

El COVID-19 y la salud mental

El impacto que tiene el aislamiento causado por Covid-19 en los niveles de ansiedad en un grupo de ancianos institucionalizados en un asilo de ancianos

Artur Martins¹, Florencio Vicente Castro¹, Ana Isabel Sanchez Iglesias²

¹Instituto Politécnico de Castelo Branco. Escola Superior de Educação (Portugal); ²Univ. de Burgos (España) Corresponding author: fvicentec@gmail.com

Resumen. La pandemia inducida por Coronavirus-19 implicó la adopción de varias medidas en un intento por contener la propagación del virus, por lo que se resalta el aislamiento social y la cuarentena. Además de la propia pandemia, tales medidas pueden contribuir a perturbar la salud mental de los ancianos, y en este contexto se enfatiza la aparición / agravamiento de la ansiedad y la depresión. Por lo tanto, como un intento de comprender si la pandemia tuvo algún efecto sobre los niveles de ansiedad de los ancianos institucionalizados en un asilo de ancianos, determinamos como objetivo de este estudio: Comprender el impacto de la pandemia causada por Covid-19 en la ansiedad. niveles de ancianos institucionalizados en el Hogar de Ancianos Freixial do Campo. Para la realización del estudio se seleccionaron trece ancianos, en base a la evaluación del proceso clínico; sin embargo, un elemento de esta muestra se negó a participar en el estudio. Para la recolección de datos se aplicó un Cuestionario de Datos Generales y el Inventario de Ansiedad Geriátrica y, luego de aplicar estos instrumentos, se planteó la siguiente pregunta: ¿Alguno de los aspectos que ha respondido positivamente en el Inventario de Ansiedad Geriátrica está relacionado con la pandemia Covid-19? Concluimos que la pandemia aumenta efectivamente la ansiedad en los ancianos, hecho que está más asociado con el miedo a que la familia se infecte o se enferme gravemente por la enfermedad que por el aislamiento o la cuarentena.

Palabras Clave: Ansiedad; COVID-19; Aislamiento social; Salud mental.

THE COVID-19 AND MENTAL HEALTH. THE IMPACT THAT THE ISOLATION CAUSED BY COVID-19 HAS ON THE LEVELS OF ANXIETY IN A GROUP OF ELDERLY PEOPLE INSTITUTIONALIZED AT NURSING HOME

Abstract. The Coronavirus-19-induced pandemic implied the adoption of several measures in an attempt to contain the spread of the virus, thus social isolation and quarantine are highlighted. In addition to the pandemic itself, such measures may contribute to disturb the mental health of the elderly, and this context the emergence/worsening of anxiety and depression are emphasised. Hence, as an attempt to understand whether the pandemic had any effect on the anxiety levels of institutionalised elderly people in a nursing home, we determined as the objective of this study: To understand the impact of the pandemic caused by Covid-19 on the anxiety levels of institutionalised elderly people in the Freixial do Campo Nursing Home. In order to perform the study, thirteen elders were selected, based on the clinical process evaluation; however an element of this sample refused to participate in the study. For data collection, a General Data Questionnaire and the Geriatric Anxiety Inventory were applied and, after applying these instruments,

the following question was posed: Is any of the aspects that you have responded positively in the Geriatric Anxiety Inventory related to the Covid-19 pandemic? We conclude that the pandemic effectively increases anxiety in the elderly, a fact that is more associated with the fear of the family being infected or becoming severely ill because of the disease than due to the isolation or quarantine.

Key Words: Anxiety; Covid-19; Social isolation; Mental health.

