

Impactos do isolamento social, decorrente da pandemia, na saúde mental dos idosos

Impacts of social isolation, resulting from the pandemic, on the mental health of the elderly

Júlia Tereza Soares de Moura^{1*}, Diana Sampaio Braga¹, Vitória Feitosa de Brito¹, Livânia Beltrão Tavares¹

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar as vivências subjetivas e os impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos, identificar o surgimento de sintomatologia de ansiedade e depressão durante esse período. Para isso, utilizou-se de um estudo de campo, do tipo descritivo e de natureza qualitativa-quantitativa. O universo do estudo foi composto por 16 idosos, 9 usuários de uma UBS e 7 egressos de uma universidade voltada para esse público. Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos de pesquisa: a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Inventário Beck de Avaliação da Ansiedade (BAI), assim como foram realizadas entrevistas semiestruturadas. A partir de uma análise minuciosa acerca das falas apresentadas pelos participantes da pesquisa, observou-se que as variáveis escolaridade, renda, rede de apoio social, sintomas depressivos e quadros de ansiedade, impactam na forma como os idosos desenvolvem e utilizam mecanismos comportamentais de enfrentamento à uma situação pandêmica.

Palavras-chave: Covid-19; Saúde mental; Idoso; Ansiedade; Depressão

ABSTRACT

The present work aims to analyze the subjective experiences and impacts of social isolation on the mental health of the elderly, to identify the emergence of symptoms of anxiety and depression during this period. For this, a field study was used, of the descriptive type and of a qualitative-quantitative nature. The study universe consisted of 16 elderly people, 9 users of a UBS and 7 graduates of a university dedicated to this public. For data collection, three research instruments were used: the Geriatric Depression Scale (GDS) and the Beck Anxiety Assessment Inventory (BAI), as well as semi-structured interviews. From a thorough analysis of the speeches presented by the research participants, it was observed that the variables education, income, social support network, depressive symptoms and anxiety conditions, impact the way the elderly develop and use behavioral coping mechanisms to a pandemic situation.

Keywords: Covid-19; Mental health; Seniors; Anxiety; Depression

¹ Universidade Estadual da Paraíba.
*E-mail: psi.juliatereza@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo o glossário médico, uma doença infecciosa classifica-se como pandemia quando essa atinge um grande número de indivíduos espalhados por vários países e mais de um continente (REZENDE, 2010). Nesse ínterim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, que vivemos uma Pandemia decorrente do COVID-19, causada pelo vírus SARS-COV2, tendo em vista que o novo coronavírus apresenta-se como um fenômeno mundial, sendo, pois, um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Diante do insuficiente conhecimento científico sobre o vírus, sua alta agilidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, o isolamento social se configurou como a melhor estratégia a ser utilizada para o enfrentamento da pandemia em diferentes países, prevenindo o avanço da doença e protegendo a população dos efeitos danosos do vírus. No entanto, as medidas de distanciamento e isolamento social, embora necessárias nesse momento, podem trazer diversos problemas a nível individual, familiar, comunitário e social (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Vale ressaltar ainda que em situação de emergência nem todos têm ou desenvolvem potenciais positivos de superação. Assim sendo, o isolamento, para alguns, provoca efeitos colaterais como o mal-estar, afetando habilidades de adaptação e reação do indivíduo e ocasionando respostas biológicas e psíquicas que podem prejudicar o sistema imunológico e a condição de saúde mental (WERNECK; CARVALHO, 2020). Em qualquer intervalo etário, a ideia de um isolamento social se configura como um fator estressor e ansiolítico, uma vez que o ser humano - enquanto ser biopsicossocial - necessita de boas relações sociais para manter o equilíbrio mental. Para pessoas idosas, por sua vez, o enfrentamento mediante esse isolamento é diferente do enfrentamento de pessoas em outras faixas etárias, tendo em vista que as estratégias de enfrentamento dos agentes estressores também se modificam de acordo com a idade (RIBEIRO; BORGES; ARAÚJO; SOUZA, 2017).

