

REPERTÓRIO OCUPACIONAL DE PESSOAS IDOSAS EM CENÁRIO PANDÊMICO: OLHARES SOBRE TRAJETÓRIAS EM (RE)CONSTRUÇÃO

Occupational repertoire of older people in a pandemic scenario: views on trajectories in (re)construction

Repertorio ocupacional de las personas mayores en un escenario pandémico: puntos de vista sobre las trayectorias en (re)construcción

Lilian Dias Bernardo

<https://orcid.org/0000-0001-5234-4225>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Rafaela Guilherme Ferreira

<https://orcid.org/0000-0002-0843-3965>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Sabrina Souza de Oliveira Alvaro

<https://orcid.org/0000-0003-0218-7545>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Tainá Maria Silva Deodoro

<https://orcid.org/0000-0003-0469-3994>

Taiuani Marquine Raymundo

<https://orcid.org/0000-0002-8598-463X>

Universidade Federal do Paraná, Departamento de Terapia Ocupacional, Curitiba, PR, Brasil.

Resumo

Introdução: A pandemia do coronavírus impôs interrupções e/ou mudanças no modo de executar diversas ocupações. Muitas delas, fazem parte do cotidiano das pessoas idosas, e que podem repercutir na saúde e no bem-estar. **Objetivo:** Compreender as vivências das pessoas idosas na pandemia do coronavírus e suas repercussões no repertório ocupacional. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa 148 pessoas idosas, entrevistadas por chamada de vídeo. Desta forma, discorreram livremente sobre as vivências cotidianas na pandemia, seus significados e suas repercussões no repertório ocupacional. Os dados foram tratados pela técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Duas categorias temáticas representam as vivências das pessoas idosas: negativas e positivas. Nas vivências negativas, as alterações emocionais promoveram restrição à participação social ou até mesmo o desengajamento ocupacional. Por outro lado, a categoria das vivências positivas, mostrou pessoas idosas que utilizaram o cenário pandêmico para melhorar o autocuidado, se engajar em novos projetos de vida ou resgatar aqueles que estavam esquecidos, e reconhecer a importância da solidariedade e empatia diante das adversidades do adoecimento. **Conclusão:** As vivências foram ambivalentes. Os participantes declararam como a pandemia despertou afetos negativos que culminaram em interrupções de atividades rotineiras e significativas. No entanto, muitos demonstraram a capacidade de superar as adversidades, refletir sobre os aspectos positivos e se adaptar para se manter engajados em ocupações.

Palavras-Chave: Idoso. Coronavírus. Participação Social. Terapia Ocupacional.

Abstract

Introduction: The coronavirus pandemic has imposed interruptions and/or changes in the way of performing various occupations that are part of the everyday life of older people and that can have repercussions on their health and well-being. **Objective:** To understand the experiences of the elderly in the coronavirus pandemic and its repercussions on the occupational repertoire. **Methods:** This is a cross-sectional descriptive study with a qualitative approach. A total of 148 older people participated in the research and were interviewed by video call. They were asked to talk freely about their daily experiences in the pandemic period, their meanings, and their repercussions on their occupational repertoire. The data were analyzed by the content analysis technique. **Results:** Two thematic categories represent the experiences of older people: negative and positive. In the negative experiences, the emotional changes promoted restricted social participation or even occupational disengagement. On the other hand, the category of positive experiences showed older people who used the pandemic scenario to improve self-care, engage in new life projects or rescue those that were forgotten, and recognize the importance of solidarity and empathy in the face of the adversities of illness. **Conclusion:** The experiences were ambivalent. The participants stated how the pandemic awakened negative affections that culminated in interruptions of routine and meaningful activities, however, many demonstrated the ability to overcome adversity, reflect on the positive aspects and adapt to stay engaged in occupations.

Keywords: Aged. Coronavirus. Social Participation. Occupational therapy.