IL COVID-19 E LA SALUTE MENTALE. L'IMPATTO CHE L'ISOLAMENTO PROVOCATO DAL COVID-19 HA SUI LIVELLI DI ANSIA IN UN GRUPPO DI ANZIANI RICOVERATI IN UNA CASA DI CURA

Riassunto. La pandemia indotta dal Coronavirus-19 ha comportato l'adozione di diverse misure nel tentativo di contenere la diffusione del virus, evidenziando così l'isolamento sociale e la quarantena. Oltre alla pandemia stessa, tali misure possono contribuire a disturbare la salute mentale degli anziani, e in questo contesto si sottolinea l'emergere / peggioramento di ansia e depressione. Quindi, nel tentativo di capire se la pandemia abbia avuto qualche effetto sui livelli di ansia degli anziani istituzionalizzati in una casa di cura, abbiamo determinato come obiettivo di questo studio: Comprendere l'impatto della pandemia causata dal Covid-19 sull'ansia livelli di anziani istituzionalizzati nella casa di cura Freixial do Campo. Per eseguire lo studio, sono stati selezionati tredici anziani, sulla base della valutazione del processo clinico; tuttavia un elemento di questo campione ha rifiutato di partecipare allo studio. Per la raccolta dei dati, sono stati applicati un Questionario sui dati generali e l'Inventario sull'ansia geriatrica e, dopo aver applicato questi strumenti, è stata posta la seguente domanda: Qualcuno degli aspetti a cui hai risposto positivamente nell'Inventario sull'ansia geriatrica è correlato alla pandemia Covid-19? Concludiamo che la pandemia aumenta efficacemente l'ansia negli anziani, un fatto che è più associato alla paura che la famiglia venga infettata o si ammali gravemente a causa della malattia che a causa dell'isolamento o della quarantena.

Parole chiave: Ansia; Covid19; Isolazione sociale; Salute mentale.

A Covid-19: Impacto na Saúde mental dos Idosos

A 31 de Dezembro de 2019, a China reportou à Organização Mundial de Saúde (OMS) um *cluster* de pneumonia de etiologia desconhecida em trabalhadores e frequentadores de um mercado de peixe, mariscos vivos e aves na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. A 9 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram um novo vírus da família dos coronavírus como agente causador da doença (Direção Geral de Saúde [DGS] 2020, ref 6), sendo que no dia 11 de Março do mesmo ano a Coronavirus Disease-19 (Covid-19) foi reconhecida pela OMS como pandemia (DGS, 2020, ref 7) contando no dia 2 de janeiro de 2021 com mais de 81 milhões de pessoas infetadas em todo o mundo, provocando mais de 1,8 milhões de

mortes (World Health Organization [WHO] 2021, ref 15).

Os coronavírus apresentam potencial para infetar humanos e animais (Farias, 2020 citado por Costa, Silva, Oliveira, Costa, Paixão, Celestino, Araújo, Azevedo, Silva, & Santos. 2020, ref 5). Dos que têm capacidade para infetar o Homem o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV), *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) e o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) ultrapassaram a barreira das espécies, ou seja, foram transmitidos ao Homem a partir de um animal reservatório ou hospedeiro desses vírus. O novo coronavírus, designado como SARS-CoV-2, nunca tinha sido identificado anteriormente em seres humanos supondo-se que tenha sido introduzido na espécie hu-

mana por transmissão zoonótica. Assim, a Covid-19 é a doença que é provocada pela infecção pelo SARS-CoV-2 (DGS, 2020, ref 8).

A Covid-19 transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto próximo com pessoas infetadas pelo SARS-CoV-2, ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados. A transmissão por contacto próximo ocorre principalmente através de gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infetadas, quando tosse ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo. As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada e, desta forma, infetar outras pessoas quando tocam com as mãos nestes objetos ou superfícies, tocando depois nos seus olhos, nariz ou boca (DGS, 2020, ref 7).

Os sinais e sintomas da Covid-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas, até febre, tosse, odinofagia, cansaço, mialgias e, nos casos mais graves, pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte. Foi também verificada anosmia e ageusia como sintoma da doença (DGS, 2020, ref 7). O ministério da saúde (2020) citado por Costa et al. (2020, ref 5) refere ainda como possível sintoma a existência de cefaleias, náuseas, vômitos e diarreia.