Além disso, os idosos, particularmente, são mais vulneráveis aos efeitos prejudiciais do isolamento social, posto que estão em maior risco biológico para o coronavírus e já experimentam em seu dia-a-dia habitual altas taxas de isolamento, pois com o passar da idade as relações sociais e a troca de apoio social diminuem. Com efeito, esses indivíduos tendem a vivenciar um sentimento de solidão. No contexto da pandemia, acredita-se, portanto, que o sentimento de solidão se torna ainda mais agudo para a população idosa, aumentando assim o impacto do isolamento na sua saúde mental, podendo desencadear

quadros depressivos e ansiosos na população idosa. Desse modo, ao mesmo tempo em que o isolamento social protege o idoso do contato com portadores do coronavírus, pode causar prejuízos significativos na saúde mental desses indivíduos.

De acordo com Moreno (2020), Oliveira, Lira e Abreu (2021) e Santos, Brandão e Araújo (2020), uma parte significativa das pesquisas aplicadas a adultos e idosos identifica o recrudescimento de sintomas vinculados a depressão, ansiedade e estresse suscitados pela pandemia do covid 19 que trouxe uma série de estressores psicossociais, tais como: perturbação da vida, receio de ser contaminado e o agravamento da situação econômica.

Diante disso, o presente artigo visa averiguar os fenômenos relacionados ao isolamento social e sua implicação na saúde mental dos idosos, bem como, especificamente, identificar as vivências subjetivas dos idosos ao longo do período de isolamento social e o surgimento de quadros de ansiedade e depressão durante esse período. Para isso, utilizar-se-á de um estudo descritivo, de natureza quantitativo-qualitativo.

METODOLOGIA

Caracterização da pesquisa

O presente trabalho foi realizado com o apoio do programa institucional de bolsas de iniciação científica da UEPB e caracterizou-se como um estudo de campo, do tipo descritivo e de natureza qualitativa-quantitativa, uma vez que sua preocupação pautou-se em analisar e descrever o fenômeno observado por meio da coleta de dados narrativos e estatísticos.

Universo e Amostra

O universo do estudo foi composto por idosos. A amostra contou com 16 idosos, oriundos de 1 município do interior da Paraíba, sendo, 9 idosos usuários de uma Unidade de Saúde local e 7 egressos de uma Universidade Pública voltada para esse segmento.

Os critérios de inclusão da amostra foram: homens e mulheres a partir dos 60 anos de idade que residem apenas com seus companheiros ou sozinhos, que não atuam no mercado de trabalho, que não foram diagnosticados com quadros de depressão e ansiedade anterior ao isolamento social, e que concordaram em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE. Os critérios de exclusão da amostra foram: pessoas idosas que se negaram a participar da pesquisa, que residam

com seus familiares e que tenham histórico de depressão e/ou ansiedade.

Procedimento de Coleta de Dados

Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos de pesquisa, a saber: Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Inventário Beck de Avaliação da Ansiedade (BAI), somando a isso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com o total de 8 perguntas direcionadas, de modo a coletar os dados pretendidos e para que, por meio da familiarização, averiguar-se os impactos do isolamento social, buscando captar a subjetividade do indivíduo.

Para mais, essa pesquisa foi realizada de maneira híbrida, tendo sido 7 entrevistas realizadas de forma on-line pela plataforma Google Meet, e 9 de forma presencial seguindo todas as normas de distanciamento social e uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual) recomendados pela OMS. A escolha da modalidade da entrevista, presencial ou remota, foi feita a partir da indicação dos participantes.

Posicionamento Éticos

A coleta de dados foi efetuada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo 4.491.939, seguindo os preceitos éticos de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que busca garantir respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos sujeitos envolvidos no estudo, preservando os dados e a confidencialidade pela participação em todos os momentos da pesquisa científica (BRASIL, 2012).

