

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PESSOAS IDOSAS SOBRE PERÍODOS PRÉ, PER E PÓS COVID-19****SOCIAL REPRESENTATIONS OF OLDER ADULTS ABOUT THE PRE-, PER-, AND POST COVID-19 PERIODS****REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS PERSONAS MAYORES SOBRE LOS PERÍODOS PRE, PER Y POS COVID-19** 10.56238/revgeov17n3-079**Joana Trengrouse Laignier de Souza**

Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

E-mail: drajoanat@gmail.com

**Tatiane Dias Casimiro Valença**

Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

E-mail: tatianedias@uesb.edu.br

**Alison Santana Rocha**

Mestrando em Memória: Linguagem e Sociedade

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

E-mail: 2025m0026@uesb.edu.br

**Washington da Silva Santos**

Doutor em Enfermagem e Saúde

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

E-mail: wssantos@uesb.edu.br

**Luciana Araújo dos Reis**

Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

E-mail: luciana.araujo@uesb.edu.br

---

**RESUMO**

O presente estudo tem por objetivo analisar as representações sociais de pessoas idosas sobre os períodos pré, per e pós-pandemia da Covid-19. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo qualitativo, com aporte teórico metodológico na Teoria Representações Sociais. Realizado em uma Unidade Básica de Saúde em uma cidade do interior do estado da Bahia, com 22 idosos, cadastrados na UBS, com capacidade de comunicação e cognitiva preservadas avaliado pela Short Portable Mental Status Questionnaire. Foram empregados um questionário sociodemográfico e uma entrevista para coleta dos dados que foram analisados utilizando o software Iramuteq para codificação e o armazenamento do corpus em categorias e a análise de conteúdo de Bardin. Na análise das entrevistas



emergiu a classe Representações Sociais de pessoas idosas sobre períodos pré, per e pós-pandemia da covid-19. A maioria dos participantes observaram mudanças nos períodos durante e após a pandemia quanto a participação na igreja e nas consultas médicas.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Pandemia. COVID-19. Representação Social.

### ABSTRACT

This study aims to analyze the social representations of older adults about the pre-, per-, and post-COVID-19 pandemic periods. This is an exploratory, descriptive, and qualitative study, with a theoretical and methodological framework based on Social Representations Theory. It was conducted at a Basic Health Unit in a city in the interior of the state of Bahia, with 22 older adults registered with the UBS, with preserved communication and cognitive capacity, as assessed by the Short Portable Mental Status Questionnaire. A sociodemographic questionnaire and an interview were used to collect data, which were analyzed using Iramuteq software for coding and storing the corpus into categories, and Bardin's content analysis. The interview analysis revealed the class "Social Representations of Older Adults about the Pre-, Per-, and Post-COVID-19 Pandemic Periods." Most participants observed changes during and after the pandemic regarding their church attendance and medical appointments.

**Keywords:** Aging. Pandemic. COVID-19. Social Representation.

### RESUMEN

Este estudio busca analizar las representaciones sociales de las personas mayores sobre los períodos pre, pre y pospandemia de COVID-19. Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo, con un marco teórico y metodológico basado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Se realizó en una Unidad Básica de Salud de una ciudad del interior del estado de Bahía, con 22 personas mayores registradas en la UBS, con capacidad comunicativa y cognitiva preservada, según la evaluación del Cuestionario Portátil Breve del Estado Mental. Se utilizaron un cuestionario sociodemográfico y una entrevista para la recopilación de datos, que se analizaron mediante el software Iramuteq para la codificación y el almacenamiento del corpus en categorías, y el análisis de contenido de Bardin. El análisis de la entrevista reveló la clase "Representaciones Sociales de las Personas Mayores sobre los Períodos Pre, Pre y Pospandemia de COVID-19". La mayoría de los participantes observaron cambios durante y después de la pandemia en su asistencia a la iglesia y sus citas médicas.

**Palabras clave:** Envejecimiento. Pandemia. COVID-19. Representación Social.



## 1 INTRODUÇÃO

A partir do mês de dezembro de 2019 o mundo passou a conviver com a COVID-19 e o surgimento do vírus SARS-COV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) que rapidamente se espalhou afetando a rotina de todos em todo o mundo (Barros, Coutinho, & Coutinho, 2023). No Brasil, o vírus foi identificado pela primeira vez em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (Coutinho et al., 2022).

A pandemia da COVID-19 teve um impacto avassalador em todos os segmentos da sociedade, resultando em consequências negativas nas esferas sociais, da saúde, tanto física quanto mental, educação, economia, entre outras, sem precedentes na história (WHO, 2020).

Diante do cenário de medo e perigo de se adquirir o vírus e a falta de tratamentos eficazes durante o primeiro ano de pandemia as medidas de prevenção estabelecidas pelos órgãos de saúde mundial e brasileiro incluía o isolamento e distanciamento social, uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) como as máscaras faciais, uso de álcool em gel para limpeza de mãos, quarentenas e bloqueios obrigatórios (Pradhan et al., 2020; Miguez et al., 2023).

