

Isolamento social, solidão e seus impactos na subjetividade da população idosa durante a pandemia de COVID-19¹

Social isolation, loneliness and their impacts on the subjectivity of the elderly population during the COVID-19 pandemic

Melissa Gomes Carvalho², Vicente Paulo Alves²

RESUMO: O objetivo do estudo foi pesquisar como o isolamento e a solidão afetaram as configurações subjetivas dos idosos durante a pandemia de Covid-19. Foi realizado um estudo qualitativo, de corte transversal, em que se utilizou um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, com complementação de frases que aprofundou as percepções dos idosos sobre o isolamento. As entrevistas foram analisadas com a ferramenta IRAMUTEQ, a qual realizou três análises interpretativas do corpus textual do estudo. 171 idosos a partir de 60 anos participaram do estudo. 70,2% mulheres e 28,8% homens. A amostra de participantes mostrou-se muito religiosa e associou a fé com a redução dos impactos do isolamento social e da solidão. As interpretações textuais trouxeram maior detalhamento entre os sentimentos de solidão e a vivência do isolamento social, dividindo essa análise em três etapas: nuvem de palavras, análise de similitude e Classe Hierárquica Descendente (CHD). Para os entrevistados, o isolamento social modificou muitas atividades cotidianas na comunidade e entre a família, propiciando a manifestação da solidão e prejudicando a saúde mental. O contato com a religião e com as tecnologias conseguiu reduzir os impactos do distanciamento social e proporcionar mais conforto.

Palavras-chave: Idoso; Isolamento; Solidão; Subjetividade; Saúde Mental.

ABSTRACT: The objective of the study was to research how isolation and loneliness affected the subjective configurations of elderly people during the Covid-19 pandemic. A qualitative, cross-sectional study was carried out, using a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview, with sentence completion that deepened the elderly's perceptions about isolation. The interviews were analyzed with the IRAMUTEQ tool, which carried out three interpretative analyzes of the study's textual corpus. 171 elderly people aged 60 and over participated in the study. 70.2% women and 28.8% men. The sample of participants appeared to be very religious and associated faith with reducing the impacts of social isolation and

¹ O trabalho foi financiado pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAP-DF).

² Universidade Católica de Brasília (UCB)

loneliness. The textual interpretations brought greater detail between the feelings of loneliness and the experience of social isolation, dividing this analysis into three stages: word cloud, similarity analysis and Descending Hierarchical Class (CHD). For those interviewed, social isolation changed many daily activities in the community and within the family, leading to the manifestation of loneliness and harming mental health. Contact with religion and technology managed to reduce the impacts of social distancing and provide more comfort.

Keywords: Elderly; Isolation; Loneliness; Subjectivity; Mental Health.

Introdução

Por acreditar que os idosos são uma das classes de pessoas que mais sofreram com o isolamento social durante a pandemia do Coronavírus, despertou-se o interesse para investigar as consequências que a solidão gerou nos idosos durante esse período e como isso desencadeou vários aspectos subjetivos (Armitage & Nellums, 2020).

A velhice é um período de grandes transformações para o indivíduo, isso inclui uma série de mudanças físicas, além de uma redução da independência e da autonomia de modo geral, que torna as pessoas idosas mais vulneráveis. Diante disso, o convívio com amigos e familiares é de grande relevância para o bem estar do idoso (Unisal, 2018).

Desde o início da pandemia do coronavírus, os idosos foram identificados como o grupo de maior risco para contaminação e agravamento dos sintomas do Covid-19. (Nunes et al., 2020). Por tudo isso, fez-se necessário o cumprimento rigoroso do isolamento social para essa faixa etária.

Ao se falar em isolamento social é preciso compreender as diferenças individuais que ele gera no comportamento e nos estilos pessoais de enfrentamento do idoso. Quando o idoso está isolado e este isolamento advém de um estado pandêmico, ele geralmente lida com medo, tensão, tristeza e solidão.

Moscovici (2003, p. 56) defende que:

o medo do que é estranho é profundamente arraigado. Isso se deve ao fato de que a ameaça de perder os marcos referenciais, de perder contato com o que propicia um sentido de continuidade e de compreensão mútua, é uma ameaça insuportável.

A solidão é considerada uma discrepância entre os relacionamentos que se têm e os que gostariam de ter (Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015), essa discrepância aumentou durante a pandemia, uma vez que, devido ao isolamento social, muitos idosos deixaram de ver seus filhos e netos com frequência, e, também, perderam suas atividades fora de casa, como igrejas, praças e centros comunitários (Armitage & Nellums, 2020).

Tanto o isolamento quanto a solidão foram associados ao desenvolvimento de doenças e ao aumento da mortalidade. Eles mostram-se tão determinantes quanto tabagismo, alimentação e sedentarismo (Holt-Lustand, Layton & Smith, 2010).

Esses sentimentos, de medo e solidão, ficam evidentes devido a inusitada situação de isolamento que o idoso está experienciando, com isso novas configurações subjetivas são formadas. Para compreender melhor os aspectos subjetivos das pessoas idosas usou-se os conceitos da teoria da subjetividade proposta por González Rey (2003, p.9), que define a subjetividade como “um complexo e plurideterminado sistema, afetado pelo próprio curso da sociedade e das pessoas que a constituem e dentro do contínuo movimento das complexas redes de relações que caracterizam o desenvolvimento social”.

A subjetividade é um fenômeno que ocorre tanto no campo individual como social. Essa concepção de subjetividade individual e social, rompe com a ideia de um indivíduo isolado, separado do meio social, conforme continua González Rey (2002, p. 141), “O sujeito estabelece vínculos com o ambiente e, passa a transformá-lo e é transformado por ele”.

Dessa forma, esse estudo foi realizado com o objetivo de investigar como o isolamento e a solidão afetaram as configurações subjetivas dos idosos durante a pandemia de Covid-19. Analisando as mudanças nas interações sociais dos idosos que aconteceram na

pandemia, com foco nas relações familiares e extrafamiliares. O estudo pesquisou os impactos do isolamento social e da solidão na vivência do idoso no período pandêmico e aprofundando o espectro da subjetividade do idoso, comparando-a antes e depois da pandemia.