Segundo a DGS (2020, ref 7) o agravamento da situação clínica pode ocorrer rapidamente, geralmente durante a segunda semana da doença. Importa salientar que toda população está suscetível de ser infetada pelo novo coronavírus, porém torna-se necessário proteger os mais vulneráveis. Entre estes, estão os idosos que são o grupo de maior risco, devido à presença de comorbilidades, como, por exemplo, hipertensão, diabetes, problemas renais, entre outros. Essas doenças aumentam o risco de agravamento dos casos e mortalidade entre os idosos. De acordo com um relatório recente do *Center of Disease Control and Prevention* (CDC), nos Estados Unidos da América (EUA), as pessoas com mais de 65 anos constituem mais de 31% das pessoas infetadas com Covid-19. Segundo Al-Zaharani, 2020 a doença é responsável por 31-59% das admissões em unidades de cuidados intensivos e representa 4 a 11% do total de mortes nas pessoas com idades entre 65 e 84 anos. Os resultados são ainda mais desanimadores, em pessoas

com mais de 85 anos, sendo que neste caso, a doença é responsável por 31-70% do número de hospitalizações, com uma taxa de ocupação de unidades de cuidados intensivos de 6 a 29% e um número de óbitos de 10 a 27%. Estes dados, indicam claramente que os idosos são mais suscetíveis de contrair a doença, e têm pior prognóstico quando comparados com a população geral (Al-Zaharani, 2020, ref 1). Ainda segundo a OMS (2020) citada por Carriedo Cecchini, Fernandez-Rio & Mendez-Gimenez (2020, ref 3) as pessoas com mais de 60 anos representam mais de 95% das mortes na Europa.

Até o momento não há terapêutica específica para o tratamento da infecção provocada pelo novo coronavírus sendo que, medidas de suporte devem ser implementadas (Ministério da saúde, 2020, citado por Costa et al., 2020, ref 5).

Esta pandemia constitui um grande desafio socio-económico-sanitário a nível global. Os impactos não têm precedentes, com perdas económicas globais, restrições de viagens, encerramentos de atividades comerciais, distanciamento social, isolamento e quarentena, medo da falta de meios para suprir as necessidades básicas e rápida disseminação de problemas de saúde (OMS 2020 ref 7, Ehbraim, Ahmed & Gozzer et al., 2020 citados por El Hayek, et al. 2020, ref 9). A natureza imprevisível da doença e as suas repercussões individuais, sociais e globais, ameaçam não só a saúde física dos indivíduos, mas também a saúde mental (El Hayek, et al., 2020, ref 9).

Uma das principais estratégias para a prevenção da disseminação do vírus é distanciamento social (Reis-Filho e Quinto, 2020 citados por Pereira, et al. 2020, ref 12). Por outro lado, em situações excepcionais como as que já se viveram um pouco por todo o Mundo é adotado o isolamento social. Dessa forma, há ainda a recomendação de que as pessoas suspeitas de estarem infetadas permaneçam em quarentena por catorze dias (Oliveira, 2020 citado por Pereira et al. 2020, ref 12).

Os especialistas epidemiológicos concordam que a quarentena possa ser uma medida protetora de combate à disseminação do vírus, no entanto, alertam que a mesma implica uma mudança radical no estilo de vida da população e poderá ter um impacto psicológico considerável, com implicações graves na saúde mental (SM) (Carriedo et al. 2020 & Pereira et al. 2020, ref 3, 12).

A SM é um componente essencial para saúde. Segundo a OMS (2018) citada por Pereira et al. (2020, ref 12) a SM é um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com o stress normal da vida, trabalhar produtivamente e envolver-se com a comunidade. É fundamental para nossa capacidade coletiva e individual, pois as pessoas pensam, emocionam-se, interagem entre si, ganham e desfrutam da vida em conjunto (OMS, 2018 citado por Pereira et al. 2020, ref 12).

Hoje, pode afirmar-se que com a pandemia de Covid-19 surgiu um estado de pânico social a nível global e a sensação do isolamento social desencadeia sentimentos de angústia, insegurança, medo, que podem mesmo prolongar-se após o controlo da doença (Hossain et al., 2020 citado por Pereira et al. 2020, ref 12).