A população idosa foi bastante impactada com a COVID 19 apresentando altas taxas de mortalidade e maior prevalência de comorbidades (D'Adamo, Yoshikawa, & Ouslander, 2020). Do ponto de vista da saúde, envelhecer implica em déficits orgânicos que, muitas vezes, vêm acompanhados de doenças e, por vezes, implica em perdas funcionais progressivas e alterações em papéis sociais. Nas últimas três décadas, a saúde das pessoas idosas recebeu atenção especial, pois demograficamente, o envelhecimento populacional é um fato global amplamente sinalizado pelas principais organizações internacionais. No Brasil, o processo de transição demográfica, decorrente da queda das taxas de natalidade e de mortalidade, ocorreu na segunda metade do século XX e resultou na alteração da estrutura demográfica de uma sociedade majoritariamente rural e tradicional, para uma sociedade urbana com arranjos familiares diversos, cujo perfil epidemiológico se alterou para uma redução ao risco de doenças infecto-parasitárias e aumento das doenças crônico-degenerativas (Barros, Coutinho, & Coutinho, 2023).

Ademais, o envelhecimento é considerado, por si só, um fator de vulnerabilidade, ainda que as mudanças contemporâneas tenham apresentado novos olhares sobre a velhice (Barros, Coutinho, & Coutinho, 2023). O ritmo acelerado com que o crescimento da população idosa ocorre frequentemente é maior do que a capacidade de adaptação dos países no que diz respeito a receita, infraestrutura e tecnologia para a garantia de saúde e bem-estar social (WHO, 2020).

O período da pandemia gerou mudanças e adaptações das atividades cotidianas dos idosos, aumentando o estresse devido os cuidados necessários para a prevenção da doença e a sobrecarga de informações falsas que geravam medo e desorientação em relação ao que realmente fazer. Além disso, o isolamento social dificultou a interação com a família, amigos e profissionais de saúde o que gerou



problemas de ordem física, como imobilidade, perda da funcionalidade, agravamento de problemas de saúde e problemas de ordem mental, como solidão, ansiedade e depressão (Barros, Coutinho, & Coutinho, 2023).

O contexto da pandemia COVID-19 pode ser representado como um fenômeno social cujas repercussões a curto e longo prazo em toda a humanidade estão sendo descobertos e documentados, e o estudo da memória coletiva e das representações sociais desempenham importante papel no processo de desvelamento de tais impactos. Compreender as memórias das pessoas idosas sobre o período da pandemia e suas consequências na saúde se torna imprescindível no enfrentamento a condições de vulnerabilidade por nós, profissionais de saúde, e pela sociedade em geral.

Assim, partido do pressuposto de que a representação social (RS) é um complexo de opiniões, atitudes, crenças e informações relativas a um dado objeto social que influencia os comportamentos sociais, conhecimentos e comunicação entre as pessoas, podendo influenciar diretamente na maneira de pensar e agir do indivíduo (Moscovici, 2011) as representações sociais das pessoas idosas durante e após a pandemia podem ter sido influenciadas afetando seu modo de pensar e agir.

Nesta perspectiva, o presente estudo tem por objetivo analisar as representações sociais de pessoas idosas sobre os períodos pré, per e pós-pandemia da Covid-19.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, tendo como aporte teórico metodológico as Teorias da Memória Coletiva e das Representações Sociais.

O estudo foi realizado em território de Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em bairro periférico do município de Vitória da Conquista no interior do estado da Bahia. A UBS foi escolhida pelas pesquisadoras em decisão compartilhada com o Polo de Educação Permanente em Saúde do município, uma vez que a pesquisadora foi alocada como profissional da assistência na unidade. A UBS onde a pesquisa foi realizada faz parte da rede Básica de Saúde do município que, segundo dados do Plano Municipal de Saúde para os anos de 2022-2025, é composta por 65 equipes de saúde: 02 Equipes de Saúde da Família (ESF), 43 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade I, 10 Equipes de Agentes Comunitários de Saúde, 01 Equipe de Atenção à Saúde Sistema Penitenciário, 05 Equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), 01 Equipe dos Consultórios na Rua Modalidade I e 02 Equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar.

Os participantes do presente estudo foram representados por 22 usuários(as) da UBS, selecionados de modo aleatório pela equipe de saúde para passar em consulta geriátrica na própria unidade onde foram realizadas as entrevistas. De forma a manter o sigilo e cumprir os requisitos do código de ética em pesquisa com seres humanos, os participantes foram designados com nomes de plantas típicas do bioma da caatinga, um dos biomas da região. Foram incluídas no estudo pessoas



com (1) idade igual ou superior a 60 anos, (2) com residência na área adstrita à UBS, (3) com capacidade de comunicação preservada, (4) com capacidade cognitiva preservada, mediante triagem cognitiva realizada utilizando a versão brasileira do *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) de Pfeiffer validada em 2020 (Teigão, Moser, & Jerez-Roig, 2020).