Método

Aspectos éticos

Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP (CAAE nº 51397821.0.0000.0029) da Universidade Católica de Brasília, sob o parecer nº 4.983.85. Todos os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa e o caráter voluntário de sua participação antes da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes. Os resultados apresentados neste estudo são referentes aos dados coletados nas entrevistas e nos questionários sociodemográficos e a associação entre isolamento e solidão no idoso durante o período da pandemia de Covid-19.

Desenho, período e local do estudo

Esse estudo qualitativo de corte transversal foi realizado no período de abril de 2022 a março de 2023 no Distrito Federal. Essa configuração foi escolhida porque permite um posicionamento de construção interpretativa do pesquisador na análise dos resultados da pesquisa, oferecendo maior especificidade na elaboração destes.

População ou amostra: critérios de inclusão e exclusão

A amostra do estudo foi composta por 171 idosos entrevistados presencialmente ou via plataformas digitais como Google Meet. Os critérios de inclusão foram: ter no mínimo 60 anos de idade e viver no Brasil. Os critérios de exclusão: ter qualquer vínculo afetivo ou familiar com o entrevistador ou incapacidade de compreender e responder às perguntas do questionário.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi realizada em um único momento, por meio de uma entrevista semiestruturada e da complementação de frases, que propunha captar a visão dos idosos sobre o isolamento e a solidão. As entrevistas foram realizadas por uma equipe composta por alunos do curso de medicina da Universidade Católica de Brasília e membros da iniciação científica da instituição, sendo bolsistas ou voluntários na pesquisa.

Para a captação dos participantes foram elaborados e distribuídos panfletos na Universidade Católica de Brasília e em diversos centros religiosos do Distrito Federal, a fim de convidar os idosos a participarem do projeto e entrarem em contato com a equipe para agendamento dos encontros. Estes eram divididos em duas partes. Na primeira, era explicado no que o estudo consistia e os participantes respondiam o questionário sociodemográfico e de saúde. A segunda parte do encontro era destinada à realização das entrevistas e da complementação de frases. Os instrumentos de coleta de dados incluíram:

1) Questionário Sociodemográfico e de Saúde: com o propósito de fornecer algumas características dos participantes, de forma que os pesquisadores tivessem mais informações sobre a amostra. Ele englobou dados dos entrevistados como: nome, sexo, idade e quantidade de pessoas que moram com ele. Já o questionário de saúde se limitou aos aspectos de saúde física, cognitiva, motora e estado de humor, como: doenças existentes, medicações em uso, prática de atividade física e consultas ao psicólogo.

2) As entrevistas foram realizadas seguindo um roteiro semiestruturado para permitir maior liberdade nas respostas dos entrevistados. As questões tinham como objetivo aprofundar a percepção dos idosos sobre o isolamento social imposto pela pandemia e como esse isolamento interferiu nas relações e atividades cotidianas dos idosos, buscando saber se a solidão foi um dos sentimentos vivenciados nesse período de afastamento social.

3) A complementação de frases foi outro instrumento utilizado para analisar o impacto do isolamento na subjetividade dos idosos, tendo em vista que possibilitou múltiplas opções de análise qualitativa e trouxe diversos indicadores que puderam ser interpretados em seus sentidos subjetivos e significativos para os entrevistados, auxiliando no desenvolvimento de novas ideias e significados atribuídos pelos participantes.

Todos os encontros tiveram gravação de áudio e, posteriormente, as entrevistas foram transcritas integralmente e todo o conteúdo de perguntas das entrevistas e as frases do exercício de complementação foram salvos em plataforma online, para garantir a segurança de informações e transparência do procedimento. Após a transcrição, as respostas foram analisadas pelo software *IRAMUTEQ*. Essa análise serviu de base para fazer as associações entre isolamento, solidão e Covid-19.

Análise dos resultados e estatística

Os dados quantitativos foram extraídos do formulário eletrônico do Google Forms, o qual disponibilizou informações sobre as porcentagens referentes a cada pergunta dos dados quantitativos. As respostas sobre isolamento e solidão, isto é, os dados qualitativos, foram processados pelo software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ)*, versão 0.7 alpha 2. O *IRAMUTEQ* é um programa que utiliza o software R e que realiza análises estatísticas dos textos processados.

Dentre as análises disponibilizadas pelo software *IRAMUTEQ*, foram utilizadas para elaboração deste artigo a nuvem de palavras, a análise de similitude e a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), por conta da visualização gráfica e da profundidade de interpretações.

