

A população idosa brasileira e a COVID-19: integralidade no cuidado em saúde

The elderly population in Brazil and COVID-19: comprehensive health care

La población anciana brasileña y la COVID-19: integralidad en el cuidado de la salud

Raquel Lisboa Rosa Klava¹, Isabelle Thaís Barbosa Ferreira², Vicente Paulo Alves³

Como citar: Klava RLR, Ferreira ITB, Alves VP. A população idosa brasileira e a COVID-19: integralidade no cuidado em saúde. REVISA. 2026; 15(Esp.1): 132-8. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp1.p132a138>

REVISA

1. Universidade Católica de Brasília (UCB). Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0009-0004-5585-3083>

2. Universidade Católica de Brasília (UCB). Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0009-0001-1036-9499>

3. Universidade Católica de Brasília (UCB). Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1412-830X>

Recebido: 11/10/2025
Aceito: 21/12/2025

RESUMO

Objetivo: investigar as percepções de idosos brasileiros, infectados ou não pelo SARS-CoV-2, quanto à importância da espiritualidade na manutenção da saúde mental, identificar as doenças mais frequentes durante a pandemia de COVID-19 e analisar o senso de identidade e pertencimento desses indivíduos. Método: estudo qualitativo, realizado com 171 idosos residentes em Brasília no ano de 2022, selecionados por conveniência em redes sociais e aplicativos de mensagens. A coleta foi composta por questionário sociodemográfico e entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados com auxílio do software Iramuteq, por meio da análise de conteúdo de Bardin. Resultados: verificou-se que 91,8% dos participantes possuíam vínculo religioso ou espiritual, sendo que mais da metade utilizava redes sociais para fomentar essa prática. Após a pandemia, 15,2% passaram a utilizar novos medicamentos, em especial para depressão, insônia e distúrbios cognitivos. A espiritualidade foi mencionada como recurso fundamental para enfrentamento das dificuldades, favorecendo o equilíbrio emocional e o cuidado integral à saúde. Conclusão: a pandemia impactou de forma significativa a vida dos idosos, com aumento de demandas em saúde física e mental. A espiritualidade mostrou-se elemento essencial na promoção de qualidade de vida, configurando-se como estratégia de apoio biopsicossocial a ser incentivada em políticas públicas e práticas de cuidado. Descritores: População Idosa; Integralidade em Saúde; Espiritualidade; COVID-19.

ABSTRACT

Objective: to investigate the perceptions of Brazilian older adults, whether infected or not by SARS-CoV-2, regarding the role of spirituality in maintaining mental health, to identify the most frequent diseases during the COVID-19 pandemic, and to analyze their sense of identity and belonging. Method: qualitative study conducted with 171 older adults living in Brasília in 2022, selected by convenience through social networks and messaging applications. Data collection included a sociodemographic questionnaire and semi-structured interviews. Data were analyzed using the Iramuteq software and Bardin's content analysis. Results: 91.8% of participants reported having a religious or spiritual practice, with more than half using social media to foster it. After the pandemic, 15.2% started new medication use, mainly for depression, insomnia, and cognitive disorders. Spirituality emerged as a fundamental resource to cope with difficulties, contributing to emotional balance and comprehensive health care. Conclusion: the pandemic significantly impacted the lives of older adults, increasing physical and mental health demands. Spirituality proved to be an essential element in promoting quality of life and should be encouraged as a biopsychosocial support strategy in public policies and health practices. procedures. Descriptors: Elderly Population; Comprehensive Health Care; Spirituality; COVID-19

RESUMEN

Objetivo: investigar las percepciones de adultos mayores brasileños, infectados o no por el SARS-CoV-2, sobre la importancia de la espiritualidad en el mantenimiento de la salud mental, identificar las enfermedades más frecuentes durante la pandemia de COVID-19 y analizar el sentido de identidad y pertenencia de estos individuos. Método: estudio cualitativo, realizado con 171 adultos mayores residentes en Brasília en el año 2022, seleccionados por conveniencia a través de redes sociales y aplicaciones de mensajería. La recolección de datos incluyó un cuestionario sociodemográfico y entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados con el software Iramuteq, mediante el análisis de contenido de Bardin. Resultados: se observó que el 91,8% de los participantes tenía algún vínculo religioso o espiritual, y más de la mitad utilizaba redes sociales para fortalecer esa práctica. Después de la pandemia, el 15,2% comenzó a usar nuevos medicamentos, principalmente para depresión, insomnio y trastornos cognitivos. La espiritualidad fue señalada como un recurso fundamental para afrontar las dificultades, favoreciendo el equilibrio emocional y el cuidado integral de la salud. Conclusión: la pandemia impactó significativamente la vida de los adultos mayores, aumentando las demandas de salud física y mental. La espiritualidad se mostró como un elemento esencial en la promoción de la calidad de vida, configurándose como una estrategia de apoyo biopsicossocial que debe incentivarse en las políticas públicas y en las prácticas de cuidado. Descriptores: Población Anciana; Integralidad en Salud; Espiritualidad; COVID-19.