Desde o início da pandemia que vários autores têm chamado a atenção para diferentes indicadores de saúde como a ansiedade, depressão e stress (Duan e Zhu, 2020; Waugh, Thompson e Gotlib, 2020 citados por Carriedo et al. 2020, ref 12).

Estar em alto risco de complicações associadas à Covid-19 e mortalidade aumentou o sentimento de ansiedade entre a população idosa. Esta decorre do medo constante de contrair o vírus, contraindo-o, perdendo entes queridos para a doença, estar socialmente isolado ou em quarentena (El Hayek et al., 2020). Os idosos não se encontram apenas mais suscetíveis devido à existência de comorbilidades e envelhecimento do sistema imunitário, mas também são obrigados a lidar com as necessidades psicossociais distintas durante este período crítico das suas vidas (Al-Zaharani 2020, ref 1).

Contrastando com os jovens a população idosa não é bombardeada por *modern gadgets* devido ao analfabetismo ou falta de interesse pelos mesmos. Aliás, mesmo que tenham acesso aos mesmos, os idosos muitas vezes não os acham interessantes. Reuniões familiares, são bem mais importantes e permitem que permaneçam mentalmente saudáveis durante mais tempo (Al-Zaharani 2020, ref 1).

Meng et al. (2020,) citado por Al-Zaharani (2020, ref 1) verificou que na China, durante a pandemia 37,1% dos idosos apresentou sintomas de ansiedade relacionados com a doença. Um outro estudo de Qiu et al., (2020) citado por Al-Zaharani (2020, ref

1) constatou que a resposta emocional à doença é mais proeminente nas pessoas com mais de 60 anos, sendo que as mulheres eram mais propensas a sentir ansiedade que os homens. Ainda Armitage et al., (2020) citado por Al-Zaharani (2020, ref 1) referem que a quarentena pode ter consequências terríveis na SM da população idosa, pois pode aumentar o distanciamento social, e ser uma fonte significativa de solidão especialmente em lares de idosos. Segundo os autores, tal facto é preditor de ansiedade, depressão e inclusive suicídio.

Atualmente existe pouca literatura sobre a psiquiatria da velhice durante as pandemias. Segundo a OMS (2017) citada por El Hayek et al. (2020, ref 9) a SM dos idosos é frequentemente esquecida. Isto deve-se à falta de consciência sobre os sinais e sintomas do problema e a uma crença descabida de que a perda de SM é parte normal do processo de envelhecimento (Abla Mechio, Aline, Jiana et al. 2017 citadas por El Hayek et al. 2020, ref 9). Veja também FlorencioVicente Castro et al (2019, ref 4).

Nesse sentido, apesar de o isolamento social ser uma medida fundamental no contexto de saúde pública para a preservação da saúde física das pessoas, é fundamental pensar em SM e bem-estar das pessoas idosas submetidas esse período de isolamento social (Pereira, et al 2020, ref 12). O estado de saúde mental dos imigrantes também é interessante, no que diz respeito ao isolamento social (ref 13).

Observando isso, o objetivo deste estudo será assim: Compreender qual o impacto que a pandemia provocada pela Covid-19 teve nos níveis de ansiedade dos idosos institucionalizados no Lar do Freixial do Campo.

Enquadramento metodológico

Participantes

A amostra foi obtida através da análise do processo clínico dos utentes residentes no lar do Freixial do Campo.

Definiram-se como critérios de inclusão a adequada orientação quanto à pessoa, tempo e espaço, idade superior a 65 anos e que conseguissem responder aos instrumentos de recolha de dados.

Excluíram-se os sujeitos com demência diagnosticada ou outras condicionantes clínicas que condicionassem

perturbação da capacidade de compreensão e expressão, bem como a recusa em participar no estudo.