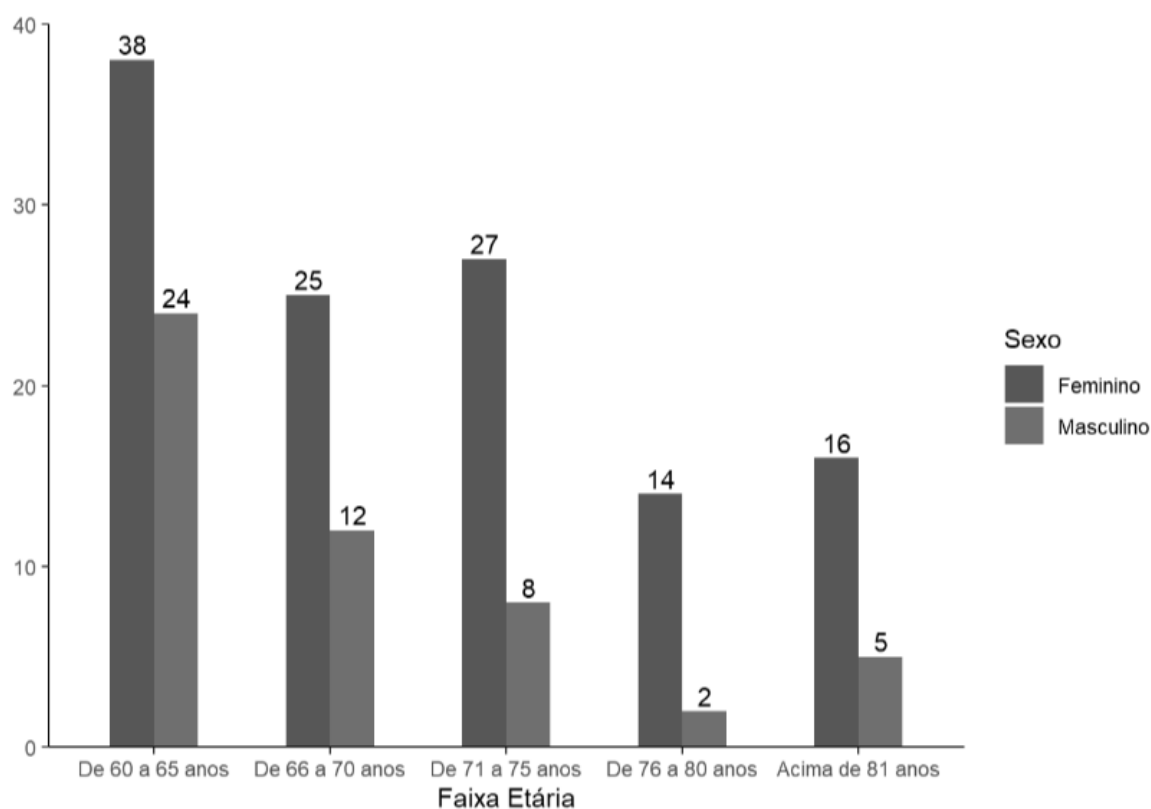
Resultados

Foram 171 idosos participantes desse estudo com idade a partir de 60 anos, sendo que 120 participantes pertenciam ao sexo feminino e 51 participantes ao sexo masculino,

demonstrando uma maior prevalência de mulheres na amostra, que corrobora com o fenômeno da feminização da velhice. Os participantes foram divididos por faixas etárias, assim, 36,3% tinham idade de 60 a 65 anos; 21,6% de 66 a 70 anos; 20,5% de 71 a 75 anos; 9,4% de 76 a 80 anos e 12,3% acima de 81 anos. O Gráfico 1 correlaciona as duas variáveis de sexo e idade e nos mostra a proporção dos dois gêneros em cada faixa etária da amostra.

Figura 1

Quantidade de idosos distribuídos por faixa etária e sexo



Fonte. Os autores.

Quanto ao perfil religioso, 90,8% dos participantes pertenciam a alguma religião, sendo 48% católicos, 28,1% evangélicos, 12,9% espíritas e 1,8% teístas. A amostra deste estudo definiu-se como muito religiosa, porque 59,6% dos participantes frequentavam a igreja ao menos 1 vez na semana e 90,6% também praticavam algum tipo de atividade espiritual em suas casas. Além disso, 66,7% dos idosos tinham o hábito da leitura da bíblia. Essa proximidade com a fé e a religião faz-se importante dentro da avaliação sobre solidão e

isolamento, uma vez que a espiritualidade tem uma função importante na vida das pessoas e pode representar uma forma de conforto e consolação em momentos de isolamento social, como o vivenciado na pandemia de Covid-19.

As análises estatísticas frequentistas dos dados dos participantes em relação ao perfil sociodemográfico nos mostram que 40,9% não completou o ensino superior, 36,3% completou a graduação e 22,8% estudou até a pós-graduação. Dentro do questionário sociodemográfico também foi avaliado o número de pessoas com quem os participantes viviam, 24% moravam sozinhos, 37,4% moravam com mais 1 pessoa e o resto da amostra com mais de 2 pessoas.

A parcela da amostra que vive sozinha foi mais abalada pelo isolamento social imposto no período pandêmico, uma vez que aqueles que moravam com outros familiares, como cônjuges e filhos, ainda conseguiram manter parte do vínculo social através do contato familiar. A tabela 1 mostra a frequência de participantes da amostra a partir do número de pessoas com quem moram.

Tabela 1

Distribuição de quantidade de pessoas que moram com o idoso com percentual e percentual cumulativo

Situação	Frequência	Percentual	Percentual Cumulativo
Sozinho	41	24%	24%
1 pessoa	64	37%	61%
2 pessoas	28	16%	78%
3 pessoas	25	15%	92%
4 pessoas	6	4%	96%
5 pessoas	4	2%	98%
Mais de 5 pessoas	3	2%	100%
Total	171	100%	-

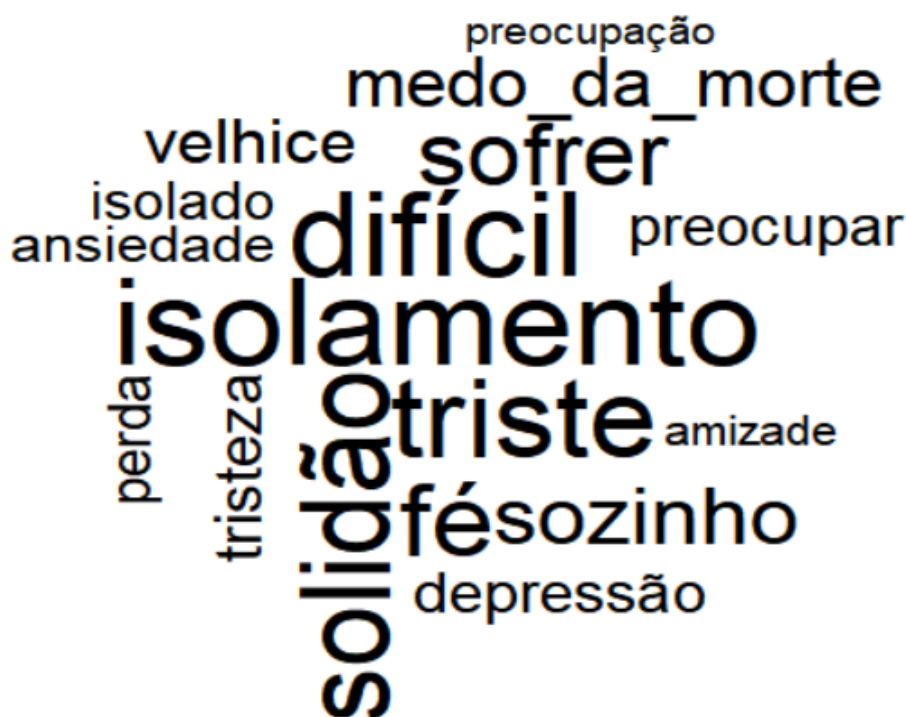
Fonte. Os autores.

