caso, dificuldades na obtenção de medicamentos, diagnóstico médico de COVID-19 e recebimento de exames confirmatórios, utilização de serviços de saúde (procura recente por atendimento, local da procura e recebimento da atenção, entre outros aspectos) e saúde mental (sono, depressão e solidão). A ELSI-COVID-19 é baseada em entrevistas telefônicas com participantes do <i>Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros</i> (ELSI-Brasil). Foi realizado em amostra nacionalmente representativa da população com 50 anos ou mais. Este estudo faz parte de um outro estudo e ainda ocorrerá sistematização dos dados, com duas subseqüentes ligações telefônicas programadas para ocorrerem nos próximos meses, possibilitando dessa forma, investigações sobre mudanças nos comportamentos preventivos e outros aspectos relacionados a SARS-CoV-e durante a evolução da pandemia. É um estudo que possui grande potencial pois tem oportunidade de fazer cruzamentos com os dados obtidos da ELSI-Brasil, contribuindo assim, uma melhor compreensão do padrão da pandemia e seus determinantes entre adultos mais velhos em uma nação tão desigual como o Brasil.

Quadro 8: Itens do artigo: Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa

Artigo 7. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa	
Ano de publicação	2021
Autores	Marcela Fernandes Silva; Diego Salvador Muniz da Silva; Aldiane Gomes de Macedo Bacurau; Priscila Maria Stolses Bergamo Francisco; Daniela de Assumpção; Anita Liberalesso Neri; Flávia Silva Arbex Borim

Síntese do Artigo	<p>Este trabalho constitui-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram analisadas 21 publicações que discorriam sobre o ageísmo durante a pandemia. Como resultados, os pesquisadores obtiveram que 19 dos artigos eram opinativos e 2 eram artigos de pesquisa. No que tange aos artigos de opinião, a revisão integrativa destacou a importância dos pesquisadores da área se posicionarem sobre a questão do ageísmo, que é bioética, cultural, social e ética e envolve o mundo todo. Esses artigos trazem que o ageísmo aumentou durante a pandemia da covid-19, gerando assim, diversos impactos negativos para os idosos, as medidas de restrição do contato social podem contribuir para a solidão, diminuição da mobilidade, aumento da fragilidade e depressão e aumento de abandono dos mais longevos. A ansiedade e a depressão são impactos associados ao contexto pandêmico. Ainda ressaltam que os idosos podem ter efeitos emocionais duradouros devido às restrições. Os artigos revisados abordavam também que os materiais recolhidos nas redes sociais identificaram muitos comentários com algum preconceito etário ou atitudes de inferiorização da gravidade da covid-19 por considerarem que esta atingia apenas os idosos. Algumas outras publicações contendo piadas e imagens depreciativas de idosos foram identificadas, e, algumas outras publicações abordando a destinação de recursos, cuidados e decisões voltadas para idosos, de forma crítica.</p>
-------------------	---

Quadro 9: Itens do artigo: Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da covid-19

Artigo 8. Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da covid-19	
Ano de publicação	2021
Autores	Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila; Simon Ching Lam; Maithê de Carvalho e Lemos Goulart; Fernanda Garcia Bezerra Góes; Natália Maria Pereira-Caldeira; Elucir Gir.

Síntese do Artigo	<p>Através de estudo transversal esta pesquisa, com coleta de dados <i>online</i> por meio do formulário eletrônico <i>Google forms</i>, teve como resultado que os idosos participantes da pesquisa: 259 (28,8%) relataram pouco interesse ou prazer em fazer as coisas; 279 (33,0%) sentiram-se “para baixo” ou deprimidos; 328 (35,8%) sentiram-se cansados ou com pouca energia e 225 (25,0%) tiveram falta de apetite ou comeram demais; 134 (14,9%) sentiram-se mal consigo mesmo ou acharam-se um fracasso ou que decepcionaram a família ou a si próprio; 228 (25,3%) tiveram dificuldades para se concentrar; 113 (12,6%) tiveram lentidão para se movimentar ou falaram ou estiveram tão agitados que ficavam andando de um lado para o outro mais que de costume e 20 (2,2%) pensaram em se ferir. Destacam ainda que uma parcela importante dos idosos referiu estes sintomas para a depressão por vários dias.</p>
-------------------	---

Por características naturais do envelhecimento, os idosos constituem grupo mais propensos ao desenvolvimento de transtornos mentais que afetam sua saúde, tanto a nível físico como mental, muitos são os estudos que destacam os quadros psiquiátricos que acometem os idosos, como as demências, estados depressivos, transtornos ansiosos até mesmo quadros psicóticos, enfatizando a depressão como o mais importante problema de saúde mental nessa faixa etária (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2013). Coloca-se em destaque também, para entrar em discussão, que as medidas indicadas pelas autoridades para conter a rápida disseminação do contágio da COVID-19 mitigam as estratégias geralmente usadas com esse grupo a fim de diminuir a prevalência desses transtornos, principalmente no que tange ao envolvimento social atividades diversas que visam a estimulação cognitiva.