O SPMSQ é um instrumento de rastreio cognitivo que auxilia na suspeita e diagnóstico de transtornos cognitivos associados ao envelhecimento conhecidos como demências. Trata-se de um questionário simples, de fácil aplicação, desenvolvido especificamente para pessoas idosas. Foi desenvolvido e publicado por Eric Pfeiffer em 1975 e apresenta sensibilidade e especificidade de 86,2% e 99%, respectivamente (Pfeiffer, 1975). Traduzido, adaptado e validado no Brasil em 2020, a versão nacional conta com 10 questões que acessam a memória, orientação temporal, capacidade matemática, informações e habilidades cotidianas.

Comparado a outros instrumentos, o SPMSQ tem a vantagem de não precisar de outras ferramentas para a sua aplicação, além de incluir pessoas com deficiências visuais ou físicas. A pontuação do instrumento considera os erros nas respostas do avaliado, variando de 0-10 e classifica: 0 a 2 erros - capacidade cognitiva preservada; 3 a 4 erros - Incapacidade Cognitiva leve; 5 a 7 erros - Incapacidade cognitiva moderada e 8 a 10 erros - Incapacidade cognitiva grave. Os autores da versão brasileira sinalizam para a necessidade de ajuste para a escolaridade, permitindo um erro a mais para pessoas idosas não alfabetizadas e um erro a menos para aquelas com ensino superior (Teigão, Moser, & Jerez-Roig, 2020).

Com base nesse score, o SPMSQ ou a Breve Escala de Capacidade Cognitiva, seriam excluídos de nosso estudo as pessoas idosas alfabetizadas que contassem 3 ou mais erros e aquelas não alfabetizadas que contassem 4 ou mais erros. Após a avaliação inicial, no entanto, todas os 22 participantes estavam aptos para o estudo.

As entrevistas foram encerradas mediante o critério de saturação, quando observamos que o acréscimo de novas informações não resultaria em alteração da compreensão das memórias das pessoas idosas sobre as repercussões da pandemia em sua saúde.

Para a coleta dos dados do estudo, foram utilizados dois instrumentos, sendo um questionário composto por dados sociodemográficos e uma entrevista elaborada pelos pesquisadores. O questionário sociodemográfico era composto por 18 perguntas envolvendo dados de identificação e condições socioeconômicas como nome, sexo, cor, idade, estado civil, escolaridade, religião, renda familiar com base no salário-mínimo vigente na época de R\$1.320,00, profissão, situação de trabalho, moradia/coabitação. A entrevista semiestruturada foi elaborada pelas pesquisadoras com questões visando identificar as representações sociais sobre o período pré, per e pós pandemia dos participantes do estudo.



As entrevistas foram realizadas na própria unidade de saúde ou no domicílio, mediante prévio agendamento para consultas geriátricas pela equipe de saúde da UBS, consultas essas que aconteciam às quartas-feiras conforme determinação da Coordenação da Atenção Básica do município. As entrevistas foram realizadas entre os meses de outubro de 2022 e agosto de 2023. Inicialmente, as pessoas idosas eram convidadas a participar da pesquisa com adequada explicação sobre seu conteúdo, seguida da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram gravadas, utilizando-se um gravador de voz digital da marca SONY modelo PX470, com o conhecimento e consentimento dos entrevistados, para posteriormente serem arquivadas em computador no formato mp3, no Software Windows Media Player. Para o procedimento de transcrição, foi utilizada a plataforma de inteligência artificial online Reshape para conversão de áudio em texto com posterior revisão e adaptação para o software Microsoft Word.

O questionário sociodemográfico foi analisado de maneira descritiva apresentado o valor absoluto e percentual das variáveis e a entrevista semiestruturada foi analisada por meio da técnica de Análise de Conteúdo descritos por Laurence Bardin, na modalidade de análise temática (Bardin, 2016), com auxílio da ferramenta computacional de suporte para análise dos dados qualitativos Iramuteq 2013.

A análise de conteúdo, segundo Laurence Bardin (2016), compreende uma sequência de técnicas de análise, que utiliza procedimentos sistemáticos, organizados em três fases: pré-análise; exploração do material e o tratamento dos resultados.

As entrevistas e as informações das pessoas entrevistadas foram transcritas na íntegra com o auxílio da plataforma online para transcrição de áudio *Reshape* e o texto gerado foi formatado na íntegra pela própria pesquisadora, mediante a audição concomitante à leitura dos textos. Foi realizada uma leitura flutuante para o primeiro contato com o material coletado, sendo posteriormente adaptadas as entrevistas ao modelo a ser submetido à análise do *software* Iramuteq.

O *software* Iramuteq tem como princípios a codificação e o armazenamento do *corpus* em categorias e possibilita o emprego da análise de conteúdo de Bardin. Os documentos selecionados (transcritos) foram inseridos em formato de projeto (cadastrado) no *software* Iramuteq para que as fontes fossem armazenadas. O Iramuteq é estruturado em formato de projeto, sendo este construído com os nodes ou nós. Os “nós” recebem os códigos (fragmentos de textos) formando categorias e subcategorias com uma análise de conteúdo. Vale lembrar que cada resposta de uma entrevista foi agrupada em um nó livre. As respostas de cada foram codificadas, e recortamos de cada transcrição os trechos de texto que tinham representatividade, construindo assim as “unidades de registro”, que são as palavras-chaves e frases que guiaram a análise. Essa etapa possibilitou criar 3 classes, sendo uma dessas classes intitulada: Representações Sociais de pessoas idosas sobre períodos pré, per e pós-pandemia da covid-19 que se apresenta como foco deste estudo.





