

ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE E SOLIDÃO NA VELHICE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

SPIRITUALITY, RELIGIOSITY AND LONELINESS IN OLD AGE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Maristela Peixoto¹, Janifer Prestes¹, Cesar Kampff¹, Igor Lopes¹, Sumaia Fey¹, & Geraldine Alves dos Santos^{†1}

¹Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Brasil

Resumo: O presente estudo tem como objetivo compreender as estratégias de enfrentamento para a solidão utilizadas pelas pessoas idosas durante a pandemia do COVID-19. Trata-se de um estudo de delineamento qualitativo. A referência deste estudo foi uma publicação postada em 05 de maio de 2020, na página oficial do Ministério da Saúde, na rede social *Facebook*: Durante a pandemia de coronavírus, pessoas idosas, principalmente aqueles que sofrem com condições como demência, podem ficar estressadas, ansiosas, com medo e insônia. Esta postagem obteve 92 mil curtidas; 3,2 mil comentários e 18 mil compartilhamentos. Diante dos comentários analisados emergiu a categoria: Solidão no idoso durante a Pandemia do COVID-19 e a subcategoria: Espiritualidade e Religiosidade como Estratégias para Enfrentamento da Solidão. A religiosidade e espiritualidade são importantes estratégias de enfrentamento de doenças e da solidão, entre outras situações significativas, que possam contribuir para a redução da qualidade de vida das pessoas idosas.

Palavras-Chave: Pessoa Idosa, Solidão, Pandemia, COVID-19, Coronavírus.

Abstract: The present study aims to understand the coping strategies for loneliness used by elderly people during the COVID-19 pandemic. This is a qualitative study. The reference for this study was a publication posted on May 5, 2020, on the official page of the Ministry of Health, on the social network Facebook: During the coronavirus pandemic, elderly people, especially those who suffer from conditions such as dementia, may be stressed, anxious, afraid and insomnia. This post got 92 thousand likes; 3,200 comments and 18,000 shares. In view of the comments analyzed, the category emerged: Loneliness in the elderly during the Pandemic of COVID-19 and the subcategory: Spirituality and Religiosity as Strategies for Coping with Loneliness. Religiosity and spirituality are important strategies for coping with diseases and loneliness, among other significant situations, which can contribute to reducing the quality of life of the elderly.

Keywords: Elderly, Loneliness, Pandemic, COVID-19, Coronavirus.

O crescimento da população idosa no mundo vem sendo analisada com pareceres que misturam consagração e desafio. Um grande desafio para população idosa, está intimamente conectada com a atual crise sanitária global, onde são nominados como os mais frágeis e vulneráveis, independentemente de suas condições físicas, mental e social, exigindo das sociedades e dos Estados atenção e cuidados (Dourado, 2020).

[†]Autor de Correspondência: Geraldine Alves dos Santos (geraldinesantos@feevale.br)

Submetido: 22 de julho de 2021

Aceite: 28 de setembro de 2023

Segundo Flores e Lampert (2020), as pessoas idosas e os doentes crônicos representam os grupos de risco para esta infecção, estando expostos a maiores números de agravos e maior mortalidade pelo COVID-19. Os indivíduos com 60 anos ou mais apresentam a imunosenescência que é caracterizada pela diminuição das funções do sistema imunológico. Essas alterações desencadeiam o aumento da incidência e da gravidade das doenças infecciosas, fatores que podem explicar como o COVID-19 torna-se grave nestes indivíduos. Desta forma, indivíduos idosos, principalmente os com multimorbidades associadas, apresentam maiores déficits no sistema imunológico, estando mais predispostos a mortalidade associada à infecção viral, como a pör coronavírus.