Nessa perspectiva, Schmidt et al. (2020) apresentam em sua revisão da literatura que a rápida disseminação do vírus pelo mundo, somada às incertezas do manejo da doença e sua gravidade, bem como a imprevisibilidade da duração e dos desdobramentos da pandemia, são fatores de risco à saúde da população em geral e as medidas como isolamento e distanciamento social de idosos e outros grupos de risco diminuem as interações sociais, caracterizando-se como importante estressor nesse período. Os autores destacam ainda que, estas medidas podem

impactar a saúde mental e o bem-estar psicológico devido às mudanças na rotina e nas relações familiares. Por fim, o estudo traz como possíveis intervenções psicológicas as propostas psicoeducativas, como cartilhas e guias informativos e ofertas de canais para atendimento e escuta psicológica, objetivando, dessa forma Ativação das redes de apoio e o suprimento das necessidades básicas.

Campos et al. (2020) corroboram esses impactos psicológicos em seu estudo, caracterizando a pandemia como criadora de um ambiente propício a problemas de saúde tais como: ansiedade, depressão, sentimentos de desamparo e incertezas sobre o futuro. Esses autores enfatizam que a emergência sanitária demanda um olhar diferenciado para a saúde mental de grupos de interesse com riscos diferenciados, como é o caso dos idosos. Trazem também que devido ao contexto pandêmico, pacientes que já possuem algum quadro clínico de transtorno, sendo comum os idosos apresentarem, podem ter dificuldade no acesso aos serviços de saúde, podendo ter seus prognósticos agravados. Esses autores enfatizam na discussão a possível reestruturação na dinâmica do cuidado à saúde mental, com atendimentos psicológicos *online* e abordagens de atendimento coletivo como possíveis alternativas para lidar com o aumento das demandas em saúde mental.

Em estudo realizado por Barros et al. (2020), que objetivava analisar a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono durante a pandemia, foram identificados através da amostra que, 40,4% dos brasileiros sentiram-se tristes ou deprimidos muitas vezes ou sempre, e 50,6% referiu sentir-se ansioso ou nervoso sempre ou quase sempre. No que tange aos problemas relacionados ao sono, 43,5% passaram a apresentar problemas com a pandemia e, entre aqueles que já possuíam algum problema relacionado ao sono, 48,0% tiveram o problema agravado. Esse estudo apresentou como resultado que os sentimentos de tristeza e ansiedade, e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão. Porém, o estudo ressaltou que, inversamente aos achados, alguns autores chamam a atenção para a maior vulnerabilidade dos idosos a problemas emocionais/mentais durante crises e epidemias. Enfatiza-se também, que na atual conjectura, as pesquisas são realizadas por meio de tecnologias da comunicação e que essas mesmas tecnologias ainda são de difícil acesso para muitos idosos, principalmente aqueles em vulnerabilidades socioeconômicas.

Já nos resultados da pesquisa realizada por Pavani et al. (2021), indicaram grupos específicos a serem considerados em relação às repercussões em saúde mental frente à pandemia: como os profissionais de saúde, pacientes com confirmação ou suspeita da COVID-19, trabalhadores e estudantes imigrantes, mulheres, idosos, pessoas com comorbidades

psiquiátricas prévias e/ou institucionalizadas e pessoas entre 18 e 30 anos. Destacam que os problemas mais relevantes aos grupos vulneráveis são a insônia, angústia, raiva, estresse, medo extremo de doenças, medo de ser infectado por vírus potencialmente fatal, sensação de impotência e comportamentos de risco à saúde. Por fim, trazem como possíveis intervenções em saúde mental a necessidade de construção de políticas governamentais e diretrizes gerais para o atendimento em contexto de epidemias/pandemias; a produção de informações claras e acessíveis e a emergência de práticas assistenciais em saúde mental, com ênfase na implementação de serviços com atendimentos *online*.

Ainda nessa perspectiva, Faro et al. (2020) enfatizam que não se pode minimizar as repercussões psicológicas que o cenário pandêmico causa sobre indivíduos, em particular, grupos com características de vulnerabilidades específicas. Trazem referencial de estudo realizado com chinesas em período pós-crise, em que foi detectado que mulheres, pessoas com mais de sessenta anos, com maior nível educacional e imigrantes foram mais vulneráveis ao estresse, ansiedade, depressão, fobias específicas, comportamentos compulsivo, sintomas físicos, evitação e prejuízos no funcionamento social. Expõe também, a importância de se garantir a sociedade assistência especializada em saúde mental, ao longo do período de restrições e após.

Corroborando com a situação de baixa aderência de idosos as pesquisas em âmbitos virtuais, principalmente aquelas que usam redes sociais para coleta de dados, Lima-Costa et al. (2020) iniciaram pesquisa com idosos através de chamadas telefônicas, no intuito de produzir informação sobre a adesão às medidas preventivas, possíveis motivos para sair de casa, dificuldades na obtenção de medicamentos, diagnóstico médico de COVID-19 e recebimento de exames confirmatórios, utilização de serviços de saúde e saúde mental. A referida pesquisa através da iniciativa ELSI-COVID-19, usou dados dos participantes do *Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros* (ELSI-Brasil), estudo realizado pela Fiocruz. Apesar de ainda não ter sintetizado seus resultados, constitui-se de pesquisa com grande potencial pois fará cruzamento de dados obtidos em diferentes anos, contribuindo dessa forma, para uma melhor compreensão do padrão de afetamento da pandemia nos adultos mais velhos.