O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (Protocolo nº 5.340.843) em atendimento à Resolução nº 466/12, do CNS, que disciplina a realização de pesquisas com seres humanos. Durante todas as fases de execução do projeto foi mantido o sigilo e preservadas as informações confidenciais e o direito de não identificação dos participantes. Os participantes, envolvidos nesta pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos deste estudo e somente participaram após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do questionário sociodemográfico revelaram um predomínio de mulheres idosas (82,0%), na faixa etária entre 60 e 75 anos (54,5%), sem companheiro (54,5%), com religião declarada (100,0%), morando com familiares (63,6%) e com baixa escolaridade (77,3%). Quanto à Renda, houve um equilíbrio quantitativo entre pessoas idosas com renda inferior a 1 Salário-Mínimo (SM) (50,0%) e superior a 1 SM (50,0%), conforme tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da População idosa estudada, Vitória da Conquista - BA, 2026.

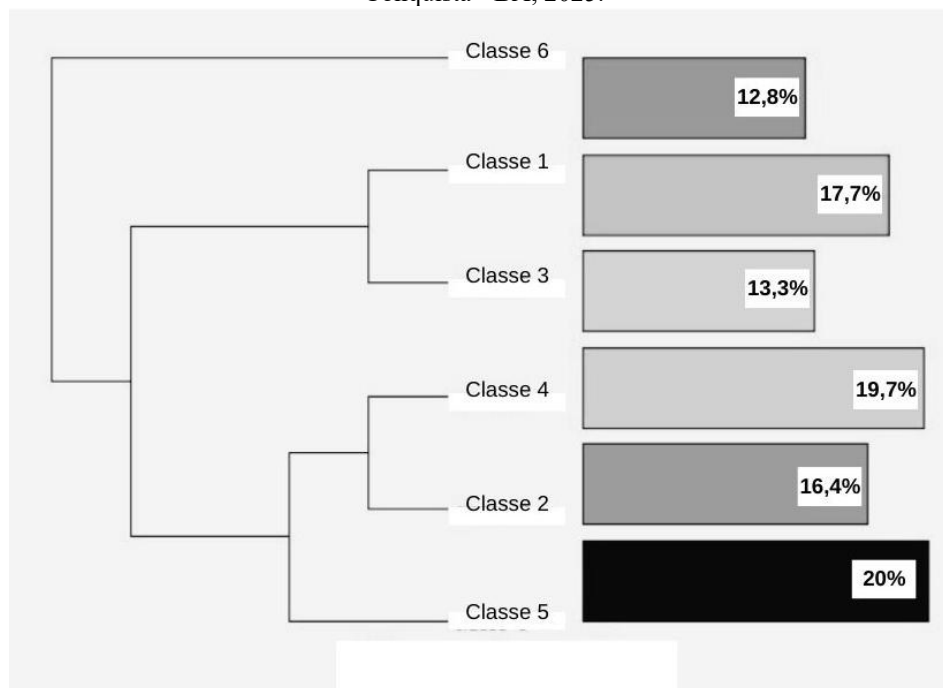
| Características sociodemográficas | N  | %     |
|-----------------------------------|----|-------|
| Sexo                              |    |       |
| Feminino                          | 18 | 82,0  |
| Masculino                         | 4  | 18,0  |
| Faixa Etária                      |    |       |
| Entre 60 e 74 anos                | 12 | 54,5  |
| 75 anos ou mais                   | 10 | 45,5  |
| Estado Civil                      |    |       |
| Com companheiro(a)                | 10 | 45,5  |
| Sem companheiro(a)                | 12 | 54,5  |
| Religião                          |    |       |
| Com religião declarada            | 22 | 100,0 |
| Sem religião                      | -  | -     |
| Situação de moradia               |    |       |
| Moram sozinhos                    | 8  | 36,4  |
| Moram com familiares              | 14 | 63,6  |
| E escolaridade                    |    |       |
| Até 4 anos de estudo              | 17 | 77,3  |
| Mais de 4 anos de estudo          | 5  | 22,7  |
| Renda                             |    |       |
| Até 1 Salário-Mínimo              | 11 | 50,0  |
| Mais de 1 Salário-Mínimo          | 11 | 50,0  |
| Total                             | 22 | 100,0 |

Fonte: dados da pesquisa

O corpus geral foi constituído por 466 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 390 STs (83,69%). Emergiram 16115 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 1203 palavras distintas e 536 com uma única ocorrência. A partir da análise do corpus pelo software foram encontradas 6 classes, conforme exposto na (Figura 1).



Figura 1 Organograma de classes gerado a partir da análise do corpus das entrevistas das pessoas idosas, Vitória da Conquista - BA, 2025.



Fonte: dados da pesquisa.