Relato dos achados e análises

A primeira técnica de interpretação utilizada foi a nuvem de palavras, que organiza as palavras de forma visual conforme a sua frequência no corpus textual. A partir da construção da imagem é possível avaliar quais foram as palavras mais recorrentes do texto, uma vez que essas aparecem com tamanhos mais destacados na nuvem de palavras. Nessa pesquisa, a nuvem de palavras foi desenvolvida a partir das respostas acerca dos impactos do isolamento social e da solidão no cotidiano dos idosos durante a pandemia de Covid-19. Essas respostas constataram que as palavras mais frequentes do corpus textual foram: “Isolamento” ($f = 223$), “Difícil” ($f = 215$), “Solidão” ($f = 204$), “Triste” ($f = 198$), “Fé” ($f = 181$), “Sofrer” ($f = 152$), “Sozinho” ($f = 135$), “Medo da morte” ($f = 117$), “Velhice” ($f = 105$), “Tristeza” ($f = 96$), “Depressão” ($f = 91$), “Preocupar” ($f = 86$), “Perda” ($f = 83$), “Isolado” ($f = 81$), “Ansiedade” ($f = 77$), “Amizade” ($f = 61$), “Preocupação” ($f = 53$) (Figura 1).

Figura 2

Nuvem de palavras



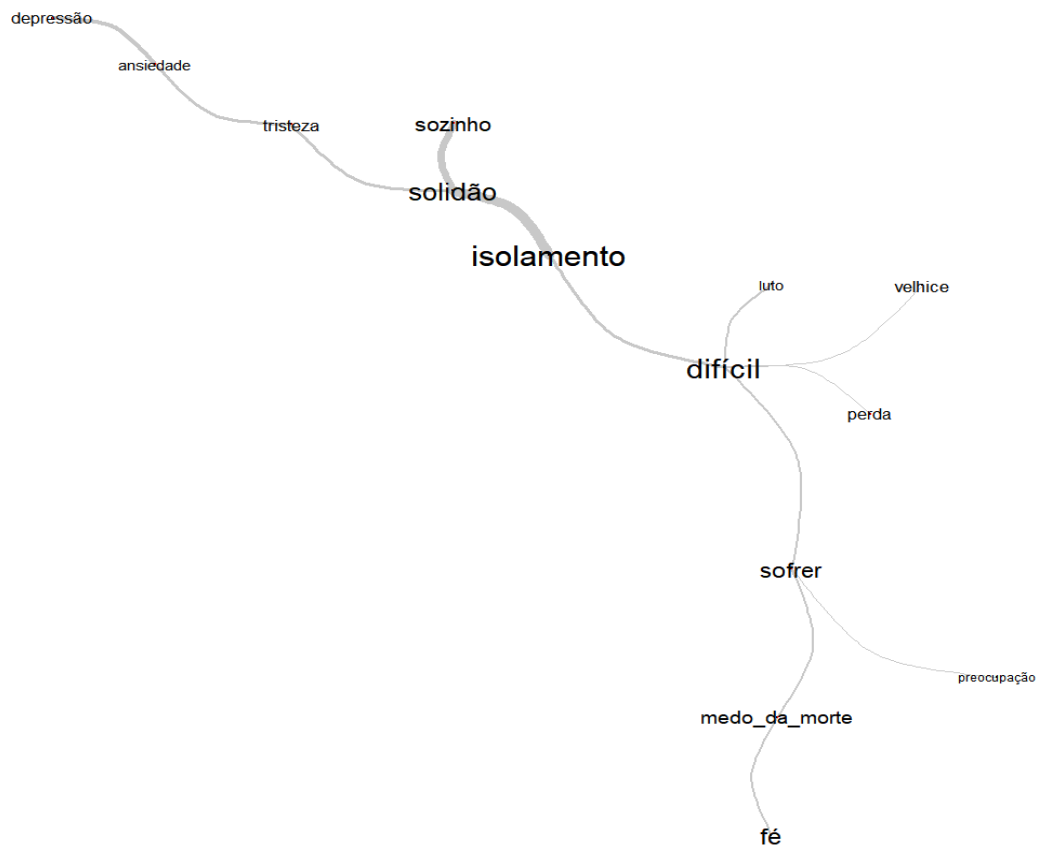
Fonte. Os autores.

A partir da nuvem de palavras, podemos inferir que a amostra dessa pesquisa relacionou o período de isolamento social da pandemia como um período difícil, de solidão, sofrimento e preocupação, que foi marcado pelo medo da morte e por momentos de tristeza, depressão e ansiedade, em que a fé e a amizade se fizeram muito importantes.

A segunda técnica de interpretação textual é a análise de similitude que realiza uma análise por meio da teoria dos grafos, a qual auxilia no estudo das relações entre as palavras do texto analisado, tornando possível identificar e compreender as ocorrências textuais e as indicações de conexidade entre as palavras. Na figura 2 é possível verificar essa análise de similitude, observa-se que há três palavras destacadas na imagem: “Isolamento”, “Solidão” e “Difícil”, a partir delas se ramificam outras palavras que se conectam pelo sentido e significado desenvolvido no corpus textual. A palavra em destaque “Difícil” está ligada às palavras “Isolamento” “Sofrer”, “Luto”, “Velhice” e “Perda”, com isso pode-se compreender a dificuldade que os idosos sentiram pelo isolamento social da pandemia e como as situações vivenciadas de luto e perda tornaram a velhice ainda mais difícil nesse período. A palavra “Sofrer” recebe menor destaque visual, mas também se ramifica em significados mais profundos através das palavras “Medo da morte” e “Preocupação” indicando as origens desse sentimento de sofrimento e como ele pode ser minimizado com uma outra palavra da análise de similitude: “Fé”.