Procedimento

Inicialmente a Direção do Lar do Freixial do Campo, foi contactada através de uma carta, pedindo autorização para a realização do estudo e deixando claro os objetivos da investigação. Assim que foi dada autorização, procedeu-se à recolha dos dados que se realizou no mês de dezembro de 2020.

Desta forma, os aspetos éticos relativos ao desenvolvimento metodológico do estudo foram tidos em consideração. Por um lado, quer através do pedido de autorização enviado à instituição, quer através da garantia de confidencialidade das informações recolhidas. Por outro lado, os participantes foram voluntários, tendo sido informados do objetivo da investigação, bem como da confidencialidade da sua participação, permitindo assim o consentimento por parte dos sujeitos.

A duração da aplicação dos instrumentos foi de aproximadamente 20 minutos, sendo que findo a recolha de dados, agradeceu-se a participação dos sujeitos no trabalho de investigação.

Instrumentos de Recolha de Dados

Após exposição da carta explicativa do estudo e o preenchimento do Consentimento Informado pelos participantes, os dados foram colhidos através das respostas dadas ao Questionário de Dados Gerais (QDG), ao Inventário de Ansiedade Geriátrica (IAG) e à resposta à pergunta colocada aos idosos sobre a ansiedade e a pandemia.

O QDG foi construído com o objetivo de recolher informações sobre os dados demográficos, dados referentes à vivência na instituição: conhecimento sobre o nome da instituição e dados relativos à orientação temporal dos sujeitos.

O IAG visa avaliar a sintomatologia ansiosa, nos idosos (Pachana et al., 2007, citado por Ferreira, 2018). Este

instrumento, constituído por 20 itens, com opção de resposta dicotómica (“concordo” ou “discordo”), com nota de corte entre 10/11 (não caso/caso), onde o score de 0-10 indica sem ansiedade, de 11-15 ansiedade leve ou moderada e 16-20 ansiedade grave (Ferreira, 2018). Veja também Boncori L (2011, ref 2) para referências metodológicas.

No final da aplicação dos referidos instrumentos foi também colocada a seguinte questão de resposta dicotómica (“sim” ou “não”): Alguns dos aspetos que respondeu positivamente ao IAG, está relacionado com a pandemia de Covid-19? Se respondeu que sim, diga porquê!

Processo de Recolha de Dados

Os participantes do estudo foram abordados presencialmente no lar entre 21 e 24 de Dezembro de 2020. Após explicação sumária do estudo e apresentação do investigador, os utentes foram convidados a participar mediante consentimento informado.

Tratamento dos Dados

Os dados recolhidos foram tratados com recurso ao software *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS, ver. 26).

Apresentação dos Resultados

De um total de vinte e seis sujeitos residentes no lar, foram elegíveis para o estudo treze participantes, uma vez que os restantes tinham pelo menos um critério de exclusão. Desses treze, um recusou participar. Assim, os sujeitos que integraram o estudo tinham idades compreendidas entre os 65 e os 95 anos, sendo a média de 85,6 anos e o desvio padrão de 9,7.

A Tabela 1 apresenta, em síntese, as principais características sociodemográficas dos elementos do estudo:

Tabela 1. Características sociodemográficas dos elementos do estudo.

Género	Habilitações literárias	Profissão	Estado civil
Feminino 83%	4ª Classe 58%	Doméstica 83,3%	Viúva 75%
Masculino 17%	Sabe ler e escrever 25%	Pedreiro 8,35%	Casada 17%
	Não sabe ler nem escrever – 17%	Tratorista 8,35%	Divorciado 8%

Tabela 2. Características associadas à instituição.

N.º de anos no lar	Motivo de entrada	Grau de satisfação
1 a 5 41,5%	Motivos de Saúde 50%	Bom 66,6%
6 a 10 41,5%	Acompanhar marido 25%	Razoável 16,7%
Mais de 11 17%	Vontade própria 8,33%	Muito bom 16,7%
	Falta de suporte familiar – 8,33%	
	Por motivos de saúde e falta de suporte familiar – 8,33%	

Dos inquiridos 66,7% conseguiram referir corretamente a data sendo que 83,% referiu também o dia da semana. Do total de sujeitos 100% identificou corretamente o nome da instituição.