Tratamento dos dados

Os dados coletados foram contabilizados e analisados, tanto os dados das escalas quanto os dados da entrevista semiestruturada. Os resultados foram ainda submetidos a uma análise descritiva e analítica de acordo com as variáveis obtidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados comportou em sua maioria indivíduos do sexo feminino - sendo 15 mulheres e 1 homem, com idades entre 60 e 86 anos (média de 68,75 anos). Com relação ao nível de escolaridade, os idosos usuários de uma Unidade de Saúde local apresentaram menor grau de escolaridade em comparação aos egressos da Universidade Pública voltada

para esse público. A verificação de tais variáveis sócio-demográficas abre espaço para um questionamento acerca da relação destas com o fenômeno de interesse do presente estudo.

A partir de uma análise minuciosa acerca das falas apresentadas pelos participantes da pesquisa, observou-se que há, de fato, um sofrimento psicológico gerado por todas as implicações inerentes à situação pandêmica, tendo em vista que os relatos trouxeram questões relacionadas a angústia, comprometimento do sono, e a inquietação como algo presente durante o período de isolamento social devido a covid-19: “Fiquei com muita insônia, sem dormir, agoniada, sem sair de casa...”; “Sem sair eu me aperreio, fico nervosa, com medo, agoniada...”; e ainda “É uma coisa nova que a gente nunca viveu e teve que se adaptar a esta vivência, porque não é nada fácil, você se sente retraído sem segurança para sair...”.

Conforme elencam Moreno et al. (2020) a imprevisibilidade inerente à pandemia, ao isolamento social, à cessação ou diminuição de atividades são fatores que tornam as pessoas mais vulneráveis para o desenvolvimento de problemas vinculados à saúde mental. Além disso, alterações bruscas da rotina, aliadas ao medo de contrair a doenças e uma maior exposição a risco de deterioração da condição econômica emergiram nas pesquisas aplicadas ao público em geral como associadas ao aumento dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. No que diz respeito à presente pesquisa foi perceptível na fala dos entrevistados questões acerca de privações e mudanças na rotina como sendo fatores agravantes do sofrimento psicológico, alguns relatos como: “Difícil porque a gente fica confinada, eu gosto muito de viajar, muitas viagens adiadas...”; “Difícil trabalhar on-line, acho horrível, gosto de sair, andar, bater papo e agora tem que ficar sozinha sem sair...”; “Eu me sinto mal por não poder sair...”; e “É muito ruim não poder resolver as coisas”

Como sinalizado na pesquisa de Asmundson e Taylor (2020), a perda de pessoas queridas e o medo de ser infectado por um vírus que se propaga facilmente, passível de ser fatal e que pode suscitar sequelas nocivas, também foram questões que emergiram nas falas, como dito: “Muito triste, além de não poder sair de casa, o medo de ser contaminada...”; “Ano passado fiquei muito temerosa com a pandemia, com o novo coronavírus...”; “É muito ruim não ter liberdade, saio com medo e quando volto acho que contrai a doença...”; e “Perdi uma amiga muito próxima e me abalou muito... uma amizade de mais de 50 anos...”.

O processo de luto vivenciado no contexto da pandemia é marcado por fatores passíveis de complicar a elaboração da perda, como o convívio maior com mortes abruptas

e inesperadas e em alguns casos pela impossibilidade de realização de rituais coletivos reconhecidos como organizadores no processo de enlutamento. Neste sentido, é importante promover rituais, missas, cultos e homenagens efetuados a partir da modalidade virtual e intensificar o apoio das redes sócio-afetivas e religiosas (BRASIL, 2020).

As medidas restritivas adotadas para evitar a disseminação do vírus refletiram em alguns participantes no aumento do sentimento de solidão evidenciado nas seguintes falas: “Me sinto muito sozinha...”; e “Sinto falta de companheirismo...”.

