



INFLUÊNCIA DO CONTATO COM FAMILIARES NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Giulia Baronti de Amorim¹, Beatriz Siqueira Braga², Bruna de Araujo Paes³, Daieny Panhan Theodório⁴

1. Estudante de Medicina; e-mail: giubamorim6@gmail.com;
2. Estudante de Medicina; e-mail: biabraga2011@hotmail.com;
3. Estudante de Medicina; e-mail: brunapaes@terra.com.br;
4. Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: daienytheodorio@umc.br.

Área de conhecimento: Psicologia Social.

Palavras-chave: relações familiares; envelhecimento; isolamento social.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença cujo agente etiológico é o *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2), apresenta como um fator de risco a idade avançada (YAN, *et al.* 2020). Com a declaração de pandemia dessa doença, em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde, diversas medidas de controle e prevenção da doença foram tomadas, sendo a mais difundida, o distanciamento social (PIRES, 2020). Ao observar características populacionais sobre COVID-19 nos estados brasileiros, verificou-se que São Paulo apresenta o maior número de casos e óbitos por COVID-19 no país (BARBOSA, *et al.* 2020). Em decorrência do alto número de infecções do SARS-CoV-2, ocorre um impacto na saúde mental dos idosos devido a diversos fatores como a vulnerabilidade ao vírus, o isolamento social e o excesso de informações negativas que recebem constantemente (MONTEIRO, *et al.* 2021). O medo do contágio e as incertezas trazidas na pandemia podem contribuir para o desenvolvimento ou exacerbação dos problemas psiquiátricos, especialmente nos idosos (SHER, 2020). Além da depressão e ansiedade, a pandemia fez com que esses idosos ficassem mais solitários, por serem grupo de risco (VIEIRA, *et al.* 2021). Com menos afeito às tecnologias e equipamentos que facilitam os contatos remotos, os idosos possuem dificuldade em momentos de isolamento social, de comunicação com demais membros da família, deixando-os mais isolados ainda, tendendo a apresentar problemas de saúde mental (MORAES, *et al.* 2020).

OBJETIVOS

Compreender o impacto da relação com familiares na saúde mental dos idosos residentes na região do Alto Tietê – SP durante a pandemia da COVID-19. Além de, comparar a influência do gênero dos idosos no contato com familiares, analisar as diferentes constituições familiares

no impacto da saúde mental dos idosos e expor diferentes sinais e sentimentos relatados pelos idosos durante o período da pandemia.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza transversal, quantitativa, efetuada através de uma pesquisa de campo com análise de dados obtidos a partir do emprego de um questionário virtual. O questionário, composto por 27 questões, foi formulado pelas pesquisadoras usando como base o questionário ConVid - Pesquisa de Comportamentos adequando as perguntas que abrangiam o objetivo da pesquisa, sendo questões divididas por temas englobando identificação, ocupação, relações interpessoais, rotina e sentimentos, tendo a finalidade de apresentar o perfil da população estudada, seu convívio familiar e como esses fatores podem afetar positivamente ou negativamente a saúde do idoso na pandemia. A aplicação do questionário foi independente de sexo, etnia, escolaridade e nacionalidade em pessoas com 60 anos ou mais, sem faixa etária máxima para a participação, que possuam familiares e que residam na região do Alto Tietê desde o início da pandemia; feito após consentimento da pessoa contatada e leitura do TCLE, mediante aprovação do Comitê de Ética institucional (Número do Parecer: 5.018.122). O método de amostragem utilizado foi “bola de neve virtual”, iniciado em convites com *link* de acesso ao questionário na rede social, e ao final do questionário, solicitando o compartilhamento do convite de participação na pesquisa com os contatos da pessoa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esperava-se 383 questionários, no entanto, apenas 100 pessoas responderam ao questionário, devido à dificuldade de alcançar o público-alvo do estudo através do meio digital. Dos 100 questionários analisados, totalizaram 80 mulheres e 20 homens. Destes, 68% se autodeclararam brancos, 16% pardos, 9% pretos e 7% amarelos. Com relação ao estado civil, 58% eram casados, 24% viúvos, 10% solteiros e 8% divorciados. Quanto ao curso mais elevado, 47% completaram o superior, 31% o ensino médio, 12% o fundamental e 10% o primário. No que diz respeito ao isolamento social, 47% saíram apenas para compras em supermercado e farmácia, 37% saíram apenas por necessidade de atendimentos à saúde, 9% reduziram o contato, mas continuaram trabalhando e saindo e 7% continuaram levando vida normal. Ainda, 71% relataram que ficaram em isolamento social por 2 meses ou mais, 10% de 1 a 2 meses, 11% de 15 dias a 1 mês e 8% menos de 1 semana. Assim como no estudo de Romero *et al.* (2021) onde o distanciamento social total foi adotado por 30,9% dos idosos, 56,9% fizeram distanciamento social intenso e 12,2% não aderiram (ou aderiram pouco) ao distanciamento. O distanciamento total (apenas atendimento à saúde) foi mais acentuado entre as mulheres (40%). Nota-se que apenas 5% das mulheres fizeram pouco ou