Durante o isolamento é importante preservar a comunicação constante com familiares e amigos, por ligações de telefone e via redes sociais, como meio de buscar apoio e reduzir o tédio e a sensação de solidão. As pessoas idosas podem sentir o efeito da solidão ou do isolamento social necessário para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, além do medo da morte, sensação de desesperança ou de perdas de familiares. Além disso, há uma tendência a maior segregação familiar, resultando em menor contato dos filhos e netos com os familiares mais velhos, reforçando a sensação de solidão e acarretando emoções e sentimentos negativos. É esperado que haja um aumento da ansiedade e preocupação com o atual contexto mundial. Importante salientar que o isolamento aumenta o risco de abusos às pessoas idosas. A ausência de redes e de envolvimento social está muito associada à mortalidade entre as vítimas de abusos na idade avançada. É fundamental, o suporte social como um fator protetor para as pessoas idosas, sendo ainda mais importante em tempos de pandemia (Malloy-Diniz et al., 2020; Storey, 2020). A pesquisa realizada por Santos, Brandão e Araújo (2020) concluiu que o isolamento social, apesar de ser necessário durante a pandemia do COVID-19, traz efeitos prejudiciais à saúde mental de pessoas idosas durante e, possivelmente, após esse período que ainda é indeterminado.

É fundamental que a sociedade seja incitada para contribuir com proteção, respeito, dignidade e rede de apoio aos indivíduos acima de 60 anos. A ação protetiva de distância deve manter a autonomia e a independência do idoso, e os profissionais necessitam de conhecimento específico sobre esta população. Os momentos de distanciamento social são medidas de precaução à saúde, com intenção de preservação e proteção; porém, a autonomia e a independência do idoso são alicerces para o envelhecimento saudável. Desse modo, é necessária liberdade para exercê-las, respeitando o que é possível quando recomendado.

Sabe-se que os meios de comunicação de massa podem influenciar o conhecimento em saúde, crenças, valores e comportamentos das pessoas – principalmente - ao estabelecer agendas de saúde e modelos de comportamento saudável. As mensagens sobre saúde podem ter um efeito positivo sobre os indivíduos, influenciando nos comportamentos de saúde e em políticas de saúde, desde que construídas a partir deles e/ou com eles (Santos et al., 2013).

Entre as diversas dimensões do cuidado ao indivíduo, é importante salientar que a espiritualidade e religiosidade, possuem importante repercussão na assistência à saúde. Ambas devem ser trabalhadas visando a promoção do bem-estar da pessoa e família em ambientes assistenciais e comunitários, pois são consideradas como fundamentais na compreensão do sofrimento e no fortalecimento da humanidade nos diversos desafios do cotidiano.

Conforme Tavares (2020), a espiritualidade tem papel imprescindível na atualidade, pois, permeia no sentido da esperança, no poder da resiliência, na reflexão sobre o processamento da notícia de testagem positiva e a na disposição dos meios internos para esse enfrentamento, a percepção de reencontro das relações interpessoais – família e outros, o reconhecimento da fragilidade e vulnerabilidade individual e coletiva, a reaproximação de culturas, crenças e da própria religião.

O presente estudo, é parte da tese de doutorado intitulada: O impacto da solidão na pessoa idosa durante a pandemia do COVID-19 no Brasil, e tem como objetivo compreender as estratégias de enfrentamento a solidão utilizadas pelas pessoas idosas durante a pandemia do COVID-19.

MÉTODO

A presente pesquisa quanto aos objetivos é descritiva, e quanto ao método de pesquisa para abordagem do problema é qualitativa.

Crítérios de inclusão e exclusão

A amostra desse estudo são as notícias publicadas na página oficial do Ministério da Saúde na rede social Facebook. Utilizando as seguintes palavras-chave: Idoso, Solidão, Pandemia, COVID-19, Coronavírus.

O Facebook é uma plataforma de distribuição de informação que opera por meio de perfis sociais individuais interligados em uma rede cíclica, que conecta as informações dispensadas pelo usuário. A informação postada por um usuário é distribuída para sua rede de amigos e, por sua vez, esta informação pode ser visualizada pela rede de amigos de cada indivíduo que interaja com a informação dispensada, podendo estes interagirem ou não com a informação. O Facebook, criado em fevereiro de 2004, por Mark Zuckerberg na Universidade de Harvard, era originalmente limitado a Ivy League e posteriormente foi expandido, tornando-se uma das páginas mais acessadas no mundo (Bosch, 2009; Fumian, & Rodrigues, 2012).

A coleta destes dados do Facebook do Ministério da Saúde ocorreu em agosto de 2020. Os participantes da pesquisa serão apresentados pelas iniciais do seu nome registrados da página do Facebook.