ORIGINAL

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre em escala global e pode ser explicado pelo declínio da taxa de fecundidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida. Isso leva à necessidade de uma reflexão crítica acerca do nível de qualidade com o qual a população tem vivenciado esse processo. O conceito de qualidade de vida relaciona-se à autoestima e ao bem-estar e abrange aspectos, tais como: capacidade funcional, condições socioeconômicas, estado de saúde, emocional, intelectual, interação social, autocuidado, suporte familiar, valores culturais, éticos e religiosidade, estilo de vida, satisfação com as atividades diárias e o meio.^{13,15}

A Pandemia acarretou mudanças em distintas esferas da sociedade, gerando danos em cada grupo geracional. Esse contexto afetou os idosos, devido ao potencial de risco, com direcionamento de ações e estratégias de distanciamento específicas. As ações de proteção à pessoa idosa incluíram a estratificação etária, que apesar de positiva como organização do serviço, reforçou os preconceitos da sociedade, mediante a criação de diversos vídeos, imagens, frases, músicas, com exposição dos idosos e supervalorização de características eminentemente negativas.¹¹

Dessa maneira, a presente pesquisa se justificou pelo cenário de pandemia no Brasil, no qual o isolamento repercutiu diretamente na vida dos idosos. Nesse sentido, este estudo visou investigar as percepções de idosos (infectados ou não) pelo SARS-CoV-2 quanto à importância da espiritualidade na manutenção da saúde mental, bem como o aperfeiçoamento do cuidado em saúde e do autoconhecimento nesse fenômeno, além de identificar as doenças mais frequentes na população idosa, sobretudo durante a pandemia, e de analisar o senso de identidade e pertencimento presente nos idosos, individual e coletivamente.^{2,9}

Método

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, com abordagem direta, por entrevista semiestruturada precedida de questionário sociodemográfico, registrando as percepções de 171 idosos (selecionados por conveniência, mediante perfil criado para o projeto, e recrutados em grupos de redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas) que foram ou não infectados pelo SARS-CoV-2. O questionário incluiu dados pessoais relevantes e informações de saúde baseadas em capacidade cognitiva, funcionalidade física e estado de humor, além da prevalência de doenças e medicamentos. Já a entrevista, levou em consideração os principais tópicos associados à perspectiva quanto ao envelhecimento, medo da morte e saúde mental. A pesquisa coletou dados de campo em Brasília no ano de 2022.²

Os dados contínuos e categóricos foram apresentados em média e desvio padrão ($\pm$), e n (%), respectivamente. Os dados qualitativos foram analisados pelo software Iramuteq, com análise de conteúdo de Bardin, sobre os principais temas propostos, permitindo uma interpretação das narrativas além das barreiras semânticas. O processo de análise respeitou e foi conduzido de acordo com as 6 etapas propostas por Braun e Clarke, sendo: 1º Familiarização; 2º Codificação dos

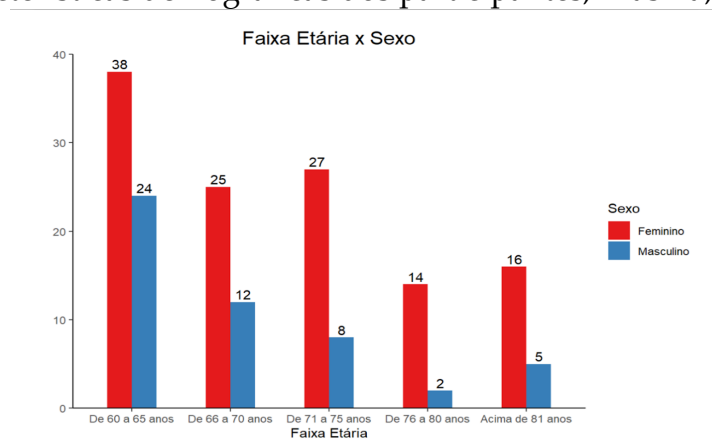
dados; 3º Identificação dos temas; 4º Revisão dos temas; 5º Definição e nomeação dos temas; 6º Geração do relatório.²⁻⁴

A coleta de dados foi possível somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), pelo CAAE 51397821.0.0000.0029, sob nº do parecer 51.327.871

Resultados

O Gráfico 1 mostra as características demográficas dos participantes, no que diz respeito a faixa etária e sexo.

Gráfico I - Características demográficas dos participantes, Brasília, 2022 (n=171)



Fonte: Adaptado da coleta de dados do questionário sociodemográfico, 2022.