Figura 3

Análise de Similitude



Fonte. Os autores.

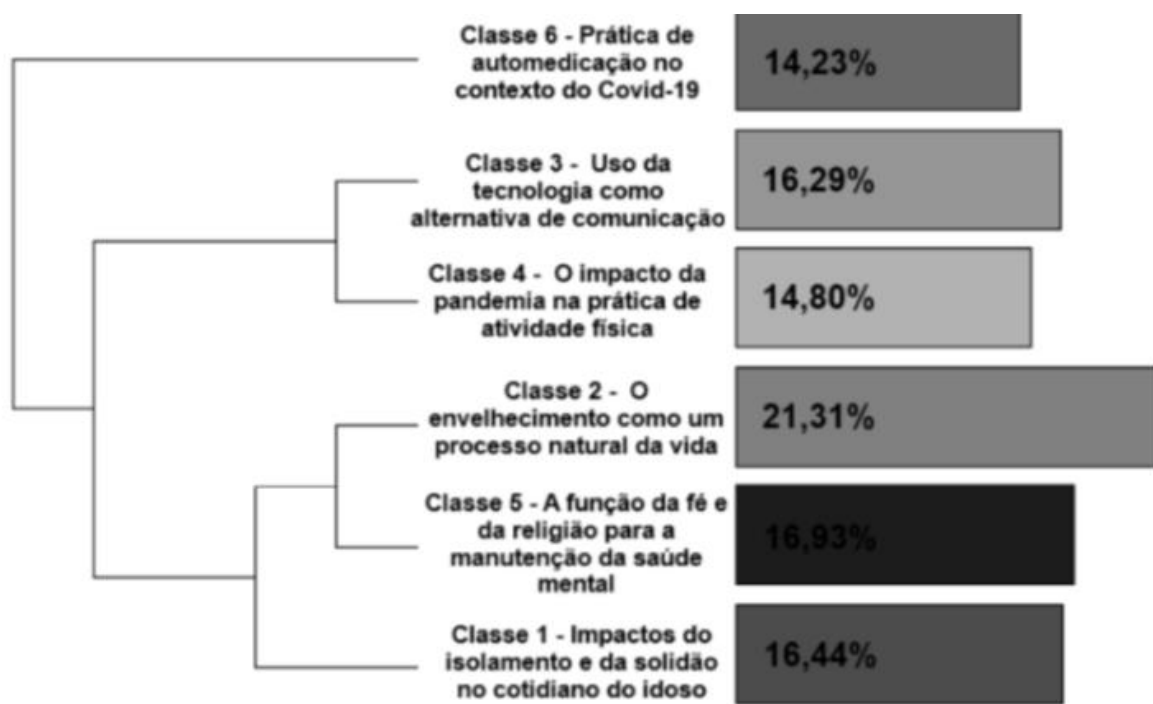
A última técnica de interpretação do *IRAMUTEQ* utilizada nesse estudo é a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que permite a análise mais profunda e significativa para a pesquisa, tendo em vista que classifica os segmentos de textos (ST) e obtém classes de segmentos de textos conforme a ocorrência e relação das palavras. Organizando os dados em um dendograma que ilustra as relações entre as classes de palavras.

Nesse estudo o corpus geral foi constituído por 171 textos, separados em 7.763 ST, com aproveitamento de 6002 ST (77,32%). Emergiram 271.771 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 6.067 palavras distintas e 2.341 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em seis classes: Classe 1 - *Impactos do isolamento e da solidão no cotidiano do idoso*, com 987 ST (16,44%); Classe 2 - *O envelhecimento como um processo natural da vida*, com 1.279 ST (21,31%); Classe 3 - *Uso da tecnologia como alternativa de comunicação*, com 978 ST (16,29%); Classe 4 - *O impacto da pandemia na prática de*

atividade física, com 888 ST (14,8%); Classe 5 - *A função da fé e da religião para a manutenção da saúde mental*, com 1.016 ST (16,93%); Classe 6 - *Prática de automedicação no contexto do Covid-19*, com 854 ST (14,23%).

Figura 4

Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD)



Fonte. Os autores.

Análise das Classes

Classe 1: Impactos do isolamento e da solidão no cotidiano do idoso

Essa classe compreende 16,44% ($f = 987$ ST) do corpus textual analisado. Foi constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 4,92$ (lockdown) e $x^2 = 373,6$ (ficar). Essa classe é formada por palavras como “solidão” ($x^2 = 279,19$) “isolamento” ($x^2 = 232,58$); “sozinho” ($x^2 = 95,18$); “preocupação” ($x^2 = 57,13$); “deprimido” ($x^2 = 34,28$).

Os conteúdos dessa classe se referem aos impactos do isolamento social vivenciado durante a pandemia, a partir das falas dos participantes é possível perceber o nível de solidão que esse isolamento gerou nos idosos e como isso impactou suas atividades cotidianas.

Alguns conseguiram mitigar a solidão ao manter o contato virtual com os familiares, mas de

maneira geral, esse período de distanciamento deixou muitos idosos sentindo-se sozinhos e deprimidos. Por estarem longe da família, dos amigos e das tarefas cotidianas que os fazia se sentirem mais próximos das outras pessoas.

Teve que se isolar e teve que se afastar um pouco dos familiares, das pessoas. Não podia ficar saindo muito, então isso deixava a gente deprimida. Eu senti solidão na pandemia, principalmente na época que a minha filha casou (Participante 067).

Sim, o isolamento mudou bastante a minha rotina. Senti solidão, porque até com os familiares mais próximos a gente tem que evitar muitas vezes. Os netinhos, por exemplo, você tem saudade, mas tem que ficar mais afastado (Participante 116).