Diante do isolamento e devido a essas implicações psicológicas, algumas estratégias protetoras da saúde mental foram postas em prática por uma parte considerável dos idosos entrevistados, os quais apontaram dispositivos protetivos que recorreram para lidar com as privações e efeitos psicológicos vinculados ao isolamento social, tais como: aproximação com suas crenças religiosas, artesanato, aumento do hábito de ler, feitura de palavras cruzadas, cultivo de hobbies e a prática de exercícios físicos. Segundo Topoel (2013), dedicação a atividades dessa natureza tendem a se mostrar preditores de uma maior percepção de vivenciar vínculos sociais mais consistentes.

O recrudescimento no hábito de assistir televisão e o aumento na utilização da internet também foram mencionados, porém, de acordo com Topoel (2013), embora sejam incorporadas à rotina dos idosos, essas atividades podem até diminuir o sentimento de solidão, entretanto, não alteram a percepção acerca do isolamento social. Essa situação encontra-se ilustrada na fala de uma participante que se sente solitária e recorre com mais frequência a internet, porém diz: “Eu fico mais tempo nas redes sociais mas não vejo isso como algo que tem me ajudado...”.

A presença de uma rede de apoio consistente também se mostrou presente nos discursos analisados. Muitos idosos afirmaram ter recorrido ao estreitamento de laços familiares a fim de diminuir o sentimento de solidão, como pode ser confirmado nos relatos: “Converso muito com meus filhos, eu brinco que eles não me deixam sentir saudades”; “Me dou muito bem com meus filhos e minha nora... mantenho contato com meus filhos todo dia”. Falas como estas representam como o isolamento social e a solidão referem-se a fenômenos distintos. Embora o primeiro se caracterize por uma diminuição da interação social com integrantes da sua teia social, como familiares, amigos e membros da comunidade, nem sempre está correlacionado com a percepção de subjetiva de solidão que é considerada uma experiência particular que independe da quantidade de contatos físicos regulares vivenciados pelo indivíduo (BEZERRA, NUNES & MOURA, 2021).

Com relação à análise dos dados provenientes da Escala de Depressão Geriátrica (EDG), ela compreende um apanhado de 15 questões binárias (sim/não) as quais são relacionados a sintomas depressivos, tais como satisfação com a vida, humor, sensação de medo, sentimentos esperançosos, disposição para realizar atividades, entre outros. A referida escala qualifica o aparecimento de cinco ou mais sintomas com o diagnóstico de depressão. Desse modo, caso a soma dos escores seja de 0 a 5 pontos, o idoso possui quadro psicológico normal; 6 a 10 pontos, há um indicativo para quadro de depressão leve e caso o resultado seja de 11 a 15 pontos, indica quadro de depressão severa (PINHO. et al. 2009).

Observou-se uma considerável incidência de sintomas depressivos no grupo usuário de uma Unidade de Saúde local – no qual 04 entrevistados, dentre os 09 totais, assinalaram escores ≥ 5 – em comparação aos participantes egressos de uma Universidade pública – dos quais apenas 01 dos 07 entrevistados apresentou escore ≥ 5 . O cruzamento desta informação aos apanhados das entrevistas leva a uma percepção acerca da influência de fatores sócio demográficos como renda e escolaridade na resiliência diante de determinadas mazelas, bem como de uma certa facilidade no processo de adaptação de rotina.

No tocante à análise das respostas ao Inventário de Ansiedade Beck (BAI), o qual é constituído por 21 itens de múltipla escolha de sintomas comuns de ansiedade, em que cada pergunta apresenta uma escala de 4 pontos que refletem níveis de intensidade do sintoma, sendo, pois: 1.Absolutamente não; 2.Levemente: não me incomodou muito; 3.Moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar; 4.Gravemente: dificilmente pude suportar, e dispões sintomas como, por exemplo, sudorese, sentimentos de angústia e de medo (BECK & STEER, 1993). Assim o indivíduo possui grau mínimo de ansiedade quando denota escores de 0 a 7, apresenta classificação para ansiedade em nível leve diante da presença de escores de 8 a 15, revela ansiedade moderada quando pontua de 16 a 25, e tem ansiedade em nível grave quando obtêm escores de 26 a 63 (CUNHA *apud* PACE, 2013).