nenhum distanciamento. Durante a pandemia, 30% dos idosos mudaram sua constituição familiar. Em 60% aumentou, sendo composta na maioria por adultos e crianças. Os 70% que não tiveram modificações no número de moradores na mesma casa, houve predomínio de adultos e idosos. No presente estudo, 79% dos idosos se sentiram ansiosos ou nervosos, 56% solitários e 69% tristes ou deprimidos, sendo que ansiedade ou nervosismo foi o sentimento mais presente ao analisar o que sempre sentiam (18%). Romero *et al* (2021) aponta que o sentimento frequente de solidão do distanciamento dos familiares na pandemia foi relatado por metade dos idosos, sendo mais frequente na população idosa feminina, 57,8%, em relação à masculina; ansiedade ou nervosismo na maioria do tempo durante o período da pandemia foi relatado por 1/3 da população idosa, sendo maior também entre as mulheres; sentimento recorrente de tristeza e depressão também foi mais marcante na população feminina. O atual estudo traz que o sentimento mais frequente na população idosa foi ansiedade ou nervosismo em ambos os sexos, relatado em 77,5% das mulheres e 85% dos homens. Já Fhon *et al.* (2022), encontraram que sintomas psicológicos que os idosos mais apresentaram na pandemia foram: medo dos familiares morrerem (27%), preocupação (25,9%), medo de adoecer (18,1%) e ansiedade (17,4%). Para Pereira *et al.* (2022), 28,8% relataram pouco interesse em fazer as coisas; 33% sentiram-se deprimidos, 36,5% tiveram dificuldades para pegar no sono ou dormir ou dormiram mais que o costume; 35,8% sentiram-se cansados e 25,0% tiveram falta de apetite ou comeram demais; 14,9% sentiram-se mal consigo mesmo; 25,3% tiveram dificuldade para se concentrar; 12,6% tiveram lentidão para se movimentar ou falaram ou estiveram tão agitados que ficavam andando de um lado para o outro mais do que de costume e 2,2% pensaram em se ferir ou que seria melhor estar morto, em frequência quase diária. Destaca-se que embora não seja a maioria, uma parcela importante dos idosos referiu estes sintomas para depressão por vários dias. Enquanto Barros *et al.* (2020) constataram que 27,5% dos idosos relataram sentir-se muitas vezes ou sempre tristes ou deprimidos; sentir-se nervoso ou ansioso sempre ou quase sempre também foi reportado por 31,7% dos idosos e revelam o maior impacto psicológico da quarentena nas mulheres, em relação aos homens. O estudo de Ferreira *et al.* (2021) revelou diferenças de gênero na saúde mental no contexto da pandemia, por exemplo, mulheres apresentam níveis mais elevados de ansiedade, depressão e estresse no Brasil e em outros países. No presente estudo, 86,25% das mulheres sentiram ansiedade ou nervosismo, solidão e/ou tristeza ou deprimidas durante a pandemia; o que não foi abrupta a diferença com os homens, 85%. Faro *et al.* (2020), destacam que mulheres, idosos e pessoas com maior nível educacional foram mais vulneráveis ao estresse, ansiedade e depressão. Tavares *et al.* (2022), a presença de sentimentos negativos foi associada ao sexo feminino e a realização de menos atividades. Enquanto Fhon *et al.* (2022), identificou-se que a prevalência de sintomas depressivos na população idosa foi de 39,7% houve predomínio do sexo feminino, com idade entre 60 e 69