Não me senti sozinha, porque fazia muito vídeo com meu filho para conversar e acabou que com uns 3 meses passei a frequentar a casa dele, talvez se eu tivesse ficado sozinha, sem ir na casa de ninguém eu teria me sentido sozinha (Participante 147).

Fez falta as pessoas virem me visitar, sinto falta da comunicação. Eu não achei bom esse isolamento, fiquei sem meus filhos virem almoçar aqui aos domingos, tive contato só com um filho, porque moro aqui perto (Participante 126).

Classe 2: O envelhecimento como um processo natural da vida

Formaram 21,31% ($f = 1.279$ ST) do corpus textual analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 3,89$ (adaptar) e $x^2 = 596,67$ (envelhecer). Essa classe é composta por palavras como “envelhecimento” ($x^2 = 544,75$) “vida” ($x^2 = 256,7$); “experiência” ($x^2 = 116,38$); “naturalidade” ($x^2 = 44,76$); “sabedoria” ($x^2 = 25,85$).

Têm nessa classe os conteúdos referentes à percepção do envelhecimento como parte do ciclo da vida, em que ser idoso e estar mais velho significa um acúmulo de boas e más experiências, ao longo da juventude e da vida adulta, as quais conferem sabedoria. Faz parte dessa visão receber o envelhecer com naturalidade, sabendo que há pontos negativos e

positivos, mas escolhendo enfatizar aquilo que é bom, como viver com saúde, se adaptando as dificuldades da vida e aspirando um envelhecimento tranquilo e natural.

Eu vejo o envelhecimento com normalidade, é um processo natural da vida: nascer, crescer, envelhecer e morrer. Tem a parte positiva e a parte negativa. A parte positiva são as nossas vivências e experiências (Participante 090).

Envelhecer é a ordem natural, é um processo natural do dia a dia, dos meses, dos anos... Vai passando. Não acho que tem aspecto negativo no envelhecimento, eu aceito bem porque é natural da natureza (Participante 120).

Recebo o envelhecer de forma positiva, passar pelo que passei e chegar onde estou. A pandemia não mudou minha forma de ver o envelhecimento, não estou muito preocupada, gosto de ver as coisas pelo lado positivo e olhando para frente (Participante 170).

O envelhecer é um processo da vida e que a gente tem que respeitar. Então eu aceito perfeitamente o processo do envelhecimento. Eu vejo mais aspectos positivos, porque estou sobrevivendo e vivendo com saúde (Participante 094).

Classe 3: Uso da tecnologia como alternativa de comunicação

Essa classe abarca 16,29% ($f = 978$ ST) do corpus total, que está constituído por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 3,84$ (informar) e $x^2 = 892,7$ (celular). Sua composição compreende palavras como “tecnologia” ($x^2 = 839,92$) “dificuldade” ($x^2 = 423,06$); “comunicar” ($x^2 = 111,25$); “informação” ($x^2 = 63,7$); “novidade” ($x^2 = 39,62$).

Essa classe traz conteúdos que fazem referência ao fato de que a utilização da tecnologia tem revolucionado a formas de se comunicar. O celular, computador e aplicativos como Whatsapp, Youtube e Facebook têm a função de conectar as pessoas, mesmo diante da distância devido a uma pandemia global. Os meios de tecnologia permitem o acesso à informação, a notícias e também, o entretenimento através das plataformas de streaming e de

músicas. Muitos idosos conseguiram se manter atualizados durante a pandemia, graças ao uso das tecnologias, que apesar das dificuldades de manejo, se mostraram úteis para a arte de comunicar.

O que eu mais uso é telefone. Mesmo o computador eu uso mais para participar das aulas online dos meus cursos. No celular o que eu mais uso é Whatsapp. Filme eu vejo muito na netflix (Participante 161).

A televisão é mais positiva, o celular eu só uso para conversar, é mais prático. A maior dificuldade é usar o celular, porque eu não sei mexer, tenho dificuldade de usar e não tem ninguém para ensinar (Participante 142).

Hoje em dia eu uso mais para ver programas, novelas, televisão. E o celular para conversar com as pessoas, mas uso também para ver notícias e séries. A internet é mais para conversar com as pessoas (Participante 089).

Uso tanto o celular quanto o computador, por conta do trabalho. Para fins de trabalho ou para entretenimento, a tecnologia é benéfica, porque possibilita o acesso a vários contextos do mundo e da vida que eu não teria (Participante 159).

Classe 4: O impacto da pandemia na prática de atividade física

Houve aqui nessa classe 14,8% ($f = 888$ ST) do corpus total analisado, formada por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 3,94$ (incentivo) e $x^2 = 1.435,43$ (físico). Essa Classe 4 é composta por palavras como “exercício” ($x^2 = 863,99$) “caminhada” ($x^2 = 411,45$); “esporte” ($x^2 = 125,6$); “bem estar” ($x^2 = 44,98$); “preguiça” ($x^2 = 40,12$).

Nessa classe encontram-se conteúdos referentes ao modo como a pandemia impactou a prática de atividade física dos participantes do estudo. Com as academias fechadas e o lockdown imposto nesse período, muitas pessoas abandonaram o exercício físico. Essa mudança na realidade interfere no corpo e na mente dos idosos, significando mais dores

físicas e mais queixas psicológicas. Apesar das dificuldades, foi possível se adaptar à nova realidade e começar a praticar atividade física fazendo uso de máscaras e álcool em gel.

Sempre pratiquei atividade física. Tem uns 10 anos que eu faço exercícios e academia. Musculação sempre fiz bastante. A pandemia interferiu na minha prática de atividade física e foi difícil (Participante 027).

Antes da pandemia eu fazia atividade física, mas durante a pandemia não tinha as atividades da católica e a academia fechou, então eu ficava em casa, só fazia uma caminhada muito rápido (Participante 085).

A minha visão sobre o exercício físico não mudou. O que mudou na pandemia é que o exercício físico fez falta, a gente sentia o corpo pedindo. Começou a doer em vários lugares e dá para perceber que é falta de atividade física e de movimento (Participante 069).