Estratégia de Pesquisa

Como trata-se de uma pesquisa realizada através de informações disponíveis na rede social Facebook, não houve contato e comunicação direta com os usuários da respectiva rede social. Nos termos da Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso a informações nas redes sociais, define-se:

“O tratamento das informações pessoais deve ser feito de forma transparente e com respeito à intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas, bem como às liberdades e garantias individuais. O consentimento não será exigido quando as informações forem necessárias: à realização de estatísticas e pesquisas científicas de evidente interesse público ou geral, previstos em lei, sendo vedada a identificação da pessoa a que as informações se referirem” (Brasil, 2011).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número CAAE: 36589020.1.0000.5348. A rede social utilizada para coleta das informações foi o Facebook, que permite a troca de informações e experiências em tempo real. Além de ser capaz de trazer em voga as principais dificuldades no exercício profissional, esta mídia, aliada a uma fonte de conhecimento portátil bem fundamentada, pode ser capaz de aumentar a qualidade da assistência prestada e, conseqüentemente, a satisfação pessoal do profissional de saúde (Fumian, 2013).

Para a análise do conteúdo encontrado na *fan page* do Ministério da Saúde no Facebook, foi utilizada a análise das informações descrita por Bardin (2011), que indica a utilização de três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação.

RESULTADOS

Publicação postada em 05 de maio de 2020 na *fan page* do Ministério da Saúde no Facebook, com seguinte temática: Durante a pandemia de Coronavírus, pessoas idosas, principalmente aqueles que sofrem com condições como demência, podem ficar estressadas, ansiosas, com medo e insônia. Esta postagem obteve 92 mil curtidas; 3,2 mil comentários e 18 mil compartilhamentos.

Diante dessa publicação foi possível analisar os comentários e defini-los na seguinte categoria: Solidão no Idoso durante a Pandemia do COVID-19 e na respectiva subcategoria: Espiritualidade e Religiosidade como Estratégias para Enfrentamento da Solidão.

Categoria 1: Solidão no idoso durante a Pandemia do COVID-19

Conforme Paschoal (2017) existem diversos estereótipos em relação ao idoso, o que pode comprometer a qualidade de vida do indivíduo. A velhice é comumente associada às perdas, incapacidade, dependência, impotência, decrepitude, doença, desajuste social, baixos rendimentos, solidão, viuvez, cidadania de segunda classe, e assim por diante. Para muitas pessoas, o ato de envelhecer está intimamente ligado ao medo e ao sofrimento. Milhões são deixados sozinhos, e o fim do seu ciclo da vida se torna fonte de amargura, desespero e solidão (Pessini, 2017).

A internauta N.C.C destaca no seu comentário a sensação de ansiedade que sente diariamente:

“E está difícil para todos nós um dia mais outro menos e assim que estou vivendo só eu e meu marido, dois idosos quando precisa sair e mais ele que vai, eu fico em casa, com isto tem dia que sinto vontade de chorar, agonia, dor no estomago, antes quando ficava com agonia eu ia na caminhada e melhorava bastante hoje só vejo a rua.” (Internauta N.C.C)

Para a internauta V.P com o início da quarentena ela apresentou um exacerbado sentimento de ansiedade: “é a ansiedade, eu tenho, mas estava controlada, mas desde começou a quarentena estou me sentindo muito ansiosa e é horrível você não ter controle disso”. Sabe-se que a ansiedade é um transtorno afetivo de distribuição global, que atinge indivíduos de ambos os sexos, com maior incidência em mulheres, e em todas as idades, com avanço na senescência. Ela tem como principais características clínicas a alteração no humor, irritabilidade; alterações cardíacas, palpitações e taquicardia; acometimento do aparelho respiratório, com a presença de dispneia e taquipneia e gastrointestinais.

Nos comentários dos internautas J.G.L. e T.S é possível observar os malefícios da pandemia na saúde mental da população idosa.