No presente artigos abordaremos apenas a classe 3 intitulada: Representações Sociais de pessoas idosas sobre períodos pré, per e pós-pandemia da covid-19 que se apresenta como foco deste estudo. A classe 3 gerada a partir da análise do corpus das entrevistas das pessoas idosas, do estudo absorve 13,3% (f = 52 ST) do corpus total analisado, e é composta por palavras como “Igreja” ( $\chi^2 = 61,19$ ); “Interromper” ( $\chi^2 = 42,41$ ); “Pandemia” ( $\chi^2 = 40,17$ ); “Frequentar” ( $\chi^2 = 39,47$ ); “Parar” ( $\chi^2 = 39,45$ ); “Atividade” ( $\chi^2 = 38,4$ ), “Médico” ( $\chi^2 = 36,66$ ); “Continuar” ( $\chi^2 = 36,36$ ); “Remédio” ( $\chi^2 = 34,56$ ); “Tratamento” ( $\chi^2 = 30,48$ ); “Grupo” ( $\chi^2 = 26,88$ ); “Receita” ( $\chi^2 = 26,27$ ); “Marcar” ( $\chi^2 = 26,27$ ); “Atendimento” ( $\chi^2 = 19,65$ ); “Vizinho” ( $\chi^2 = 19,48$ ); “Exame” ( $\chi^2 = 19,1$ ); “Período” ( $\chi^2 = 13,3$ ); “Momento” ( $\chi^2 = 13,3$ ); e “Posto de Saúde” ( $\chi^2 = 11,94$ ).

Ao analisarmos as entrevistas observamos que muitas pessoas idosas representaram os períodos pré, per e pós pandemia de maneiras diferentes. Já outras relataram não ter percebido muitas mudanças na vida diária com a instalação da pandemia. Ao serem questionadas sobre como perceberam a sua vida nos períodos antes, durante e pós a pandemia a maioria das pessoas apontaram algumas mudanças, como a interrupção da frequência à igreja demonstrando a importância da espiritualidade e religiosidade na vida cotidiana dessas pessoas. O afastamento das celebrações e da participação em grupos da comunidade religiosa gerou tristeza e muitos referiram à igreja como a única atividade a qual se dedicavam antes da pandemia, como observamos nas falas:

**Sra. Barriguda:** “*Antes da pandemia eu ia à igreja toda semana. Ave Maria, eu preferia ficar sem comer do que deixar de ir no seminário ali. Foi difícil ficar sem ir, é uma coisa que faz falta. Mas ninguém ia. Eu rezava o meu terço em casa, mas estava em falta.*”





**Sra. Bromélia:** “Então *eu não sai* mais para a igreja nem outros lugares. Fechou tudo para mim. Foi o caos. Porque eu era legionária, o grupo que eu participava visitava os doentes longe de casa, eu não gostava de fazer visita perto, gostava de ir para os bairros longe e *não fui* mais.”

**Sra. Sabiá:** “A pandemia afetou a minha saúde mais na ansiedade, porque eu *era acostumada a ir* para a igreja todos os dias, né? *Aí eu fiquei presa*. O único lugar eu ia antes da pandemia era a igreja, então eu não podia mais ir; diminuiu toda a minha atividade, então eu comecei a ficar ansiosa. Eu acho que a pandemia prejudicou também porque eu *fiquei mais parada*, com menos atividades.”

**Sra. Cumaru:** “*Senti muita falta*. Porque a nossa fé é uma fé pequena, não é? E se você não praticar, se você não for na igreja, se não participar das missas, ou quem é evangélico, dos cultos, né? Isso vai enfraquecendo a gente. E eu senti falta, muita falta.”

O estudo realizado por Mota et al. (2022) com pessoas idosas buscando analisar a espiritualidade e religiosidade e seus significados em momentos de adversidade, com enfoque no período da pandemia mostrou a importância da fé para essa população, referida como “tudo”, aquilo que “sustenta e traz sentido à vida. Os autores destacaram a valorização das dimensões da espiritualidade e religiosidade associada ao processo de envelhecimento, cujas repercussões geram um relacionamento mais estreito com o sagrado/divino (Mota et al., 2022). Acrescentam ainda que o exercício da religiosidade promove criação de laços e sentimento de pertencimento, ambos contribuindo para a saúde mental (Mota et al., 2022).

De maneira semelhante, o estudo de Mathiazén, Almeida e Silva (2021) realizado em 2020 por meio de questionário eletrônico realizado com 75 pessoas idosas identificou a importância da espiritualidade/religiosidade como forma de enfrentamento ao distanciamento social na pandemia, ainda que tenha sido necessária a interrupção de algumas práticas coletivas, a quase totalidade dessas pessoas referem não ter havido afastamento de sua espiritualidade/religiosidade, predominando pensamentos e sentimentos de fé, esperança e confiança. As práticas mais utilizadas foram rezar/orar, meditar, ler livros, assistir a programas pela tv e/ou internet e participar de grupos de orações pela internet (Mathiazén, Almeida, & Silva, 2021).