Marcela et al. (2021) trazem a perspectiva do ageísmo, preconceito contra os idosos, como uma outra esfera que os impactou no contexto pandêmico. Através de revisão integrativa obtiveram resultados que o ageísmo provocou diversos impactos negativos para os idosos, e as medidas de restrição do contato social podem contribuir para a solidão, diminuição da mobilidade, aumento da fragilidade e depressão. Estes resultados correlacionam-se com os

estudos de Viera (2013) expostos no referencial teórico que propõe que o modo como o idoso é concebido na sociedade influencia diretamente em como vão se sentir.

Por fim a pesquisa de Fernanda et al. (2021), através de estudo de campo, com questionário *online* disponibilizados apenas para a população com 60 anos ou mais, obtiveram resultados que uma parcela importante de idosos referiu sentir sintomas depressivos por vários dias com as restrições impostas para conter a disseminação do vírus.

Considerando a teoria epigenética de Erikson (1963), o contexto da Pandemia e todas as suas conseqüentes restrições, somadas a um cenário incerto, de excessivo medo, de iminência da morte, com os números de falecidos aumentando e sendo noticiados em massa, tem-se base para supor que configura-se como uma situação que pode aumentar os níveis de desespero na crise característica do oitavo estágio do ciclo vital de velhice, podendo desencadear uma insatisfação perante a vida, a mudança na rotina e atividades habituais podem gerar ansiedade e angústia, a situação de crise sanitária acarreta uma escassez do recurso envolvimento social, tendo reflexos diretos no bem-estar relacionado a integridade do ego.

As cartilhas e guias, protocolos e instruções de enfrentamento disponibilizados pelas autoridades especializadas ajudaram a espalhar informações claras, concisas e confiáveis, constituindo-se como estratégias de intervenção bem sucedidas, pois esclarecem reações esperadas para o contexto e algumas formas práticas para lidar com o isolamento social. Faz-se necessário enfatizar aqui que por ser grupo que pode não dominar o uso de serviços online, o acesso a essas informações de qualidade, bem como a serviços médicos, acesso a itens diversos e a atividades que gerem bem-estar, pode ser prejudicado. Dessa forma, constitui-se como uma preocupação o acesso às Tecnologias de Informação pelos idosos.

O investimento em inclusão digital para idosos de todas as idades deve ser pensado como importante mecanismo de prevenção de diversos problemas de saúde que os acometem, no contexto pandêmico essa necessidade de inclusão foi exacerbada, pois o acesso a pessoas acima de 60 anos para pesquisas a fim de coletar dados, torna-se extremamente difícil. Através da inclusão digital podem ter acesso a informações de qualidade, participar de pesquisas, ter acesso a diversos serviços, atividades que estimulem cognitivamente, atividades lúdicas e prazerosas e principalmente diminuir a falta de contato social através de aplicativos de relacionamento, chamadas de vídeo e etc.

Levando essa discussão mais a fundo, tem-se que a contemporaneidade é marcada pela tecnologia atravessando o cotidiano, dessa forma os serviços de saúde devem cada vez mais usar dos mecanismos tecnológicos para sistematizar o atendimento integral de todo e qualquer sujeito, cruzando dados entre especialidades diferentes e interligando informações

socioeconômicas para que o indivíduo possa ser levado ao melhor tratamento possível, de acordo com suas necessidades. Nessa perspectiva, com esse acúmulo de informações facilmente disponíveis, pode-se pensar em investir mais em ações e intervenções preventivas.

Campos et al (2020) propuseram como possível intervenção estratégica diante do cenário pandêmico uma reestruturação dos cuidados à saúde mental. As entidades responsáveis como os conselhos federais de medicina e psicologia, bem como o ministério da saúde se organizaram rapidamente no intuito de publicarem resoluções com novas normas a respeito de atendimentos online e consultas teleguiadas. Foram disponibilizadas aos profissionais uma série de normativas que aceleram o processo de regulamentação de prestação de serviços por meio das Tecnologias de Informação e da Comunicação (BRASIL, 2020; CFP, 2020).

Diante dos resultados trazidos com os estudos selecionados, destaca-se que ainda é necessária maior quantidade de pesquisas, principalmente aquelas com metodologia adaptável às realidades dos idosos ainda em distanciamento e isolamento social. Porém, já podem ser constatadas consequências na saúde mental do idoso como impacto do distanciamento social, são elas: ansiedade, tristeza/depressão, sentimento de impotência, raiva, tédio, problemas relacionados ao sono e dificuldade no acesso aos serviços de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disseminação da COVID-19 ultrapassou fronteiras, atingindo todas as pessoas, independentemente de suas etnias, idades, classes econômicas e sociais. Estando presente em aproximadamente cento e noventa e cinco países, independente das suas condições de desenvolvimento. Afetou a vida das pessoas de forma coletiva e individual.