A Tabela 2 apresenta, em síntese, as características associadas à instituição:

No que diz respeito à prevalência da ansiedade a aplicação do IAG permitiu observar que 58,3% sujeitos foram diagnosticados com alguma forma de ansiedade (prevalência global de 58,3%) dos quais, desses 50% apresentavam critérios para o diagnóstico ansiedade grave e 8,3% de ansiedade leve.

Gráfico 1 – Prevalência da ansiedade

Neste contexto, importa também salientar que dos 41,6% dos utentes aos quais não foi diagnosticada qualquer tipo de ansiedade, 60% associou a Covid-19 a algum tipo de preocupação.

Do total de sujeitos a que foi diagnosticado ansiedade, 71,4% associou a ansiedade à Covid-19 através da resposta positiva à questão colocada no final de responderem ao IAG. Neste último aspeto, importa referir que destes, 43% associou a ansiedade provocada pela pandemia à imposição do isolamento, sendo que os restantes 57% associavam a ansiedade vivida com situação de saúde da família, e o possível contágio e adoecimento dos mesmos.

Não foi identificada correlação entre idade e ansiedade ($X^2(16) = 18,867$; $p=2,276$). Ao considerar a relação entre género e ansiedade verifica-se a correlação entre as duas variáveis, tal como foi constatado na revisão bibliográfica ($X^2(2) = 6,240$; $p= 0,044$), com as mulheres a referirem sentir-se mais ansiosas que os homens. Quando foi analisada a relação entre ansiedade e estado civil, verificou-se que não há associação entre as variáveis ($X^2(4) = 8,000$; $p= 0,092$), tal como aconte-

teceu com as habilitações literárias ($X^2(4) = 3,238$; $p= 0,519$), e com o grau de satisfação com o lar ($X^2(4) = 2,750$; $p= 0,6$).

Discussão dos resultados

Desde Abril de 2020 que deixaram de acontecer visitas aos utentes dos lares tal como aconteciam até então. Houve períodos de total inexistência de visitas e outros onde a sua ocorrência era de apenas uma vez na semana, sem contacto físico, vigiadas, com distanciamento, onde só eram permitidos um familiar ou amigo. Eram portanto, visitas muito impessoais e sem privacidade. Estas circunstâncias vieram agravar situações de isolamento e afetar a SM dos idosos como se comprovou na literatura.

A amostra deste estudo foi maioritariamente constituída por mulheres viúvas que tinham sido domésticas, sendo que nenhum dos participantes possuía mais que a 4ª classe. Todos tinham uma adequada orientação espacial, sendo que 33,3% não sabia a data, e 17% não sabia o dia da semana, resultados que não prejudicam o objetivo do estudo. 50% tinha ido para o lar por motivos de saúde, salientando-se o facto de 25% ter dado entrada para acompanhar o seu cônjuge (marido), que à data já tinha falecido. Não existiu nenhum sujeito que o caracterizasse o lar como mau, o que revela satisfação com os cuidados prestados.

A aplicação da IAG, permitiu compreender que 58,3% dos participantes tinham algum tipo de ansiedade. Perturbador foi compreender que destes, a esmagadora maioria apresentava critérios para ansiedade grave o que revela um acentuado estado de sofrimento emocional. Importa salientar, que durante a consul-

ta dos processos clínicos dos participantes 16,6% tinham sido previamente diagnosticados com depressão e 33,3% tinham sido diagnosticados com ansiedade, estando em ambos os casos medicados para o efeito. Nesse sentido, também as respostas dadas pelos sujeitos foram de encontro aos seus antecedentes pessoais, uma vez que todos os que tinham algum dos antecedentes referidos pontuaram com algum tipo de ansiedade no IAG, exceto um dos participantes,

Este participante em particular que não apresentou critérios para o diagnóstico de ansiedade através do IAG, pode efetivamente ter a sua ansiedade controlada, mas pode no entanto ter assumido alguma simpatia ao ser entrevistada, visto que assim que terminou a entrevista perguntou imediatamente quando iria ser vacinada.