A importância da espiritualidade/religiosidade nesse contexto pandêmico se correlaciona intimamente com as representações sociais da espiritualidade, especialmente como forma de proteção e conforto diante de situações adversas. A fé e as orações constituem o meio de acesso ao Divino em busca dessa proteção (Sanches & Reblin, 2023). As memórias das pessoas idosas deste estudo estão permeadas por crenças que atribuem às suas religiosidades o enfrentamento aos medos e inseguranças da pandemia.

Em contrapartida, o afastamento das atividades religiosas presenciais foi representado como algo negativo, uma vez que a fé para esse grupo de pessoas se associa a uma prática que deve ser realizada de maneira rotineira. As falas denotaram que a população estudada frequentemente citava a utilização de programas de televisão e rádio para a prática da religiosidade, especialmente aqueles



relacionados à religião católica. Poucos idosos mencionaram a utilização da Internet para esse fim. Alguns dos entrevistados permaneceram utilizando tais veículos após o recrudescimento da pandemia, em substituição à frequência ao espaço físico da igreja. A seguir tem-se duas falas representativas da utilização das mídias para a manutenção das práticas religiosas, sustento da fé e enfrentamento de medos e angústias relacionados à pandemia:

**Sra. Rosa-do-deserto:** *“Antes da pandemia eu ia na igreja todos os dias, mas as igrejas fecharam e então eu participava pelo celular. Porque tinha muitos grupos da igreja. As igrejas não podiam receber a gente. Depois que a pandemia acabou, eu não voltei a frequentar a igreja, eu continuo assistindo à Canção\_Nova e pelo Grupo\_Redes. Porque quando eu vou, eu não aguento ficar sentada por muito tempo. Dói a coluna.”*

**Sra. Aroeira:** *“Eu acompanhava mais os programas religiosos. Então, foi aquilo que me fez vencer. Durante a pandemia a gente não podia ir na Igreja católica, mas antes eu ia. Fez falta não ir à igreja, mas já voltei a ir. Agora já voltou ao normal, graças a Deus, estou bem.”*

Contextualizando a interferência da pandemia nas práticas religiosas, é relevante salientar que o movimento de influência midiática sobre as igrejas tem sido problematizado, uma vez que se insere num movimento mais amplo em que as pessoas buscam maiores estímulos sensoriais, o que pode ser ofertado pela televisão com maior habilidade que nos tradicionais templos. Assistir à missa ou culto pela televisão, porém, pode acarretar em alterações importantes na vivência da espiritualidade, uma vez que a mensagem transmitida se dirige a um público mais anônimo, heterogêneo e disperso, não a uma comunidade específica (Sanches, Reblin, & 2023). Nesse sentido, pessoas idosas que optaram por permanecer com a vivência de suas religiosidades por meio da televisão ou internet deixam de experimentar o pertencimento a uma comunidade, a frequência a grupos presenciais de oração ou ministério, incorrendo num maior risco de isolamento e solidão.

Em sequência, nota-se nas entrevistas referências à interrupção de acompanhamento médico durante o período da pandemia, além de outros tratamentos como fisioterapia. Algumas falas faziam referência a situações em que os profissionais precisaram suspender os atendimentos por serem também pessoas idosas ou por aumento da carga de trabalho hospitalar. Pode-se notar também referências ao represamento da demanda por serviços, uma vez que a suspensão das atividades no período da pandemia gerou aumento das listas de espera no período posterior.

**Sra. Cumaru:** *“Fiquei sem atendimento médico, porque as consultas para o meu marido eram ‘tudo paga’ e o tratamento dele não foi barato, foi caro, porque eram todos os médicos caros, e aí eu dava prioridade pra ele fazer os exames. Então, quando eu voltei pra fazer esses exames que eu lhe falei, fiz na universidade, já estava com dois anos que eu não fazia.”*

**Sra. Palma:** *“Porque a gente não ia em médico, né? Não podia vir fazer os exames, mas continuei comprando meus medicamentos e tomando. Mas não fui em médico.”*

**Sr. Juazeiro:** *“Eu fazia exame também, eu fazia fisioterapia, ainda faço, isso aqui é epicondilite. Aí na fisioterapia, eu tava fazendo direto, mas quando começou a pandemia eu ‘quietei’.”*



**Sra. Quixaba:** “Principalmente o da tireoide, que eu não pude marcar o exame porque não estava atendendo, os postos de saúde também fechados. **Então eu interrompi esse tratamento.** Por conta disso, **até hoje eu não consigo ainda.**”

**Sra. Barriguda:** “Porque o meu mastologista mesmo, como ele é idoso, ele não ia lá onde ele me atendia. Eu fiquei dois anos sem passar por ele.”

**Sra. Malva:** “Meu esposo vai fazer 20 anos (...) que ele faleceu. Eu morava sozinha, eu sempre saía, **não fiz isolamento não.** Mas nas ginásticas também não teve, né? Eu não fiz ginástica, **no tempo da prevenção, eu não fiz.** Não podia.”