Este trabalho buscou analisar os impactos provocados pelo distanciamento social, em razão da pandemia da COVID-19, na saúde mental das pessoas idosas. Para isso discutiu-se de forma breve acerca dos aspectos psicossociais da velhice, essenciais para entender como o idoso vai se relacionar consigo e com os demais. Para então adentrar na questão da saúde mental do idoso, fatores que são importantes para responder nosso questionamento.

Foi observado que a faixa etária das pessoas com sessenta anos ou mais tende a ser uma das mais afetadas pela pandemia da COVID-19. Esse indivíduo idoso, que passa por mudanças físicas e biológicas, normalmente acometidos de doenças crônicas, mudanças de atividade diárias de trabalhador a aposentado, influenciando diretamente na esfera financeira, com desdobramentos no autocuidado e autonomia, pode sentir as restrições da pandemia de forma mais severa. Acarretando situações como solidão, estresse, ansiedade, tristeza, depressão, sentimento de impotência, entre outros.

Destaca-se que o distanciamento e isolamento social imposto pelo atual contexto influenciam diretamente nas estratégias de cuidado com esse público quais sejam, o amparo social e familiar, a inserção em atividades que estimulem cognitivamente, o acompanhamento nos serviços de saúde, a prática de atividades físicas e religiosas e atividades de lazer. Aumentando, dessa forma, sua vulnerabilidade e tornando-os grupo que merece especial atenção e intervenções específicas a fim de mitigar as consequências do impacto da pandemia da COVID-19 em sua saúde mental.

O envelhecimento não deve ser observado em uma perspectiva negativa, mas sim, como a fase final do ciclo vital, a qual se seguirem o curso normal da vida, todos os indivíduos irão passar. O contexto pandêmico é difícil e afeta a sociedade em diversos âmbitos (sociais, econômicos, políticos etc.), demandando de toda a população maior resiliência, altruísmo, e ajustamentos criativos, principalmente para com os idosos.

Desenvolver esta pesquisa foi bastante difícil, pois a ideia inicial era buscar compreender os impactos do isolamento de forma direta com os idosos, com uma pesquisa de campo. Ouvindo seus argumentos, suas queixas, saudades e necessidades. Mas, como discutido até aqui, não foram apenas os idosos que sofreram com a pandemia e suas restrições. Entretanto,

as medidas restritivas foram e são importantes e essenciais para uma redução do número de infectados.

Logo, são necessárias novas pesquisas, em especial as de campo, para a investigação dos efeitos do distanciamento social devido a pandemia da COVID-19 a longo prazo e assim, auxiliar na execução de intervenções eficientes, bem como no labor de profissionais da saúde que lidarão diretamente com esta população.

Destaca-se que os idosos necessitam de intervenções estratégicas a fim de aumentar sua inserção no mundo digital, fazendo com que os efeitos e impactos do distanciamento social possam diminuir e, através das tecnologias de informação, tenham maior acesso a informações confiáveis, serviços de saúde de qualidade, como consultas médicas, atendimento e escuta psicológica especializada, acesso a fontes de lazer e apesar da falta da presença física, estejam sempre em contato com familiares e amigos.

Em mundo globalizado, que passa por diversas mudanças a cada segundo, podendo atravessar por novas epidemias/pandemias como a atual, faz-se necessário que a sociedade se organize no intuito de proteger os grupos com maior vulnerabilidade. Os idosos são um grupo que carregam memória ancestral, costumes e sabedorias e, dessa forma, devem ser prioridades no que tange às políticas públicas especializadas.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, Ricardo. Hacia una ‘nueva normalidade’ de la vejez y el envejecimiento em uruguay: significados, transformaciones y desafíos. In: ROBLEDO MARÍN, Carlos (org.). **La vejez**. Reflexiones de la postpandemia. Medellín: Opción Colombia, 2020.

ALVES, Edvaldo Moreira Junior; FERNANDES, Elizabeti Cristina Pires; LEITE, Juliana Teixeira. JUSTINO, Yagda Aparecidade de Campos; MOREIRA, Simone Alves Cotrin. Velhice: depressão e outras comorbidades. In: **Psicologia Rev. Eletrônica Científica**, Garça-SP, p. 1-7, 2014. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/b5CWFvco5c7mv37_2014-4-15-23-55-44.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

ALVES, Zélia Mana; SILVA, Maria Helena G. F. Dias da. Análise qualitativa de dados de entrevista: uma proposta. In: **Paidéia**, Ribeirão Preto, n. 2, fev./jul. 1992. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X1992000200007>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

ARAÚJO, L. F. S. C.; MACHADO, D. B. Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country (LMIC). In: **Ciênc. Saúde Coletiva**. 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/impact-of-covid19-on-mental-healthin-a-low-and-middleincome-country-lmic/17557>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo, 2011.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *et al.* **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2020.

BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; SORPRESO, Isabel Cristina Esposito. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **J. Hum. Growth. Dev.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 11-16, 2016. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.113709>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006a. Série A. – Normas e Manuais Técnicos: Caderno de Atenção Básica. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. **Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741**, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z: Depressão.** 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas.** Censo. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicamcaminhos-para-uma-melhor-idade.html>>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. **Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020,** decorrente da epidemia de COVID-19. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. **Saúde vai investir R\$ 2,3 milhões em suporte psicológico a profissionais de saúde.** Publicado em 23/04/2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilanciasanitaria/2020/04/ministerio-da-saude-vai-investir-em-suporte-psicologico-a-profissionais-desaude>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **CPF orienta categoria sobre atendimento on-line durante pandemia da Covid-19.** Disponível em: <http://www.crp09.org.br/portal/noticia/2511-nova-resolucao-do-cfporienta-categoria-sobre-atendimento-on-line-durante-pandemia-da-covid-19>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

BITTENCOURT, R. N. Pandemia, isolamento social e colapso global. In: **Revista Espaço Acadêmico**, v. 19, n. 221, p. 168-178, 2020.

BORGES; A.P. A; COIMBRA, A. M. C. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.** Fundação Oswaldo Cruz, 2010. Disponível: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_912998204.pdf> Acesso em: 6 abr. de 2021.

BROOKS, S. K., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapidreview of the evidence. In: **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, March 2020.

BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce

it: rapidreview of the evidence. In: **Lancet Infect Dis**, 395(10227), 912–920, 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)> Acesso em: 6 abr. de 2021.

BROOKS, Samantha K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The lancet**, London, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 26 fev. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30460-8/fulltext). Acesso em: 5 dez. 2020.

CÂMARA, Rosana Hoffman. **Análise de Conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 2013.

CAMPOS, Mônica Rodrigues *et al.* **Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde**. Caderno Saúde Pública, 2020.

CAPITANINI, Marilim Elizabeth Silva. Solidão na velhice: Realidade ou mito? In: NERI, Ana Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (org.). **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papyrus, 2002.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. In: **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-684, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

CARNEIRO, Rachel Shimba *et al.* Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. In: **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000200008>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

CASTILLO, Ana Regina GL; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R; MANFRO, GISELE G. **Transtorno de Ansiedade**. Dezembro, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. Editora: Cortez, 1995.

CIOSEK, Suely Itsuko *et al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. In: **Rev. esc. enferm**. São Paulo, v.45, n.spe 2, p. 1763-1768. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000800022>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **Anais da 8ª conferência nacional de saúde**. Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA [CFP]. **Resolução nº 4, de 26 de março de 2020**. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

COUTO, Maria Clara P. de Paula; KOLLER, Sílvia Helena; NOVO, Rosa; SOARES, Pedro Sanchez. Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro –Ageísmo. **In: Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 4, p. 509-518, out./dez., 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n4/a06v25n4>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

CUNHA, Ana Luisa Alves da. **Tratamento da Ansiedade no idoso**. 2014. Monografia (Mestrado Integrado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2014. Disponível em: https://sigarra.up.pt/icbas/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=31116. Acesso em: 6 abr. de 2021.

DA COSTA, P. H. A.; MENDES, K. T. **Saúde mental em tempos de crise e pandemia: um diálogo com Martín-Baró**. 2020. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=SA%C3%9ADE+MENTAL+EM+TEMPOS+DE+CRISE+E+PANDEMIA%3A+UM+DI%C3%81LOGO+COM+MART%C3%8DN-BAR%C3%93.&btnG=>>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

DIVE, Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Boletim epidemiológico nº 30/2020 Covid-19 (SARS-COV-2)**. Santa Catarina, 2020.

DUAN, L., & ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. In: **The Lancet Psychiatry** (Vol. 7, Issue 4, pp. 300–302). Elsevier Ltd. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)> Acesso em: 6 abr. de 2021.

DATTILIO, Frank M. *et al.* (org.). **Estratégias cognitivo-comportamentais em situações de crise**. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ERIKSON, E. **Childhood and society**. New York: W.W. Norton & Company, Inc, 1963.

ERIKSON, E; ERIKSON, H. **Vital involvement in old age**. New York: W.W. Norton & Company, Inc, 1989.

ERIKSON, E; ERIKSON, J. **The life cycle completed** (extended version). New York: W.W. Norton & Company, Inc, 1998.

FAGUNDES, S. N. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família. In: **FACIDER Revista Científica**, Colider, n. 09, 2015. Disponível em: <<http://sei-cesuocol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/143>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

FARO, André *et al.* **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado**. Seção Temática: Contribuições da Psicologia no Contexto da Pandemia da COVID-19. Campinas, 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Recomendações para Gestores**. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-Pandemiacovid-19-recomendacoes-para-gestores> Acesso em: 6 abr. de 2021.

FRANCHI, K. M. B; MONTENEGRO JÚNIOR, R. Atividade Física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. In: **Revista Brasileira em Promoção da Saúde** v.18, n3, p. 152-156. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/928/2103>>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

FREIRE, M. C. C. M. **Condições de vida e saúde de idosos atendidos em ambulatório de saúde mental**. Marília, 2017. [Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde e envelhecimento da Faculdade de Medicina de Marília]. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=FREIRE%2C+MARIA+C%2C%28ISSIA+CORR%2C%28AA+MAZZI.+CONDI%2C%287%2C%2895ES+DE+VIDA+E+SA%2C%289ADE+DE+IDOSOS+ATENDIDOS+EM+AMBULAT%2C%2893RIO+DE+SA%2C%289ADE+MENTAL.&btnG=>>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. In: **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074> Acesso em: 6 abr. de 2021.