Em seguida, a Tabela I apresenta a representatividade da religiosidade dos participantes, em valores e percentuais.

Tabela I - Religiosidade dos participantes, Brasília, 2022 (n=171)

13_religião					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Catolica	82	48,0	48,2	48,2
	Evangelica	48	28,1	28,2	76,5
	Espirita	22	12,9	12,9	89,4
	Teista	3	1,8	1,8	91,2
	Nenhuma	14	8,2	8,2	99,4
	22	1	,6	,6	100,0
	Total	170	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		171	100,0		

Fonte: Adaptado da coleta de dados do questionário sociodemográfico, 2022.

Em suma, os dados quantitativos denotam que 91,8% pertencem a alguma religião ou se consideram espirituais e 8,2%, não; sendo que 53,8% usam aplicativos de rede social para interagir e fomentar a religiosidade; Além disso, 17,54%

praticavam psicoterapia antes da pandemia e 8,77%, durante; e 15,2% passaram a utilizar outros medicamentos após a pandemia, para problemas de saúde diversos, novos ou agravados, como depressão, insônia, distúrbios cognitivos, labirintite, tireoidopatias, dislipidemias, hipertensão arterial sistêmica, arritmias cardíacas, infarto agudo do miocárdio, trombofilias, pneumopatias, diabetes, glaucoma, artralgias, espondiloartrites e alopecia.

Já os qualitativos mostram que a espiritualidade é fundamental no auxílio da saúde integral. A Figura 1 sintetiza as principais palavras utilizadas pelos participantes.

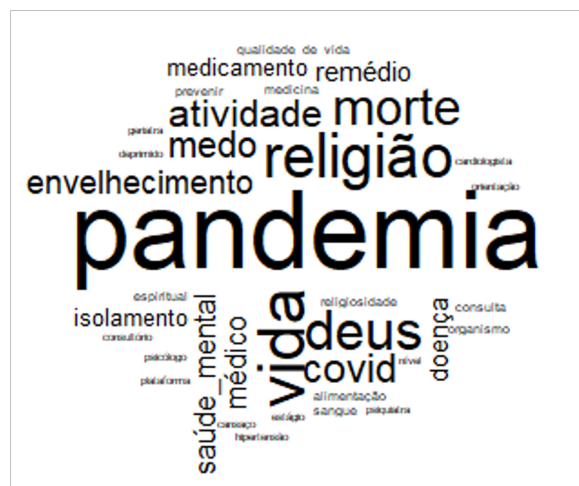


Figura 1 - Nuvem de palavras mencionadas com maior frequência nas entrevistas, Brasília, 2022 (n=171) (Fonte: Iramuteq, 2022)

Discussão

O isolamento social adotado durante a pandemia foi uma medida essencial para a preservação da vida, porém, acarretou impactos negativos, especialmente ao restringir o convívio e a comunicação interpessoal. Na velhice, as interações sociais frequentemente ocorrem em contextos como celebrações religiosas, terapias comportamentais, visitas familiares, compras de itens essenciais e participação em grupos comunitários ou de idosos. Embora o isolamento tenha afetado pessoas de todas as idades, suas consequências foram particularmente significativas para os idosos, pois se somaram a um processo já caracterizado por transições típicas dessa fase da vida, como a aposentadoria, declínio funcional e perdas afetivas.^{9,2}

Neste estudo foi possível observar que houve um impacto diretamente na atividade social dos idosos e isso pode ser evidenciado pelo fato de que, após a pandemia, metade dos participantes descontinuou a prática de psicoterapia. À vista disso, um grupo considerável, inclusive os que deixaram de praticar a psicoterapia, passou a utilizar medicamentos adicionais, para patologias variadas, - recém diagnosticadas ou prévias que se intensificaram - como psiquiátricas, cognitivas, vestibulares, endócrinas, cardíacas, pulmonares, oftálmicas, reumáticas. Nessa conjuntura, a espiritualidade e os vínculos religiosos se mostraram imprescindíveis no suporte voltado ao cuidado integral à saúde, destacando benefícios notórios nos discursos dos idosos, ao associarem deus/religião/vida.^{2,8,6}

Considerações Finais

Dado o exposto, fica evidente a necessidade de reconhecer o idoso como um ser biopsicossocial, mediante uma perspectiva integral, ou seja, um ser humano dotado de sentimentos, ideias, funções e expectativas. Deve-se relacionar as situações de vida e o funcionamento do organismo, a nível biológico e relacional. Coloca-se a objetividade da doença, no lugar da subjetividade da pessoa, da relação e dos afetos que, quando suprimidos, levam a impasse e situação de conflito, podendo agravar uma situação de doença. A doença raramente é ou orgânica, ou psíquica, ou social, ou familiar, mas, sim, concomitante a todas essas, uma vez que a perturbação da identidade a nível orgânico e a perturbação da própria identidade são altamente comunicáveis.¹