Dentre as repercussões mais importantes da pandemia para a população idosa está a interrupção de acompanhamento de agravos à saúde, considerando as implicações naturais do distanciamento social juntamente com a condição de grupo de risco. A literatura científica dedicada a documentar essa questão ainda é escassa, porém alguns estudos trazem o menor acesso a profissionais da fisioterapia e educação física, resultando em perda de funcionalidade (Silva et al., 2023)

Quando interrogadas sobre a interrupção de atividades, algumas idosas trouxeram a sensação de estabilidade muito relacionada à hipoatividade já existente no período anterior à pandemia, a sensação de permanência, a fala de que “nada mudou”.

**Sra. Caroá:** “Não mudou nada. Pra mim estava **tudo normal, continuava o mesmo de sempre.** Era muito difícil eu ir na igreja, eu não frequentava nenhum grupo. (...) **não tive dificuldade nenhuma.** Os remédios eu pego na farmácia, que é esse que eu uso da receita. Outros remédios eu não tomei. (...) Pra mim não é como se não tivesse acontecido nada”.

**Sra. Carnaúba:** “Eu não interrompi nada **durante a pandemia** porque eu já não fazia nada.(...) Pra mim mesmo não teve dificuldade nenhuma. Pra mim é como se nem tivesse tido pandemia”

Muitos estudos que se dedicaram a estudar as RS da velhice trazem essa associação entre o envelhecimento e as limitações físicas, bem como à necessidade de “aceitação” e “adaptação”, o que justifica tais falas de permanência, uma vez que a realidade para essas pessoas idosas já se configurava como inatividade antes da pandemia. Há um senso comum que atribui à velhice limitações de caráter físico com redução da vitalidade, o que se reflete numa adaptação a uma rotina com menos atividade. Vale lembrar que tais concepções atribuídas ao envelhecimento têm repercussões no valor social dessas pessoas, com maior ou menor intensidade de acordo com o grau de dependência e autonomia delas (Burille & Bitencourt, 2021; Moreira, Collares-Da-Rocha, & Fornasier, 2021).

No contexto da pandemia da COVID-19, é importante observarmos como as novas ou reformuladas dinâmicas sociais serão influenciadas pelas discussões que foram fomentadas pela concepção de grupo de risco e população vulnerável. Isto é, em que medida a pandemia pode ter contribuído para mudanças nas RS da velhice e os impactos destas no papel e desempenho sociais das pessoas idosas. É notório que a associação do envelhecimento com perdas e fragilidades empobrece a



dinâmica das representações que as pessoas fazem de si mesmo e, conseqüentemente, contribuem para exclusão e isolamento.

#### **4 CONCLUSÃO**

As RS das pessoas idosas sobre os períodos pré, per e pós-pandemia da COVID-19 revelaram que o período antes da pandemia era representado por participação assídua na igreja, interação social com a comunidade e familiares e cuidados frequentes com a saúde. No período durante a pandemia essas atividades sofreram impacto diminuindo ou zerando a frequência na igreja, a participação em grupos da comunidade e a presença em consultas e sessões de cuidado à saúde.

Durante a pandemia as RS foram influenciadas pelas discussões fomentadas no âmbito individual e social. A propagação de uma percepção da população idosa como a mais vulnerável e com maior risco de morte por conta do vírus influenciou na percepção da sociedade e do próprio idoso de como deveria ser o seu viver nesse período.

Com o controle da doença, a chega da vacina e a retomada da vida normal, a pessoa idosa conseguiu assumir sua rotina e seu papel. No entanto, muitos idosos, por conta das conseqüências físicas e mentais geradas pelo vírus ou pelo período de isolamento, ainda permanecem com as RS do período da pandemia. Ainda pode ser identificado idosos que permanecem mais tempo em casa, que restringiram suas atividades sociais, abandonaram tratamentos e sofrem de depressão.

É necessário por parte da família, sociedade e esferas políticas uma compreensão das interações cognitivas, sociais, físicas e emocionais dos idosos que passaram por períodos de adversidade durante a pandemia ajudando essas pessoas a compreenderem o que foi vivenciado e o que ainda se tem para viver. Estudos sobre as RS de pessoas idosas podem trazer informações que venham a contribuir para elaboração de estratégias práticas que vão beneficiar essa população em tempos de adversidade.