“Tenho 66 anos moro sozinho, mas tenho 3 filhos 1 neto, tenho depressão crise de pânico ansiedade e tudo que vem acompanhado, com essa situação que estamos vivendo, não ando bem mesmo estando medicada parece q estou vivendo um pesadelo q não acaba, não ligo pra sair porque gosto de ficar em casa amo meu cantinho, mas a situação da pandemia está me deixando assim desculpa o desabafo gratidão!” (Internauta J.G.L)

“Eu e minha mãe estamos na faixa de idosos vamos para roça chegamos ficamos em casa e tem muita coisa para fazer mais é difícil minha mãe não fica. Ela tem 84anos e fica estressada e acaba eu ficando com dor de cabeça todos os dias, mais ficamos uma semana em casa e uns 15dias na roça assim estamos ansiosas para terminar tudo isso.” (Internauta T.S.)

Os indivíduos podem sentir o efeito da solidão ou do isolamento social necessário para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, além do medo da morte, sensação de desesperança ou de perdas de familiares. Conforme já citado anteriormente, a pandemia pode ocasionar uma maior segregação familiar, resultando em menor contato dos filhos e netos com os familiares mais velhos, reforçando a sensação de solidão e acarretando emoções e sentimentos negativos.

O comentário da internauta S.L, remete à solidão: “ESTOU sozinha, confinada, com medo

angustiada quase não estou aguentando”. O sentimento de estar só provoca a sensação de desamparo, de inutilidade, de uma angústia que é prontamente afastada pela busca constante de pessoas e de ocupações. Ela demanda a coragem de enfrentar a si mesmo, os medos, as angústias, os vazios e as frustrações, ou seja, assumir a real condição do ser humano (Seibt, 2013).

Os internautas C.P.S. e M.O descrevem os seus sentimentos de solidão, em relação à pandemia:

“Eu não tenho demência mais sofro com a ansiedade e síndrome do pânico, não tenho com quem conversar pois moro sozinha. E meus filhos não vem aqui.” (Internauta C.P.S)

“O que fazer sendo sozinha tenho 62 e ainda tenho enfisema pulmonar? Eu não tenho ninguém que possa nem me visitar, porque meus filhos têm medo de me contaminar ... vocês não imaginam o que é viver sozinha!” (Internauta M.O)

Para algumas pessoas idosas a solidão não é considerada um infortúnio, pois consideram o momento de estar só como período de atenção pessoal, realizando atividades de que gosta, que lhe trazem bem-estar. Porém para outras pessoas idosas, a solidão é encarada como um sentimento de vazio interior, que na maioria das vezes é proveniente da falta de interação, de diálogo e de convívio com outras pessoas. Apoio e presença de familiares e amigos, mesmo que virtualmente, são um forte fator de proteção contra o sentimento de solidão.

Subcategoria 1: Espiritualidade e Religiosidade como Estratégias para Enfrentamento da Solidão

O uso da espiritualidade e da religiosidade favorece no enfrentamento da atual pandemia que dita a saúde mundial, visto que elas estão relacionadas com valores e significados, dentro de uma construção sustentada pela transcendência. Ao mesmo tempo em que se trata de realidades distintas, ambas são complementares e entendidas como uma dimensão fundamental do ser humano. Elas estão integradas, interligadas e interrelacionadas nos seus diferentes elementos (Freitas, & Rey, 2017; Porreca, 2020).

A religiosidade e espiritualidade representam uma importante ferramenta de suporte emocional, que reflete de forma significativa na saúde física e mental dos indivíduos, em especial, na população idosa. Segundo Guimarães e Avezum (2007), a espiritualidade e a religiosidade exercem grande impacto sobre a saúde física do ser humano, sendo considerada como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de diversas doenças e eventual redução de óbitos. Nos comentários das internautas M.L e I.G percebe-se que a fé transmite paz.

“Tenho 64. Estou em paz. Confiando em Deus.” (Internauta M.L)

“Sou idosa e rezo terço antes de dormir, acordo como terço na mão e lembro que preciso terminar, pois parei no segundo mistério quando dormi. A oração acalma e tranquiliza.” (Internauta I.G)

A presença de um Ser superior sentido no cotidiano do idoso, transmite a certeza de não está desamparado, mesmo na ausência dos familiares, pois a fé, manifestada por meio da oração, segundo os comentários dos internautas T.B e E.C, preenche o vazio existencial, proporcionando tranquilidade e o alcance da paz interior. A fé em Deus, por meio da oração, proporciona tranquilidade, paz, superação das adversidades, manutenção da saúde e o alcance da longevidade.