Desde os 40 anos eu pratico atividade física e antes da pandemia eu fazia caminhada. Durante a pandemia eu continuei, botava minha máscara e procurava um horário que não tinha ninguém na rua para caminhar (Participante 021).

Classe 5: A função da fé e da religião para a manutenção da saúde mental

Compreende-se 16,93% ($f = 1.016$ ST) do corpus total analisado, formada por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 3,97$ (melhor) e $x^2 = 1.059,04$ (Deus). Essa classe é composta por palavras como “fé” ($x^2 = 319,82$) “religião” ($x^2 = 124,64$); “bíblia” ($x^2 = 73,22$); “oração” ($x^2 = 66,3$); “saúde mental” ($x^2 = 54,71$).

Essa classe traz conteúdos referentes à importância da fé e da religião. Percebe-se que os participantes da pesquisa relacionam acreditar em Deus com a conservação da saúde mental e do bem estar, reforçando que a fé é essencial para sobreviver às adversidades da vida e para se alcançar um estado de maior felicidade. Mediante a proximidade com a religião muitos conseguiram seguir pela pandemia com a saúde mental preservada.

O papel da religião na minha saúde mental é a fé que a gente tem em Deus. É a nossa fé que faz a gente acreditar que Deus existe, que pode ficar tranquila que vai dar tudo certo (Participante 067).

A questão do acreditar em Deus no envelhecimento é porque a experiência no traz pensamentos e dúvidas com relação a certas coisas e essas dúvidas a gente procura tirar um pouco na religião, nos ensinamentos religiosos (Participante 099).

A religião é importantíssima. Eu tenho pena das pessoas que não acreditam em Deus, a gente pode dizer que são pessoas infelizes. Então, a religião nos traz muito conforto, muito amparo (Participante 096).

A minha religião interfere na minha saúde mental, porque a pessoa que não tem fé, não tem nada. Quem tem fé, acredita, tem certeza que tem um Deus do seu lado, isso é muito importante (Participante 150).

Classe 6: Prática de automedicação no contexto do Covid-19

Encontrou-se aqui 14,23% ($f = 854$ ST) do corpus total analisado e estão constituídas por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 4,2$ (clínico) e $x^2 = 3.579,28$ (tomar). Essa classe é composta por palavras como “vacina” ($x^2 = 1520,15$) “medicamento” ($x^2 = 935,22$); “ivermectina” ($x^2 = 491,68$); “tratamento” ($x^2 = 353,19$); “indicação” ($x^2 = 120,97$).

Por fim, na classe 6 há conteúdos que fazem referência ao uso de medicações por conta própria durante a pandemia de Covid-19. Percebe-se na amostra uma divergência de opiniões quanto a esse tópico, uma vez que parte dos participantes se automedicou como tentativa de prevenção ao coronavírus e outra parte optou por esperar a vacina e realizar a imunização segura e tradicional.

No uso de medicamentos, tomei três vezes a ivermectina, sem indicação médica. Foi mais ouvindo médicos nas mídias que apoiavam e conversando com a farmacêutica

que me avisou que mal o remédio não faria. Tomei três doses da vacina contra covid (Participante 133).

Nunca tomei remédio por conta própria, nunca usei o kit covid, porque não tinha eficácia científica. Tomei quatro doses da vacina para me proteger, não acredito que a religiosidade influencia na escolha de medicamentos ou tratamentos (Participante 128).

Sou abençoada, eu tomei a ivermectina para prevenir a covid. Minha filha é médica e me indicou o remédio. Não tomei a vacina contra a covid e nem vou tomar, vou morrer sem essa vacina (Participante 031).

Não tomei nenhum medicamento para evitar a covid. Fui tomando as vacinas, tomei até a quarta dose, tomei porque saiu na mídia e todo mundo estava falando dessa vacina. Eu não questioneei hora nenhuma, fui e tomei (Participante 104).

Discussão

Síntese e Interpretação

Essa pesquisa teve como objetivo investigar os impactos do isolamento e da solidão na subjetividade dos idosos e em suas atividades cotidianas durante a pandemia de Covid-19.

Avaliar como a ausência do contato social e físico influenciou na realidade desse grupo, faz-se essencial, tendo em vista o caráter social do ser humano e a sua necessidade de se relacionar.

O isolamento social foi imposto numa tentativa de proteger as pessoas da contaminação ao Covid-19. Os idosos, como grupo mais vulnerável e mais exposto, se viu obrigado a seguir um isolamento mais restrito, que afetou as relações interpessoais ao tirarem os idosos de todos os círculos sociais, exceto o de seus lares (Armitage & Nellums, 2020). Esse período foi então marcado por uma mudança no estilo de vida dos idosos, os quais deixaram de viajar, de fazer atividade física fora de casa e de ter contato presencial com amigos e familiares (Augustsson et al., 2023). A comunicação digital e a dependência das

tecnologias passaram a ser, então, formas de mitigar a solidão e aumentar a qualidade de vida dos idosos (Silva et al., 2020).

Os estudos de Steptoe et al. (2004), demonstram que a solidão causa efeitos adversos na saúde, afetando as respostas neuroendócrinas, autonômicas e imunes. Mostrou-se também uma associação entre solidão e a ocorrência de doença coronariana e/ou acidente vascular cerebral, evidenciando as repercussões que a desconexão social pode ter na saúde física das pessoas (Valtorta, et al., 2016).

Quanto ao campo da saúde mental, as medidas de isolamento social e a solidão decorrente passaram a ser uma grande preocupação de saúde pública (Wong et al., 2020), uma vez que o confinamento prolongado se demonstrou muito prejudicial à saúde mental dos idosos, exacerbando ansiedade e depressão, principalmente nos idosos que já apresentavam algum problema mental pré-existente (Busby, 2020). O medo da contaminação atrelado ao distanciamento social se tornou o combo perfeito para a ansiedade generalizada, tornando o isolamento mediador da associação entre a ausência de vínculo social e os sintomas depressivos (Busby, 2020).