**REFERÊNCIAS**

- Bardin, Laurence. (2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>
- Barros, Maria Izabel Cavalcanti da Silva; Coutinho, Maria da Penha de Lima & Coutinho Márcio de Lima. (2023). Exploring Elderly Individuals' Social Representations in the Face of the COVID-19 Pandemic: A Psychosocial Approach. *Research, Society and Development*, 12(9), e9712943263. DOI: 10.33448/rsd-v12i9.43263. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43263>
- Burille, Stephanie Natalie; Bitencourt, Silvana Maria. (2021). Gênero e envelhecimento: uma análise sobre o corpo envelhecido a partir das representações sociais compartilhadas por homens e mulheres velhos/as. *Revista Ártemis: Estudos de Gênero, Feminismo e Sexualidades*, 31(1), 375–398, Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/56295>
- Coutinho, Maria da Penha de Lima; Bolis, Ivan; Sobrinho, Emanuelle Pereira; Pinto, Izabel Cavalcanti Barros Lamenha; Oliveira, Erik Francisco Silva de & Costa Filho, Jairton. (2022). Pandemia Covid-19 no contexto do idoso: estudo psicossociológico. *Research, Society and Development*, 11. e28311628932. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/Pandemia\\_Covid19\\_no\\_contexto\\_do\\_idoso\\_estudo\\_psic.pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/Pandemia_Covid19_no_contexto_do_idoso_estudo_psic.pdf)
- D'Adamo, Heather; Yoshikawa, Thomas & Ouslander, Joshep. (2020). Coronavirus Disease 2019 in Geriatrics and Long-Term Care: The ABCDs of COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(5), 912-17. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32212386/>
- Mathiazem, Thelma Miryam de Souza; Almeida, Evany Bettine de & Silva Thais Bento Lima da. (2021). Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do idoso no distanciamento social devido à pandemia de COVID-19. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24, 237–258. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53819>
- Miguez, Fernanda Garcia Gabira; Oliveira, Gabriela; Oscar Geovanny, Enriquez-Martinez; Fonseca, Maria de Jesus Mendes da; Griep, Rosane Harter; Barreto, Sandhi Maria & Molina, Maria del Carmen Bisi. (2023). Factors associated with adherence to COVID-19 preventive behaviors in ELSA-Brasil participants. *Cad. Saúde Pública*, 39(8), e00188322. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37820234/>
- Moreira Lúcia Vaz de Campos; Collares-Da-Rocha, Julio Cesar Cruz & Fornasier Rafael Cerqueira. (2021). Representações sociais sobre a velhice, o envelhecer e o ser velho segundo homens e mulheres idosos. *Research, Society and Development*, 10(16), e339101623709, Disponível em: <https://www.scilit.com/publications/012a5f928cc60967c678fdaaf16fa466>
- Moscovici, Sérgio. (2011). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes. Disponível em: [https://www.academia.edu/25698906/MOSCOVICI\\_S\\_Representa%C3%A7%C3%B5es\\_Sociais](https://www.academia.edu/25698906/MOSCOVICI_S_Representa%C3%A7%C3%B5es_Sociais)
- Mota, Jessica Lopes; Silva, Deisiane Serrano da; Almeida, Pollyana Sousa & Silva, Eduardo Viana da. (2022). Significados da espiritualidade e religiosidade para idosos em sua vida e na pandemia pela COVID-19. *Research, Society and Development*, 11(4), e39411427511. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/359464048\\_Significados\\_da\\_espiritualidade\\_e\\_religiosidade\\_de\\_para\\_idosos\\_em\\_sua\\_vida\\_e\\_na\\_pandemia\\_pela\\_COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/359464048_Significados_da_espiritualidade_e_religiosidade_de_para_idosos_em_sua_vida_e_na_pandemia_pela_COVID-19)



Pfeiffer, Eric. A (1975). Short Portable Mental Status Questionnaire for the Assessment of Organic Brain Deficit in Elderly Patients†. *Journal of the American Geriatrics Society*, 23(10), 433–441. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927.x>

Pradhan Deepak; Biswasroy Prativa; Naik Pradeep Kumar; Ghosh Goutam & Rath Goutam. (2020). A review of current interventions for COVID-19 prevention. *Arch Med Res.*, 51, 363-74. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=2aa6b75a-8d68-4ee4-80f8-a3a067d266a9>

Sanches, Pablo & Reblin, Iuri Andreas. (2023). A influência midiática sobre as igrejas cristãs no brasil: uma reflexão breve. *Práxis Teológica*, 19(1), e1922. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/praxis/article/view/1922>

Silva, Camila Mendes; Silva, Vinícius de Paula Castro; Ventura, Renato & Amâncio, Natália de Fátima Gonçalves. (2023). A Covid-19 e suas implicações no aspecto biopsicossocial do idoso: qual o preço da pandemia para a população idosa? *Research, Society and Development*, 12(1), e0912139191. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/366915913\\_A\\_Covid-19\\_e\\_suas\\_implicacoes\\_no\\_aspecto\\_biopsicossocial\\_do\\_idoso\\_qual\\_o\\_preco\\_da\\_pandemia\\_para\\_a\\_populacao\\_idosa](https://www.researchgate.net/publication/366915913_A_Covid-19_e_suas_implicacoes_no_aspecto_biopsicossocial_do_idoso_qual_o_preco_da_pandemia_para_a_populacao_idosa)

Teigão, Fernanda Cury; Moser, Auristela Duarte & Jerez-Roig, Javier. (2020). Translation and cross-cultural adaptation of Pfeiffer's Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) for brazilians older adults. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 23(4), 200128. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/350496493\\_Translation\\_and\\_cross-cultural\\_adaptation\\_of\\_Pfeiffer's\\_Short\\_Portable\\_Mental\\_Status\\_Questionnaire\\_SPMSQ\\_for\\_brazilians\\_older\\_adults](https://www.researchgate.net/publication/350496493_Translation_and_cross-cultural_adaptation_of_Pfeiffer's_Short_Portable_Mental_Status_Questionnaire_SPMSQ_for_brazilians_older_adults)

World Health Organization (WHO). (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