“Eu sou idosa tenho 77 anos cuido da casa, cozinho se precisar vou ao Supermercado sempre me protegendo com máscara antes de dormir rezo o terço entrego minha noite de sono a Deus durmo bem acordo o mesmo ritual faço minhas orações estou em paz com meus netos e minha filha moro com eles.” (Internauta T.B)

“Eu moro com minha filha e meu genro, ainda bem que tem celular converso com minha outra filha, com minhas irmãs, uma mora em Portugal e as outras duas moram aqui mesmo em Fortaleza, minha filha ama maquiagem e fez lindas maquiagem em me adorei, mas tem hora que a gente precisa de mais atenção tem noite que não consigo dormir pensando nesse momento e me ajoelho para ora e converso com o Pai Celestial muito bom.” (Internauta E.C)

A pesquisa realizada por Chaves e Gil (2015) evidenciou que as pessoas idosas reconhecem a importância da espiritualidade em suas vidas, e sua relação com a velhice está na capacidade de suportar as limitações, perdas e dificuldades inerentes ao processo, enfrentando os sofrimentos. Conforme descrito nos comentários dos internautas A.B., Z.M. e H.L.

“É hora de ler mais à Bíblia e ter fé pois somos filho de Deus tudo está nas mãos dele o que tiver de ser será ele tem o melhor para cada uma de nós.” (Internauta A.B)

“Tenho 65 estou com minhas filhas, mas está tudo bem tenho fé que vai passar, mas o que mais apavora São as notícias apavorantes, mas Deus no comando.” (Internauta Z.M)

“Tenho 74 anos e não tenho medo de nada, porque tenho Um Deus que cuida de mim e a palavra dele é a certeza que estou guardada debaixo das Asas Dele: Salmo:91.” (Internauta H.L)

O comentário da internauta T.C vem ao encontro do que Duarte e Wanderey (2011) descrevem em sua pesquisa: preservar a religiosidade e a espiritualidade para o idoso é um recurso de enfrentamento diante dos eventos estressantes, tais como: perdas financeiras com a chegada da aposentadoria; perda do vigor, da beleza, da juventude; diminuição de saúde e aumento de doenças crônicas; perda da independência e autonomia; perda de familiares e amigos; e a certeza do fim da vida.

“Não sei por que não me sinto idosa sei que já passei dos 60 anos, mas minha cabeça não. Estou agindo normalmente trabalho muito em casa vou na rua quando preciso claro com os cuidados recomendados faço tudo normalmente e durmo bem. Mas tenho um ser que para mim está em primeiro lugar antes de fazer tudo. Deus é de manhã antes de sair da cama e a noite antes de deitar rezo e falo com Deus tudo que preciso por fim agradeço... Se Deus é por nós Quem será contra nós... isso se chama amor e confiança em Deus.” (Internauta, T.C)

DISCUSSÃO

A solidão tem se caracterizado como uma experiência recorrente e crescente em virtude do isolamento social ocasionado pela pandemia do COVID-19. Lidar com esse acontecimento tem se tornado uma tarefa desafiadora, tendo em vista que, o estar só atualmente nem sempre tem sido uma escolha, mas uma necessidade como medida de prevenção (Ribeiro, & Ramos, 2020).

Na pesquisa realizada por Aylaz et al. (2012), a solidão provoca tristeza, medo e ansiedade, os quais se desenvolvem juntamente com a sensação de perda de independência das pessoas idosas. Quando se sentem solitárias pensam de forma mais negativa e a idade avançada foi considerada como uma das principais causas para a solidão. Silva et al. (2020a) concluíram em sua pesquisa que o idoso é naturalmente suscetível à solidão, em especial, em momentos de segregação social. Portanto, quando exposto a um fator estressante como a atual pandemia, são necessários maiores investimentos em cuidados preventivos capazes de garantir a segurança e reduzir os danos causados a esse grupo de risco.