anos, com companheiro, estudo superior e sem alteração da renda e que moravam com uma média de 1,58 pessoas. Para Pereira-Ávila *et al.* (2021), os principais fatores associados aos sintomas de depressão foram sexo, renda, escolaridade e idosos que têm ocupações que os expõem à COVID-19 apresentaram os maiores escores de depressão. Ao comparar a relação familiar aos sentimentos, dos idosos que tiveram aumento na quantidade de pessoas morando na mesma casa, 61,1% responderam que os sentimentos de ansiedade, solidão, tristeza, sentir-se deprimido ou nervoso ocorriam muitas vezes ou sempre. Das 12 respostas que indicaram a diminuição da constituição familiar durante a pandemia, 8 relatam o aumento da frequência de sentimentos de tristeza, solidão, e nervosismo, sendo respondidas como "muitas vezes" e "sempre". Em contrapartida, apenas 4 respostas relacionaram a redução da constituição familiar com ausência ou pouca frequência desses sentimentos durante a pandemia. Dos idosos em que a constituição familiar não foi alterada, 52,8% relataram o predomínio de sintoma de tristeza, solidão e ansiedade com frequência ou muitas vezes. Visto que 87% dos entrevistados tiveram contato com a família, sendo que apenas 15% dos homens e 12,5% das mulheres não tiveram contato, a forma em que ocorreu, principalmente, foi por telefone/videochamada (52,9%), seguido de presencialmente (33,3%) e mensagem de texto (13,8%). Tendo destaque o telefone/videochamada entre as mulheres e a família (58,6%), e o presencial entre os homens e a família (52,9%). Tal dado concorda com o estudo de Tavares *et al.* (2022) no qual 100% idosos mantiveram contato com pessoas próximas, como filhos, familiares, amigos e vizinhos; sendo por telefone, contato físico e redes sociais. Com o avançar da pandemia, 86% dos participantes tinham alguém a quem recorrer quando precisou de ajuda, 27% começaram a ter problemas de sono, 37% não tiveram o sono afetado, 21% já tinham problemas com sono que pioraram com a pandemia e 14% continuaram com os mesmos problemas de sono. Enquanto Barros *et al.* (2020), verificaram que, durante a pandemia, os brasileiros adultos que não tinham problema de sono antes da pandemia, 43,5% passaram a apresentar o problema e, entre aqueles que referiram história prévia de problema de sono, 48% tiveram o problema agravado. Ao comparar com os idosos, para os adultos jovens a piora de problema prévio de sono foi duas vezes maior, e o início de problema de sono, 84% maior. Além disso, a proporção de mulheres mostrou-se maior que a dos homens, entre quem passou a ter problemas de sono ou percebeu seu problema de sono existente, agravado. Em relação a visita de parentes durante o distanciamento social 61% passou a ser raramente ou 1 vez por mês, quando relacionado ao questionamento sobre os sentimentos de ansiedade, nervosismo e solidão 68,8% tiveram respostas positivas. Por outro lado, 16% dos idosos passaram a receber visitas de familiares a cada 15 dias ou 1 vez por semana durante o distanciamento, desses, 37,5% apresentaram os mesmos sentimentos. Dos 24% que permaneceram com a mesma frequência na visita de familiares, 66,6% relataram não terem sentido sentimentos de solidão, tristeza, ansiedade e nervosismo. Houve apenas 2

respostas em que a frequência da visita de familiares aumentou. Argenta *et al* (2020) pontuam que no período pandêmico, a solidão pode aumentar o desamparo do idoso, com percepção de exclusão da família e da sociedade. No entanto, reforça-se que o distanciamento social não significa abandono ou desamparo, ao contrário, pode ser o momento em que o idoso necessita com maior ênfase da rede de apoio para sentir-se protegido e acolhido. O distanciamento social estimula alteração da rotina por parte dos membros familiares, para fornecer apoio ao idoso, como aquisição de alimentos e medicamentos. Em algumas famílias, além da ausência do contato físico com o idoso, também houve redução dos vínculos sociais, principalmente devido às dificuldades de acesso e manuseamento das tecnologias. No estudo de Romero *et al* (2021) foram relatados 13,6% de idosos que tiveram casos graves da COVID-19 em familiares, amigos próximos ou colegas de trabalho. Sendo menor, em comparação com o estudo atual, em que 67% dos idosos tiveram algum familiar ou amigo próximo com caso grave ou falecimento por COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram obtidas 100 respostas ao questionário até o momento da finalização da pesquisa. Sendo observado pelas pesquisadoras a dificuldade em atingir idosos aptos para participar da pesquisa por meio digital, fato que impossibilitou que o N proposto fosse atingido. A partir dos objetivos propostos conclui-se que a maioria dos participantes realizou isolamento social por 2 meses ou mais, saindo majoritariamente para compras em supermercado e farmácia ou para realizar atendimentos à saúde. Durante esse período, a maior parte dos idosos manteve contato com familiares, ainda que tenha ocorrido em grande parte por meio de telefone/videochamada e as mulheres realizaram mais esse contato. A minoria teve sua constituição familiar modificada. Os sentimentos relatados com mais frequência pelos idosos durante o período da pandemia foram ansiedade e nervosismo, seguidos de solidão, tristeza e depressão.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. B. A. *et al*. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, e2020427, set. 2020. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 de setembro de 2022.

FERREIRA, H. G. Diferenças de gênero na saúde mental e crenças sobre a Covid-19 entre usuários idosos da Internet. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [online]. 2021, v. 31, e3110. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/dy4VwxbgQbvbFgbXrXbmRMf/?lang=en>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.

FHON, J. R. S. *et al*. Sintomas depressivos e fatores associados à pessoa idosa durante a pandemia da covid-19 na cidade de São Paulo-SP. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2022, v. 25, n. 6, e220035. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220035.pt>>

<https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220035.en>>. Epub 22 Jul 2021. ISSN 1981-2256.
<https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220035.pt>. Acesso em 04 de setembro de 2022.

PEREIRA, J. R. *et al.* Avaliação do medo e estresse pelo idoso na pandemia do novo coronavírus. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2022, v. 27, e83400. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.83400><https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.86911> <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.86912>>. Epub 29 Ago 2022. ISSN 2176-9133. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.83400>. Acesso em: 04 de setembro de 2022.

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gXG5RYBXmdhc8ZtvKjt7kzc/?lang=pt>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.

TAVARES, D. M. S. *et al.* Distanciamento social pela Covid-19: Rede de apoio social, atividades e sentimentos de idosos que moram só. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2022, v. 27, e78473. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.78473>>. Epub 11 Mar 2022. ISSN 2176-9133. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.78473>. Acesso em :04 de setembro de 2022.