FRUTUOSO, D. A. **Terceira idade na universidade: relacionamento entre gerações no terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Agora da Ilha, 1999.

GAGLIATO, M. **Guia Preliminar como lidar com os aspectos Psicossociais e de Saúde mental referente ao surto de COVID – 19**. Versão 1.5. 2020. Disponível em: <[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASCIInterim Briefing Note on COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations - MHPSS%28Portuguese%29.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASCIInterim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%28Portuguese%29.pdf)> Acesso em: 6 abr. de 2021.

GALDERISI, S., HEINZ, A., KASTRUP, M., BEEZHOLD, J., & SARTORIUS, N. Toward a new definition of mental health. In **World Psychiatry** (Vol. 14, Issue 2, pp. 231–233). Blackwell Publishing Ltd, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/wps.20231>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

GARRIDO, R. G.; GARRIDO, F. S. R. G. COVID-19: Um panorama com ênfase em medidas restritivas de contato interpessoal. In: **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, 8(2), 127–141. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.17564/2316-3798.2020V8N2P127-141>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

GLOBALMED. Global Medicina Clínica. especialistas ao seu alcance. **Psiquiatra Online: saiba tudo sobre essa novidade**, 2020. Disponível em: <<https://www.globalmedclinica.com.br/psiquiatra-online/>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

GRINCENKOV, F. R. A Psicologia Hospitalar e da Saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação. In: **HU Revista**, v. 46, p. 03-e. 04, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIMENEZ, Rosane Montefusco; BERVIQUE, Janete de Aguirre. Relações entre as emoções e o organismo como um todo. In: **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, Garça, SP, v. 4, n. 7., p. 1-6, nov. 2006. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/ri4hKpL8RTI9wi8_2013-5-10-15-32-13.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**. Tradução Marcos Santarrita. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica**. 2. ed. Campinas, SP: Alínea, 2001.

GREFF, Aramita Prates *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41420>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

GUEDES, Marcelo Barbosa Otoni Gonçalves; LIMA, Kenio Costa; CALDAS, Célia Pereira; VERAS, Renato Peixoto. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1185-1204, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400017>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

HO, C. S., CHEE, C. Y., & HO, R. C. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. In: **Ann Acad Med Singapore**, 49(3), 155–160. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32200399/> Acesso em: 6 abr. de 2021.

HOLMES, Emily A. *et al.* Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry**, London, v. 7, n. 6, p. 547-560, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30168-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30168-1/fulltext). Acesso em: 6 abr. de 2021.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE [IASC]. **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19: versão 1.5**, Tradução de Márcio Gagliato. Geneva: IASC, 2020. Disponível em: https://opascovid.campusvirtualsp.org/sites/opascovid.campusvirtualsp.org/files/como_lidar_com_os_aspectos_psicossociais_e_de_saude_mental_referentes_ao_surto_de_covid-19_.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

JO, H; SONG, E. The effect of reminiscencetherapy on depression, quality of life, ego-integrity, social behavior function, and activities of daily living in elderly patients with mild dementia. In: **Educational Gerontology**, 41(1), 1–13, 2015.

KENTISH-BRANES, et al. Complicated grief after death of a relative in the intensive care unit. **EUR RESPIR J**, 45(5), 1341–1352. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/09031936.00160014> Acesso em: 6 abr. de 2021.

KINSELLA, Kevin; HE, Wan. International population reports: an aging world: 2008. Washington, DC: National Institute on Aging, 2009. Disponível em: <https://www.census.gov/prod/2009pubs/p95-09-1.pdf>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

KUTTER, Jasmin S. *et al.* Transmission routes of respiratory viruses among humans. **Current Opinion in Virology**, USA, v. 28, p. 142-151, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29452994/>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

LEAO, A. M. et Al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. In: **Rev. Bras. Educ. Med.**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, dez. 2018.

LI, Wen *et al.* Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. **Int J Biol Sci**, Macau, CN, v. 16, n. 10, p. 1732-1738, 2020. Disponível em: <https://www.ijbs.com/v16p1732.htm>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

LIMA, C. K. T. *et al.* The emotional impact of coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus Disease). **Psychiatry Research**, Amsterdam, v. 287, n. 112915, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

LIMA, Priscilla Melo Ribeiro de; COELHO, Vera Lúcia Decnop; GUNTHER, Isolda de Araújo. Envolvimento vital: um desafio da velhice. **Geriatrics & Gerontologia**, Goiânia, v. 5, n. 4, p. 261-268, 2011. Disponível em: <https://cdn.publisher.gnl.link/ggaging.com/pdf/v5n4a13.pdf>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda *et al.* **Iniciativa ELSI-COVID-19: metodologia do inquérito telefônico sobre coronavírus entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros**. Caderno de Saúde Pública, 2020.