Pessoas que passaram por períodos de isolamento social e de solidão têm maior chance de desenvolverem transtornos mentais, já que a saúde mental pode ser afetada pela qualidade dos vínculos afetivos (Santini et al., 2020). O confinamento separa as pessoas, altera a rotina e tira as liberdades pessoais, causando frustração, insônia e irritabilidade (Venkatesh & Edirappuli, 2020). Além da angústia em não poder realizar atividades habituais como ir ao mercado e ter o contato físico reduzido (Brooks et al., 2020).

No contexto da pandemia por Sars-CoV-2, os idosos sofreram com a perda da independência, com a incerteza do presente e do futuro, com a sensação de impotência e com o medo de morrer sozinhos, “Talvez eu nunca mais veja o oceano, nunca mais toque em meus filhos. Como posso aceitar isso?” (Ishikawa, 2020).

A solidão social é decorrente da ausência de um corpo social ou grupo capaz de fornecer a sensação de pertencimento a uma comunidade (Sadler & Weiss, 1975). Essa sensação de pertencimento é necessária, pois os idosos precisam formar conexões significativas com outras pessoas, a fim de ter uma rede de apoio que os satisfaça (Newman & Zainal, 2020). Por isso os idosos que moram sozinhos, foram aqueles com maior sentimento de solidão (Wong et al., 2020), uma vez que o suporte social desse grupo seria de amigos e família que não mora junto, com o distanciamento social essa rede de suporte foi retirada e a ausência da família e dos amigos ampliou a sensação de solidão (Wong et al., 2020).

Por fim, Moura (2021) reflete que apesar das dificuldades vivenciadas por esse período de doença, as experiências de vida e a sabedoria dos idosos balancearam a vulnerabilidade desse grupo diante do Covid-19. Os idosos demonstraram resiliência e conseguiram resistir a um difícil isolamento social.

O estudo cumpriu seu objetivo ao analisar os efeitos do isolamento social e da solidão na subjetividade da população idoso, associando o distanciamento social a prejuízos na saúde mental, como sintomas de ansiedade e depressão. Ademais, alcançou também uma avaliação de como o isolamento afetou o cotidiano dos idosos, uma vez que a quarentena impediu a interação dos idosos em ambientes como igreja, centros de idosos, praças e supermercados. Assim, as interações sociais ficaram restritas ao ambiente doméstico, ocasionando uma redução na qualidade e quantidade dos relacionamentos sociais.

Portanto, essa limitação dos ambientes de sociabilidade atrelados ao medo de infecção por Covid-19 resultou em alterações na subjetividade dos idosos, mudando a forma como eles enxergam a vida, o envelhecimento e a morte.

Implicações dos resultados

O estudo esclarece as consequências do isolamento social e da solidão durante o período pandêmico, ampliando a compreensão acerca das mudanças na subjetividade dos

idosos. Espera-se que esse estudo possa inspirar mais pesquisadores a seguirem na área da gerontologia voltada para a saúde mental e subjetividade dos idosos.

Referências

- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet. Public Health*, 5(5), e256. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(20\)30061-x](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(20)30061-x)
- Augustsson, E., Von Saenger, I., Agahi, N., Kåreholt, I., & Ericsson, M. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on Swedish adults aged 77 years and older: Age differences in lifestyle changes. *Scandinavian Journal of Public Health*, 51(5), 764-768. <https://doi.org/10.1177/14034948231172249>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3532534>
- Busby M. (2020). *'It's very lonely': older people's fears of extended lockdown*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/uk-news/2020/apr/28/older-people-in-uk-anxious-about-being-put-in-longer-lockdown>
- Gerst-Emerson, K., & Jayawardhana, J. (2015). Loneliness as a public health issue: The impact of loneliness on health care utilization among older adults. *American Journal of Public Health*, 105(5), 1013-1019. <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302427>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Ishikawa, R. Z. (2020). I may never see the ocean again: Loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 12(1), 85–86. <https://doi.org/10.1037/tra0000695>
- Moscovici, S. (2003). *Representações sociais: Investigações em psicologia social*. Vozes.

- Moura, M. L. S. de. (2021). Idosos na pandemia, vulnerabilidade e resiliência. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 24(1). <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210060>
- Newman, M. G., & Zainal, N. H. (2020). The value of maintaining social connections for mental health in older people. *The Lancet. Public Health*, 5(1), 12-13. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30253-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30253-1)
- Nunes, B. P., Souza, A. S. S. de, Nogueira, J., Andrade, F. B., Thumé, E., Teixeira, D. S. C., Lima-Costa, M. F., Facchini, L. A., & Batista, S. R. (2020). Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. *Cadernos de saude publica*, 36(12). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00129620>
- Rey, G. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. Pioneira Thomson Learning.
- Rey, G. (2003). *Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. Pioneira Thomson Learning.
- Sadler, W. A., & Weiss, R. S. (1975). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. *Contemporary sociology*, 4(2), 171. <https://doi.org/10.2307/2062224>
- Santini, Z. I., Jose, P. E., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet. Public Health*, 5(1), 62-70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Silva, M. V. S., Rodrigues, J. de A., Ribas, M. de S., De Sousa, J. C. S., De Castro, T. R. O., Dos Santos, B. A., Sampaio, J. M. C., & Pegoraro, V. A. (2020). O impacto do

isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19.

Enfermagem Brasil, 19(4), 34-41. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>

Step toe, A., Owen, N., Kunz-Ebrecht, S. R., & Brydon, L. (2004). Loneliness and neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory stress responses in middle-aged men and women. *Psychoneuroendocrinology*, 29(5), 593-611. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(03\)00086-6](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(03)00086-6)

Unisal. (2018). *Cartilha Direitos Humanos das Pessoas Idosas*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2018/marco/CartilhaUNISAL.pdf>

Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart (British Cardiac Society)*, 102(13), 1009-1016. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>

Venkatesh, A., & Edirappuli, S. (2020). Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? *BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1379>

Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y.-N., Wong, C. K. M., Chan, D. C. C., Sun, W., Kwok, K. O., & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 70(700), 817-824. <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713021>