A pessoa idosa tende a buscar na transcendência espiritual, quer na espiritualidade e religiosidade, um sentido para superar os anseios pelas situações desfavoráveis, procurando a cura e proteção em preces e orações, pela fé no ser divino e superior (Reis et al., 2019). Espiritualidade e religião têm uma ligação estreita, pois os dois termos se referem à busca do ser humano pelo sagrado, indicando a existência de uma relação do ser humano com algo ou alguém que o transcende, ou seja, que vai além dele mesmo. Espiritualidade é aquilo que dá sentido à vida. Espiritualidade tem a ver com experiência, não com doutrina, nem com dogmas, ritos e celebrações que são caminhos que institucionalizam e formalizam a espiritualidade/religiosidade. A religiosidade se refere às formas pelas quais os símbolos religiosos são vivenciados e continuamente ressignificados, através de processos interativos concretos entre indivíduos e grupos (Alves et al., 2010). Os participantes, do estudo realizado por Freitas et al. (2020), descreveram que a espiritualidade e a religiosidade são

estratégias utilizadas no enfrentamento aos desafios, desconfortos, sofrimentos e incertezas do processo de adoecimento. A força adquirida pela espiritualidade é reconhecida para enfrentar situações adversas da vida, a partir da conexão com o Sagrado e o Transcendente.

O atual cenário mundial, onde os sujeitos vivem de incertezas e questionamentos em aberto, a religiosidade e a espiritualidade podem ser artifícios que não oferecem necessariamente uma resposta. Mas podem contribuir para a oferta de um lugar de conforto diante do que ainda não se sabe e de um porvir que se apresenta a cada dia envolto em novas problematizações (Scorsolini-Comin et al., 2020). Acredita-se que a espiritualidade e a religiosidade são o caminho da resiliência, da reflexão diante de vários aspectos, individuais e coletivos. São vistas como uma forma de enfrentamento da doença com a finalidade de minimizar o sofrimento e obter maior esperança (Barbosa et al., 2020).

Para as pessoas idosas, a comunidade religiosa é a maior fonte de apoio social fora da família, e o envolvimento em organizações religiosas é o tipo mais comum de atividade social voluntária - mais comum do que todas as outras formas de atividade social voluntária combinadas. Nos EUA, mais de 90% da população idosa se consideram religiosas ou espirituais. O nível de participação religiosa dos adultos mais velhos é maior do que em qualquer outra faixa etária (Kaplan, & Berkman, 2019).

Conforme descreve Reis e Menezes (2017), ter fé religiosa/espiritualidade colabora para a aceitação de resultados negativos decorrentes da cronicidade de doenças, fazendo que muitos encontrem um significado para aquela situação, ou até mesmo, interpretem como sendo um plano maior de Deus. A espiritualidade e a religiosidade são a mola propulsora no enfrentamento às diversas situações problemáticas e dificuldades encontradas na vida de um indivíduo, em especial na velhice. Muitas pessoas idosas consideram a fé em Deus e a espiritualidade como o sentido de sua vida, não somente nos momentos críticos. A presença de Deus não é referida somente quando existem problemas, mas que existe uma espiritualidade e uma fé que os move para viver, mesmo com idade avançada (Rocha, 2011; Silva et al., 2020b).

Segundo Barbosa et al. (2020), a espiritualidade é considerada uma das principais estratégias da sociedade para entender os desafios e sofrimentos diários, além de fortalecer os sujeitos para novos desafios desencadeados pela pandemia da COVID-19. O isolamento do paciente portador ou suspeito da patologia, até mesmo no momento de dor e sofrimento, reforça a necessidade da abordagem da espiritualidade como uma dimensão importante a ser considerada nesse cuidado. A pesquisa realizada por Silva et al. (2020b), evidenciou a importância da religião e espiritualidade como solução de enfrentamento aos variados acontecimentos diários, e concluíram que imprescindível considerar as práticas religiosas individuais e a frequência com que as pessoas idosas recorrem a elas. Buscar esteio na religião e espiritualidade contribui para a completar a distância da família, da rotina; acolhe, acalma e dá sustento para suportar as dificuldades.

A religiosidade e espiritualidade são importantes estratégias de enfrentamento de doenças, da solidão, entre outras situações significativas, que possam contribuir para redução da qualidade de vida das pessoas idosas. Diante dos comentários é possível afirmar que por meio da fé, seja pela leitura da bíblia ou pela oração é possível encontrar o equilíbrio diário, e lutar por uma tranquilidade no cotidiano, e buscando forças para combater as adversidades do processo de envelhecimento, reafirmando-se, a manifestação do poder da fé em Deus.