Um outro aspeto importante diz respeito ao fator explicativo da ansiedade. Foi constatado que a esmagadora maioria dos sujeitos (71,4%) atribuía o estado de ansiedade à Covid-19, sendo que mesmo aqueles que não tinham sido diagnosticados com algum tipo de ansiedade atribuía à pandemia algum tipo de preocupação ou inquietação. Importa referir também que dos 71,4% dos intervenientes que atribuía a ansiedade à Covid-19, 43% referiu que este facto estava relacionado com o isolamento social, uma vez que os impedia de sair do lar, ver a família, tocar na família, fazer a visita sem ninguém a assistir para falar à vontade sem o tempo contado, ver os animais, ou mesmo pela promessa por parte da família de um sujeito do género masculino em o levar do lar para o seu domicílio aquando do término da pandemia. Um outro aspeto importante diz respeito às alterações que surgiram no funcionamento do lar no que diz respeito às atividades realizadas, como a supressão de atividades culturais em grupo que vinham a ser realizadas. Os restantes 57% referiram que pandemia é preocupação por uma razão em particular: o estado de saúde da família. Para estes, o principal motivo pelo qual a pandemia lhe causa tais sentimentos está relacionado com o medo de contágio dos seus entes queridos, bem como por eventuais consequências de saúde graves provocadas pela doença. Neste sentido também os resultados obtidos vão ao encontro daquilo que foi a revisão de literatura.

Também como foi visto na literatura, as mulheres estão mais suscetíveis a sofrer de problemas emo-

cionais, como a ansiedade, o que de certa forma pode justificar os resultados obtidos, no entanto, neste caso torna-se difícil de generalizar tais dados devido à reduzida representação de sujeitos masculinos.

Conclusões

O presente estudo, apesar de ter algumas limitações como o reduzido número de participantes, e a predominância de sujeitos do género feminino, permitiu perceber que efetivamente a pandemia causa ansiedade aos idosos, sendo que nesta investigação as principais razões para tal estavam relacionadas com o isolamento social e a preocupação sobre estado de saúde dos seus familiares.

Foi possível constatar que numa população tão reduzida se verificaram dados tão alarmantes, sendo que seria interessante compreender se estes resultados se podem extrapolar para uma maior amostra, ou se por sua vez, são apenas os utentes daquela instituição, que por algum motivo em particular apresentam tão elevados níveis de ansiedade associados à pandemia. Neste sentido, seria importante a realização de algumas sessões de esclarecimento, uma vez que os utentes muitas vezes vão sendo informados pelo que ouvem nas notícias, e podem por diferentes motivos retirar algumas conclusões precipitadas ou erradas. Visto que a preocupação com a situação familiar, é a principal fonte de ansiedade e perturbação do bem estar-emocional, será importante o reforço das estratégias alternativas às visitas presenciais, tal como por exemplo a realização de videochamada pelos canais disponíveis.

Seria também importante analisar se após as sugestões propostas, se verifica ou não uma redução dos níveis de ansiedade, ou se por sua vez existe necessidade de outro tipo de intervenções, como por exemplo psicoterapia.

Um outro aspeto que pode eventualmente enviar alguns resultados, diz respeito ao período do ano em que foram recolhidos os dados. Assim, o facto de os dados terem sido recolhidos na semana do Natal pode por sua vez ter tido influência nas respostas dadas pelos sujeitos, visto esta época do ano ser tão carregada de sentimentos e afetos sendo que este ano tal vivência foi completamente estranha e anormal.

Esta investigação, apesar dos constrangimentos identificados contribui na sua devida medida para compreender que a pandemia por Covid-19, tem impacto nos níveis de ansiedade das pessoas idosas institucionalizadas em lar. No entanto, estudos mais representativos são necessários para compreender em larga escala o real impacto que esta situação representa na saúde mental deste grupo de pessoas, tendo consciência que este aspeto da saúde é fundamental e muitas vezes é desvalorizado, menosprezado, esquecido, sendo que a sua perturbação é inclusive tida como normal e própria do envelhecimento, o que não corresponde à verdade.