Partindo-se desta observação, foi possível ratificar que houve maior incidência de níveis graves de ansiedade em idosos usuários de uma Unidade de Saúde local, os quais apresentam um menor nível de escolaridade, além de uma condição socioeconômica mais

vulnerável, quando comparados aos egressos da Universidade. No primeiro caso, 03 dentre os 09 entrevistados apresentaram sintomas graves, enquanto 06 manifestaram apenas grau mínimo e leve. No segundo grupo, os 07 entrevistados apresentaram grau mínimo e moderado de ansiedade.

Em síntese, observou-se que estão presentes repercussões psicológicas, decorrentes da situação pandêmica, nos idosos. Foi possível a identificação de sintomatologia depressiva e de ansiedade em uma parcela dos participantes. Porém, a resiliência também tem se manifestado, para os idosos, como um exercício de enfrentamento, o qual pode estar relacionado à mudança de comportamentos e hábitos que visam restabelecer a sensação de bem-estar e manutenção da saúde física e mental (FONTES & NERI, 2015). Em consonância com esse dado, as condições sociodemográficas, às quais este público está exposto, apresentam significativa influência na forma como acontecem as vivências, uma vez que os idosos já vivem em um contexto frequentemente vulnerável, com variabilidade de condições físicas e mentais. Não obstante, a experiência de vida, o acúmulo de ganhos potenciais e a construção de um sistema de apoio familiar contribuem para o desenvolvimento de mecanismos de proteção e enfrentamento mediante as adversidades (HAYMAN, KERSE & CONSEDINE, 2016 *apud* LIMA, SOUZA, STORTI, SILVA, KUSUMOTA & MARQUES, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito do trabalho foi investigar as vivências subjetivas e as implicações psicológicas do isolamento social nos idosos em decorrência da pandemia COVID-19. A partir das entrevistas, identificou-se o quanto o medo de ser contaminado e as medidas restritivas adotadas para conter a disseminação do vírus geraram sofrimento psicológico. As privações e alterações bruscas na rotina como restrições de liberdade, alteração na modalidade de trabalho, distanciamento físico de pessoas queridas, foram vivenciadas como uma experiência dolorosa. O medo em contrair o Coronavírus que coloca em perspectiva a finitude da vida e perda de pessoas importantes também foram variáveis que impactaram no bem-estar psicológico dos idosos.

O enfrentamento da situação pandêmica, fez com que os idosos adotassem mecanismos protetivos da sua saúde mental, o cultivo de hobbies, a prática de exercícios físicos, maior proximidade com as crenças religiosas foram considerados auxiliares relevantes para o manejo dos desafios advindos do isolamento social. A presença de uma

rede social robusta de apoio foi percebida pela população estudada como uma importante variável para uma vivência mais amena das privações suscitadas pela pandemia. Em alguns casos, o uso consistente das ferramentas tecnológicas de comunicação permitiram a manutenção e o fortalecimento dos vínculos familiares.

Os resultados deste trabalho permitem concluir que uma parcela dos idosos entrevistados apresentaram quadros de ansiedade e depressão, sendo os indivíduos oriundos de classe socioeconômica mais desfavorecida e com menos grau de escolaridade aqueles com maior incidência nesses quadros. Desse modo, foi possível observar que as variáveis escolaridade, renda, rede de apoio social, sintomas depressivos e quadros de ansiedade, impactam na forma como os idosos desenvolvem e utilizam mecanismos comportamentais de enfrentamento à uma situação pandêmica.