Ademais, o trabalho revelou que a espiritualidade, quando presente, proporciona melhor qualidade de vida e ajuda o indivíduo a superar o sofrimento, com maior segurança e aceitação dos momentos difíceis. A fim de fomentá-la, foi criado o aplicativo “Eu Confio”, como suporte à prática espiritual, saúde mental e fisiológica. Ele disponibiliza mensagens motivacionais e reflexões religiosas, possibilita interações com outros usuários e oferece atendimentos profissionais voluntários.²

Tudo isso reafirma a veracidade de que a partir do momento em que o indivíduo tem convicção da sua identidade e firmeza dos seus propósitos, as realidades extrínsecas tornam-se alvo do seu bem-estar. Assim, preconiza-se a importância de incentivar medidas de cuidado que atendam os idosos de forma física, mental e espiritual, levando em conta a heterogeneidade e a individualidade marcantes.^{7,15}

Referências

1. Agostinho P. Perspectiva psicossomática do envelhecimento. Rev Port Psicos. 2004;6(1):31-6 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/287/28760104.pdf>
2. Alves VP, Carvalho AFS. Boas práticas em saúde e os desafios de associar a religiosidade/espiritualidade com a percepção de felicidade de idosos longevos vulneráveis. In: Pereira RSF, Passinho RS, eds. Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade. Brasília (DF): Editora ABEn; 2023. p. 11-25. doi:10.51234/aben.23.e19.c02 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.51234/aben.23.e19.c02>
3. Bardin L. Análise de conteúdo . São Paulo: Edições 70; 2011 [cited 2025 Sep 1]. 229 p. Disponível em: <https://doceru.com/doc/n8nscx0s>
4. Braun V, Clarke V. Using Thematic Analysis in Psychology. Vol. 3, Qualitative Research In Psychology. 2006. p. 77-101. [cited 2025 Sep 1] Available from: https://www.researchgate.net/publication/235356393_Using_thematic_analysis_in_psychology

5. Camaliente LG, Boccalandro MPR. Felicidade e bem-estar na visão da psicologia positiva. *Bol Acad Paul Psicol.* 2017;37(93):206–27 [cited 2025 Sep 1]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2017000200004
6. Carvalho AFS, Faria SO, Pereira RCR, Amorim SRS. A associação da religiosidade/espiritualidade com a percepção de felicidade de idosos longevos [dissertação]. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2020 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/bitstream/tede/2794/2/AdrianaFernandesDissertacao2020.pdf>
7. Dawalibi NW, Anacleto TS, Witter C, Goulart RMM. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estud Psicol (Campinas).* 2013;30(3):393–403 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000300009>
8. De Almeida Hammerschmidt KS, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e72849 [cited 2025 Sep 1]. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Rosimere-Santana/publication/343569986_HEALTH_OF_THE_OLDER_ADULTS_IN_TIMES_OF_THE_COVID-19_PANDEMIC/links/5f3d2716299bf13404cefd55/HEALTH-OF-THE-OLDER-ADULTS-IN-TIMES-OF-THE-COVID-19-PANDEMIC.pdf
9. Gugliotti LS, Macedo R, Helena BRMS, Santos Neto AFE, Abrocesi S, Paiva GRT. Impacto do isolamento social em idosos na pandemia COVID-19. *Rev Eletr Saude Cienc.* 2024;13(3):650–60. doi:10.36239/revisa.v13.n3.p650a660 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/260/407>
10. Gullich I, Duro SMS, Cesar JA. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2016;19(4):691–701 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040001>
11. Hammerschmidt KSA, Bonatelli LCS, Carvalho AA. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20200132 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0132>
12. Moura MLS. Idosos na pandemia, vulnerabilidade e resiliência. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2021;24:e210060 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210060>
13. Ramos LR, Veras RP, Kalache A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Rev Saude Publica.* 1987;21(3):211–24 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101987000300006>
14. Scorsolini-Comin F, Fontaine AMGV, Santos MA, Moré CLOO. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. *Rev*

Enferm Cent O Min. 2020;10:e3723 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3723/2459>

15. Vecchia RD, Scorsolini-Comin F, Santos MA. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. Rev Bras Epidemiol. 2005;8(3):246-52 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300006>

16. Vianna LG, Vianna C, Bezerra AJC. Relação médico-paciente idoso: desafios e perspectivas. Rev Bras Educ Med. 2010;34(1):150-9 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a18v34n1.pdf>

Autor Correspondente

Raquel Lisboa Rosa Klava

Quadra 201 bloco E, Res. Imprensa 1
Águas Claras, CEP: 71937-540. Brasília, Distrito
Federal, Brasil

raquel.lisboa.rosa@gmail.com