Diante da atual pandemia do COVID-19 no mundo, muitas pessoas idosas expressam dificuldades de vivenciar situações de desamparo frente às conjunturas de instabilidade dos vínculos afetivos, econômicos e/ou sociais, desencadeando angústia, tristeza profunda e solidão. Se a solidão na velhice já era um problema antes mesmo da pandemia, atualmente esse problema ganhou uma nova perspectiva, com milhares de pessoas idosas tendo que interromper suas rotinas e atividades sociais para permanecer em casa.

Para um envelhecimento bem-sucedido é essencial a interação harmoniosa entre o indivíduo e o meio ambiente onde está inserido. A análise dessa interação é importante para o planejamento de políticas públicas. Sabe-se que a relação entre o idoso, seu habitat e suas relações sociais estão em

constante modificação, visto que estão associadas às variáveis como saúde, nível socioeconômico, idade, acessibilidade, interação social, entre outros elementos fundamentais para a promoção do envelhecimento bem-sucedido. As pessoas idosas devem ter a garantia de uma vida digna com respeito, com suas necessidades atendidas, no convívio familiar, podendo usufruir de todos os benefícios, serviços e da convivência na sociedade. O convívio familiar e social é um fator de suma importância para a saúde do idoso.

Ainda não sabemos sobre as sequelas que a atual pandemia vai deixar na sociedade. Sabe-se que existem diversas pesquisas que estão em busca de respostas, porém permanecemos em um cenário de incertezas, que caracteriza a contemporaneidade diante desse sério problema de saúde pública, com explícitas consequências na vida humana.

ORCID

Maristela Peixoto  <https://orcid.org/0000-0002-7885-0000>

Janifer Prestes  <https://orcid.org/0000-0002-4851-5498>

Cesar Kampff  <https://orcid.org/0000-0003-4338-5222>

Igor Lopes  <https://orcid.org/0000-0002-7666-4052>

Sumaia Fey  <https://orcid.org/0000-0002-2813-2721>

Geraldine dos Santos  <https://orcid.org/0000-0001-5620-9071>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maristela Peixoto: Conceitualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Janifer Prestes: Redação – Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Cesar Kampff: Redação – Análise formal; Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Igor Lopes: Investigação; Metodologia; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Sumaia Fey: Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Geraldine dos Santos: Conceitualização; Análise formal; Metodologia; Supervisão; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- Alves, J. S., Junges, J. R., & López, L.C. (2010). A dimensão religiosa dos usuários na prática do atendimento à saúde: percepção dos profissionais da saúde. *O Mundo da Saúde*, 34(4), 430-436.
- Aylaz, R., Aktürk, Ü., Erci, B., Öztürk, H., & Aslan, H. (2012). Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55(3), 548–554.
- Barbosa, D. J., Gomes, M. P., Tosoli, A. M. G., & Souza, F. B. A. (2020). A espiritualidade e o cuidar em enfermagem em tempos de pandemia. *Enfermagem Foco*, 11(1), 131-134.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bosch, T. E. (2009). Using online social networking for teaching and learning: Facebook use at the University of Cape Town. *Communicatio*, 35(2), 185-200.
- Chaves, L. J., & Gil, C. A. (2015). Older people's concepts of spirituality, related to aging and quality of life. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3641-3652. <https://doi.org/10.1590/1413->

812320152012.19062014.