Referências Bibliográfica

1. G. Al-Zahrani J (2020) SARS-CoV-2 associated COVID-19 in geriatric population: A brief narrative review. Saudi Journal of Biological Sciences. DOI.org/10.1016/j.sjbs.2020.11.001
2. Boncori L, De Coro A, Cuomo G, Lucchese F (2011). Innovation in Psychopathological Testing: Taleia. Part I: Content Validity and Validity Scales. Giornale Italiano di Psicologia, Vol. 3, P. 649-670, Issn: 0390-5349
3. Carriedo A, Cecchini J, Fernandez-Rio J, Mendez-Gimenez A (2020) COVID-19, Psychological well-being and physical activity levels in older adults during the nationwide lockdown in Spain. Geriatr Psychiatry 28:11, November. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.007>
4. Castro FV, Maldonado Briegas JJ, Sánchez Iglesias AI, Lucchese F (2019). Memoria, envejecimiento y longevidad. CONFINIA CEPHALALGICA, vol. 29, n.2, p. 130-139, ISSN: 1122-0279
5. Costa F, Silva A, Oliveira C, Costa L, Paixão M, Celestino M, Araújo M, Azevedo S, Silva C. & Santos I (2020) COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. Brazilian Journal of Development. DOI:10.34117/bjdv6n7-580
6. Direção Geral de Saúde (2020) Covid-19. Perguntas frequentes. Disponível em: [Perguntas Frequentes - COVID-19 \(min-saude.pt\)](https://www.min-saude.pt/perguntas-frequentes-covid-19)
7. Direção Geral de Saúde (2020) COVID-19: Prevenção e controlo de infeção no setor da construção civil. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrices-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0342020-de-11072020-pdf.aspx>
8. Direção Geral de Saúde (2020) Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus. Disponível em: [https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Conting%C3%Aancia-Novo-Coronavirus Covid-19.pdf](https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Conting%C3%Aancia-Novo-Coronavirus-Covid-19.pdf)
9. El Hayek S, Ali Cheaito M, Nofal M, Abdelrahman D, Adra A, Al Shamli S, AlHarthi M, AlNuaimi N, Aroui C, Bensid L, Mahdi A, Larnaout A, Radwan A, Sliih M, Psych J & Al Sinawi H (2020) Geriatric mental health and COVID19: An eye-opener to the situation of the Arab countries in the middle east and north Africa region. J Geriatr Psychiatry, 28:1058-1069. DOI: [10.1016/j.jagp.2020.05.009](https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.009)
10. Ferreira C (2018) Validação da Escala de Depressão Geriátrica numa Amostra de Idosos Institucionalizados da População Portuguesa. Instituto Superior Miguel Torga. Dissertação Apresentada para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica. Disponível em: http://repositorio.ismpt.pt/bitstream/123456789/931/2/Vers%C3%A3o%20Final%20PDF%20Tese_Corpo-Disserta%C3%A7%C3%A3o_02-09-18.pdf
11. Núcleo de Estudos de Geriatria da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (s.d.) Escala de Avaliação Geriátrica. Disponível em: https://www.spmi.pt/docs_nucleos/GERMI_36.pdf
12. Pereira M, Oliveira L, Costa C, Bezerra C, Pereira M, Santos C, Dantas E (2020) A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 9, n. 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.45482>
13. Prudente I, Lucchese F (2015). The Mind Of Those Who Emigrate. Confinia Cephalalgica, Vol. 25, N.3, P. 649-670, Issn: 1122-0279
14. Santos S, Brandão G & Araújo K (2020) Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. Research, Society and Development, v. 9, n. 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4244>
15. World Health Organization (2021). [Coronavirus disease dashboard](https://covid19.who.int/). Disponível em: <https://covid19.who.int/>