LUDGLEYDSON, Araújo; SÁ, Elba Celestina do Nascimento; AMARAL, Edna de Brito. Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, DF, v. 31, n. 3, p. 468-481, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932011000300004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 6 abr. de 2021.

MARCIA, J; JOSSELSO, R. Eriksonian personality research and its implications for psychotherapy. **Journal of Personality**, 81(6), 617–629, 2013.

MARQUES, E. S., et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. In: **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00074420, abr. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1033/a-violencia-contra-mulheres-criancas-e-adolescentes-em-tempos-de-pandemia-pela-covid-19-panorama-motivaes-e-formas-de-enfrentamento>>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

MCCLOSKEY, et al. Mass gathering events and reducing further global spread of COVID-19: a political and public health dilemma. In: **Lancet Infect Dis**, 395(10230), 1096–1099. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30681-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30681-4)> Acesso em: 6 abr. de 2021.

MEMISH, Z. A., et al. Middle East respiratory syndrome. **Lancet Infect Dis**, 395(10229), 1063–1077. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33221-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33221-0) Acesso em: 6 abr. de 2021.

MELO, Bernardo Dolabella *et al.* (org). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações gerais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40748>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

MIRANDA, Letícia Miranda de; FARIAS, Sidney Ferreira. As contribuições da internet para o idoso: uma revisão da literatura. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, SP, v. 13, n. 29, p. 383-94, abr./jun. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v13n29/v13n29a11.pdf>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

MOURA, Elaine Andrade. **Envelhecimento bem-sucedido: aspectos motores e psicológicos de idosos da cidade de Juiz de Fora, MG.** 96 f. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/handle/ufjf/559>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

OLIVEIRA, Felipe Schroeder de. **Aprendizagem por idosos na utilização da Internet.** 93 f. 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, Porto Alegre, 2006. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/4855>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em administração.** Catalão: UFG, 2011. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

OLIVEIRA, J. M. B. de et al. Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. In: **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 488- 498, Aug. 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000400488&lng=en&nrm=iso Acesso em: 6 abr. de 2021.

OLIVEIRA E., ORTIZ B. Portal G1/Globo – **Ministério da saúde fala sobre caso possível paciente com corona vírus no Brasil.** 26/02/2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/02/26/ministerio-da-saude-fala-sobre-caso-possivel-paciente-com-coronavirus.ghtml> Acesso em: 6 abr. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]. O peso das perturbações mentais e comportamentais. In: OMS. **Relatório mundial de saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança.** Lisboa: OMS, 2002. Cap. 2, p. 51-92. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa sobre depressão.** 2018. Disponível em: http://www.paho.org/Bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095 Acesso em: 6 abr. de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE [OPAS]. Folha informativa COVID-19: escritório da OPAS e da OMS no Brasil. In: **Paho.org**, Brasília, 3 dez. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#perguntas>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

ORLANDI, Brunela Della Maggiori; PEDRO, Wilson José Alves. Pessoas idosas e a busca por informações em saúde por meio da internet. In: **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 279-293, jun. 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21740>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

PASSOS, Joaquim; SIQUEIRA, Carlos; FERNANDES, Lia. **Focos de enfermagem em pessoas mais velhas com problemas de saúde mental.** Revista de Enfermagem Referência,, 2014.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Tradução: Gabriel Martorell, 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PARANHOS, Mariana Esteves; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Psicologia nas emergências: uma nova prática a ser discutida. In: **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, DF, v. 35, n. 2, p. 557-771, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-370301202012>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

PARK, Denise C; REUTER-LORENZ, Patricia. The adaptive brain: aging and neurocognitive scaffolding. In: **Annu Rev Psychol**, Palo Alto, Calif., v. 60, p. 173-196, 2009. DOI: 10.1146/annurev.psych.59.103006.093656. Acesso em: 6 abr. de 2021.

PATRÍCIO, Karina Pavão; RIBEIRO, Helena; HOSHINO, Katsumasa; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. O segredo da longevidade segundo as percepções dos próprios longevos. In: **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1189-1198, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400015>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

PAVANI, Fabiane Machado *et al.* **Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021.

PENNA, Fabíola Braz; SANTO, Fátima Helena do Espírito. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. In: **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 8, n. 1, p. 17-24, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/948/1162>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

PIMENTEL, A. D. S. G., & SILVA, M. N. R. M. O. Psychic Health in times of Corona Virus. In: **Research, Society and Development**, 9(7), 1–13. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsdv9i7.3602> Acesso em: 6 abr. de 2021.

PEREIRA-ÁVILA, Fernanda Maria Vieira *et al.* **Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da covid-19**. Texto & contexto enfermagem. 2021.

PERLS, Thomas; KUNKEL, Louis M.; PUCA, Annibale A. The genetics of exceptional human longevity. **J. Am. Geriatr. Soc.**, Baltimore, Md, v. 50, n. 2, p. 359-368, 2002. DOI: 10.1046/j.1532-5415.2002.49283.x. Acesso em: 6 dez. 2020.

PONDÉ, Danit Zeava Falbel. **O conceito de medo em Winnicott**. São Paulo, 2011.

RABELO, Dóris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos. In: **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 138-153, jun. 2014.