Os dados coletados apresentam base para compreender os efeitos psicológicos oriundos do isolamento social em decorrência da covid-19 e, conseqüentemente, as demandas que surgem na população idosa com o objetivo de que profissionais da psicologia entendam esta nova realidade de atuação, assim como abrem espaço para se pensar a criação de propostas de desenvolvimento de políticas de saúde voltadas para este público, visando amenizar os impactos negativos ocasionados pela pandemia.

REFERÊNCIAS

ASMUNDSON, G. J. G.; & TAYLOR, S. Coronafobia: medo e o surto de 2019-nCoV. **J. Transtorno de Ansiedade**, 2020, doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102196.

BRASIL (2012). **Ministério da saúde**. O processo de luto no contexto da COVID-19. FIOCRUZ, 2020.

BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. A. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2021.

BECK, A. T.; STEER, R. A.; **Beck Depression Inventory**. Manual San Antônio, TX: Psychological Corporation, 1993.

FONTES, A. P.; NERI, A. L. Resilience in aging: literature review. **Ciência Coletiva**. 20(5). p.1475-95, 2015.

LIMA, G. S.; SOUZA, I. M. O.; STORTI, L. B.; SILVA, M. M. J.; KUSUMOTA, L.; MARQUES, S. Resiliência, qualidade de vida e sintomas depressivos entre idosos em tratamento ambulatorial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2019.

MORENO, C.; WYKES, A.; GALDERISI, S.; NORDENTOFT, M.; CROSSLEY, N.; JONES, N.; CANNON, M.; CORRELL C. U.; BYRNE, L.; CARR, S.; YH CHEN, E.; GORWOOD, P.; JOHNSON, S.; KÄRKKÄINEN, H.; CRISTAL, J. H.; LEE, J.; LIEBERMAN, J.; LÓPEZ-JARAMILLO, C.; MÄNNIKKÖ, M.; PHILLIPS, M. R.; UCHIDA, H.; VIETA, E.; VITA, A.; ARANGO, C. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. **Psiquiatria Lancet**. v. 7, n. 9, p. 813-824, 2020. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30307-2.

OLIVEIRA, J. T.; LIRA, T. B.; ABREU, C. R. C. A saúde mental dos idosos em tempos de pandemia - covid-19. **Revista Coleta Científica**, v. 5, n. 9, p. 20–30, 2021. doi: 10.5281/zenodo.5034787.

PACE, Ana Beatriz Lisa. **Investigação dos níveis de ansiedade, estresse e depressão e sua associação com locus de controle e senso de coerência entre alunos de graduação em Odontologia**. FOP–Unicamp, Piracicaba – SP, 2013.

PINHO, M. X.; CUSTÓDIO, O.; MAKDISSE, M.; CARVALHO, A. C. C. Confiabilidade e Validade da Escala de Depressão Geriátrica em Idosos com Doença Arterial Coronariana. **Revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v. 94, n.5, São Paulo, 2009.

REZENDE, Joffre Marcondes. **Epidemia, Endemia, Pandemia, Epidemiologia**. Linguagem Médica. v. 27, p. 153-155, Goiânia, 2010.

RIBEIRO, M. S.; BORGES, M. S.; ARAÚJO, T. C. C. F.; SOUZA, M. C. S. Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2017.

SANTOS, S. S.; BRANDÃO, G. C. G.; ARAÚJO, K. M. F. Isolamento social: um olhar

para a saúde mental dos idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, society and development**, v. 9, n. 7, 2020.

TOPOEL, Vera. **Aging, Leisure, and Social Connectedness: How could Leisure Help Reduce Social Isolation of Older People?** Soc Indic Res 113:355–372, 2013.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Revista de Saúde Pública**, v. 5, n. 36, Rio de Janeiro, 2020.

Recebido em: 05/07/2022

Aprovado em: 08/08/2022

Publicado em: 12/08/2022