- Dourado, S. P. C. (2020). A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. *Cadernos de Campo*, 29(supl), 153-162. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v29isuplp153-162>
- Duarte, F. M., & Wanderley, K. S. (2011). Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermaria geriátrica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 49-53. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000100007>.
- Flores, T. G., & Lampert, M. A. (2020). Por que idosos são mais propensos a eventos adversos com a infecção por COVID-19? *RAGG especial Covid-19 e Coronavírus*, 1-2. Recuperado de <https://raggfunati.com.br/docs/covid/Flores%20e%20Lampert.pdf>.
- Fumian, A. M. (2013). *Novas mídias: facebook como ferramenta de ensino em ciências da saúde*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Fundação Oswaldo Aranha, Volta Redonda. Recuperado de http://sites.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecsma/arquivos/69.pdf
- Fumian, A. M., & Rodrigues, D. C. G. A. (2012). O Facebook enquanto plataforma de ensino. In *Anais do 3 Simpósio Nacional de Ensino de Ciências e Tecnologia*. Universidade Tecnológica Federal do Paraná.
- Freitas, M. H., & Rey, V. P. (2017). Leitura Fenomenológica da Religiosidade: Implicações para o Psicodiagnóstico e para a Práxis Clínica Psicológica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 23(1), 95-107.
- Freitas, R. A., Menezes, T. M. O., Santos, L. B., Moura, H. C. G. B., Sales, M. G. S., & Moreira, F. A. (2020). Espiritualidade e religiosidade no vivido do sofrimento, culpa e morte da pessoa idosa com cancer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl. 3), e20190034. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0034>
- Guimarães, H. P., & Avezum, Á. (2007). O impacto da espiritualidade na saúde física. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(Suppl. 1), 88-94. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700012>
- Kaplan, D. B., & Berkman, B. J. (2019). Religião e espiritualidade em adultos mais velhos. *Merck Manuals Professional Edition*.
- Brasil (2011). *Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011*. Brasília. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm.
- Malloy-Diniz, L., Costa, D., Loureiro, F., Moreira, L., Silveira, B., Sadi, H., Apolinário-Souza, T., Alvim-Soares, A., Nicolato, R., Paula, J., Miranda, D., Pinheiro, M., Cruz, R., & Silva, A. (2020). Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em Psiquiatria*. Ahead to print 2020.
- Paschoal, S. M. P. (2017). Qualidade de vida na velhice. In: Freitas, E. V., & PY, L. (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. (pp. 265-278). Guanabara Koogan.
- Pessini, L. (2017) Bioética, envelhecimento humano e dignidade no adeus à vida. In E. V. Freitas, & L. Py (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. (pp. 279-299). Guanabara Koogan.
- Porreca, W. (2020). A solidariedade em tempo de covid-19. In *Caleidoscópio*. Humanidades/UNB.
- Reis, L. A., Almeida, G. R. V., & Reis, L. A. (2019). Religiosidade e espiritualidade na longevidade. In L. A. Reis, & L. A. Reis(Orgs.). *Envelhecimento e longevidade: novas perspectivas e desafios*. (pp. 161-175). Technopolitik.
- Reis, L. A., & Menezes, T. M. O. (2017). Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo no cotidiano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 761-766. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630>
- Ribeiro, S. C., & Ramos, J. B. S. (2020). A solidão da pessoa idosa em tempos de pandemia. *Research, Society and Development*, 9(10), e3999108786.
- Rocha, A. C. A. L. (2011). *Espiritualidade no manejo da doença crônica do idoso*. (Dissertação de

- Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Santos, S. S., Brandão, G. C. G., & Araújo, K. M. F. A. (2020). Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*, 9(7), 01-15.
- Santos, V. B., Tura, L. F. R., & Arruda, A. M. S. (2013). As representações sociais de “pessoa velha” construídas por idosos. *Saúde & Sociedade*, 22(1), 138-147.
- Scorsolini-Comin, F., Rossato, L., Cunha, V. F., Correia-Zanini, M. R. G., & Pillon, S. C. (2020). A Religiosidade/Espiritualidade como Recurso no Enfrentamento da Covid-19. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 10(e3723). <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>
- Seibt, C. L. (2013). Solidão como processo de educação e de apropriação de si. *Acta Scientiarum. Education*, 35(1), 97-103.
- Silva, M. V. S., Rodrigues, J. A., Ribas, M. S., Sousa, J. C. S., Castro, T. R. O. Santos, B. A., Sampaio, J. M. C., & Pegoraro, V. A. (2020a). 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>.
- Silva, V. G., Neves, I. C., Paraizo, C. M. S., Rodrigues, A. S. C., & Dias, N. T. C. (2020b). Espiritualidade e religiosidade em idosos com diabetes Mellitus. *Brazilian Journal of Development*, 6(2), 7097-7114.
- Storey, J. E. (2020). Risk factors for elder abuse and neglect: a review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 50.