RABÊLO, Francisco Chagas E.; NASCIMENTO, Ana Júlia Rodrigues do. Idoso e a modernidade: dilemas e esperanças. In: **ENCONTRO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE SOCIOLOGIA**, 12., 2007, Goiânia. Anais eletrônicos [...]. Goiânia: UFG, 2007.

RAMÍREZ-ORTÍZ, J., et al. **Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social**. SciELO Preprints, 1, 1–21. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.303> Acesso em: 6 abr. de 2021.

ROY, D., et al. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. In: **Asian J. Psychiatry**, 51(1), 1–16. 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083> > Acesso em: 6 abr. de 2021.

REIS, Camila Calhau Andrade; MENEZES, Tânia Maria de Oliva; SENA, Edite Lago da Silva. Vivências de familiares no cuidado à pessoa idosa hospitalizada: do visível ao invisível. In: **Saude soc.**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 702-711, jul./set. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017156439>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

RODRIGUES, Adriana Guimarães; SILVA, Ailton Amélio da. A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. In: **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 159-170, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100016>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

ROY, D., et al. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. In: **Asian J. Psychiatry**, 51(1), 1–16. 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083> > Acesso em: 6 abr. de 2021.

SÁ, Samantha Dubugras; WERLANG, Blanca Susana Guevara; PARANHOS, Mariana Esteves. Intervenção em crise. In: **Rev. Bras. Ter. Cogn.**, v. 4, n. 1, [não paginado], 2008. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v4n1a08.pdf>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

SANTOS, S. R. *et al.* Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. In: **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 757-764, 2002.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* (org.). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: a quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. 15 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42360>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

SILVA, Antônio João Hocayen da. **Metodologia de pesquisa: conceitos gerais**. Paraná: Unicentro, 2014.

SILVA, Marcela Fernandes *et al.* **Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa**. Revista de saúde pública, 2021.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**. Seção Temática: Contribuições da Psicologia no Contexto da Pandemia da COVID-19, 2020.

SOUZA, Elizabeth Aparecida de; SCOCHI, Maria José; MARASCHIN, Maristela Salete. Estudo da morbidade em uma população idosa. In: **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 380-388, abr./jun. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200022>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

STELLA, Florindo; GOBBI, Sebastião; CORAZZA, Danilla Icassatti; COSTA, José Luiz Riani. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. **Motriz**, Rio

Claro, v.8, n. 3, p. 91-98, ago./dez. 2002. Disponível: <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/08n3/Stela.pdf>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

STRABELLI, T. M. V.; UIP, D. E. **COVID-19 e o Coração**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, n. AHEAD, 2020.

SANTOS-ORLANDI, A. A. et al. Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. In: **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170013, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100213&lng=en&nrm=iso v

STROEBE, M., SCHUT, H., & STROEBE, W. Health outcomes of bereavement. In: **Lancet**, 370(9603), 1960–1973. 2007 Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9) Acesso em: 6 abr. de 2021.

VAN HOOFF, E. **Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price**. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychologicalside-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/> Acesso em: 6 abr. de 2021.

VELHO, F.D. & HERÉDIA, V. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 12 (3 – Especial Covid-19), 1-14, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v12i3a09> Acesso em: 6 abr. de 2021.

VIEIRA, Rodrigo de Sena e Silva. **Estereótipos e preconceito contra os idosos**. 134 f. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Núcleo de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2013. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/5953/1/RODRIGO_SENA_SILVA_VIEIRA.pdf. Acesso em: 6 abr. de 2021.

WEINTRAUB, Ana Cecília A. de Moraes *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41828>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. **A pandemia de COVID-10 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada**. Cadernos de Saúde Pública, 2020.

WESTRHOF, G. et al. The relation of ego integrity and despair to personality traits and mental health. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 70, 1–9, 2015.

WHO, World Health Organization. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV_MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 6 abr. de 2021.

WHO, World Health Organization. **Q&A on coronaviruses (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses> Acesso em: 6 abr. de 2021.

WHO, World Health Organization. **(COVID-19) situation reports** - 115. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200514-covid19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c_6> Acesso em: 6 abr. de 2021.

WILDER-SMITH, A. FREEDMAN, D.O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **J. Travel Med**, 27(2), 1–4. 2020. Disponível em: <<https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa020/5735321>> Acesso em: 6 abr. de 2021.

XAVIER, Flávio M. F. *et al.* Transtorno de Ansiedade Generalizada em idosos com oitenta anos ou mais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35 n. 3, jun. 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000300013>. Acesso em: 6 abr. de 2021.

XIANG, Y. T., YANG, Y., et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, 7(3), 228–229. 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)> Acesso em: 6 abr. de 2021.

ZANELLO, Valeska; SILVA, Livia Campos e; HUNDERSON, Guilherme. **Saúde mental, gênero e velhice na Instituição Geriátrica**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2015.

ZHANG, Renyi; LI, Yixin; ZHANG, Annie L.; WANG, Yuan; MOLIINA, Mario J. Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19. **PNAS**, v. 117, n. 26, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1073/pnas.2009637117>. Acesso em: 6 abr. de 2021.