Resumen

Introducción: La pandemia de coronavirus ha impuesto interrupciones y/o cambios en la forma de realizar diversas ocupaciones que forman parte de la vida cotidiana de las personas mayores y que pueden repercutir en la salud y el bienestar. Objetivo: Conocer las experiencias de las personas mayores en la pandemia de coronavirus y sus repercusiones en el repertorio ocupacional. Métodos: Se trata de un estudio descriptivo transversal con un enfoque cualitativo. Un total de 148 personas mayores participaron en la encuesta y fueron entrevistadas por videollamada. Se les invitó a hablar libremente sobre sus experiencias cotidianas en la pandemia, sus significados y sus repercusiones en su repertorio ocupacional. Los datos se trataron mediante la técnica de análisis de contenido. Resultados: Dos categorías temáticas representan las experiencias de las personas mayores: negativas y positivas. En las experiencias negativas, las alteraciones emocionales promovían la restricción a la participación social o incluso la desvinculación ocupacional. Por otro lado, la categoría de experiencias positivas mostró a personas mayores que utilizaron el escenario pandémico para mejorar el autocuidado, emprender nuevos proyectos de vida o rescatar a los que estaban olvidados y reconocer la importancia de la solidaridad y la empatía ante las adversidades de la enfermedad. Conclusión: Las experiencias fueron ambivalentes. Los participantes declararon que la pandemia provocó un afecto negativo que culminó en la interrupción de las actividades rutinarias y significativas; sin embargo, muchos demostraron la capacidad de superar la adversidad, reflexionar sobre los aspectos positivos y adaptarse para seguir participando en sus ocupaciones.

Palabras clave: Anciano. Coronavirus. Participación Social. Terapia ocupacional.

Como citar:

Bernardo, L.D.; Ferreira, R.G.; Alvaro, S.S.O.; Deodoro, T.M.S.; Raymundo, T.M. (2023). Repertório ocupacional de pessoas idosas em cenário pandêmico: olhares sobre trajetórias em (re) construção. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 7(4), 2090-2106. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto57280

Introdução

A Terapia Ocupacional possui — como premissa básica — o reconhecimento de que as pessoas têm a necessidade intrínseca de se engajar em ocupações diversas, com potencial para afetar positivamente a saúde e o bem-estar dos indivíduos (Polatajko et al., 2013). Por meio dessa participação em ocupações é que se reafirma a cultura e constrói a identidade, estabelece metas e propósito às suas vidas, organiza o uso do tempo e estrutura o seu cotidiano (Fox et al., 2017; Mondaca et al., 2019).

No que tange aos estudos no campo da gerontologia, o envolvimento em atividades sociais, de lazer e instrumentais, foi considerado fator de proteção para saúde global. Isso reduziu o risco de declínio cognitivo, de incapacidades funcionais e de mortalidade, assim como favoreceu a sensação de bem-estar (Spitzer et al., 2011; Fox et al., 2017; Uemura et al., 2018). Tais benefícios são variáveis dependentes do equilíbrio ocupacional, ou seja, a promoção da saúde e bem-estar, está diretamente associada à combinação adequada e proporcional do engajamento em atividades obrigatórias com as discricionárias e de repouso (Wagman & Håkansson, 2020).

Considerando a importância das ocupações humanas na vida dos indivíduos, uma questão norteou esta pesquisa: o que acontece com o envolvimento de pessoas idosas em ocupações quando uma situação extrema as restringe de participar das atividades que elas desejam, precisam ou devem fazer?

Considerando o contexto da pandemia do coronavírus, iniciada em março de 2020, as pessoas idosas eram consideradas o grande grupo de risco para a COVID-19, seja pela idade ou pela maior proporção de doenças crônicas nessa faixa etária, tornando-se uma grande preocupação das organizações de saúde (SHAHID et al., 2020). No auge da pandemia, este fato impunha maior controle dessa população quanto às medidas restritivas e de cuidados para a prevenção do adoecimento, com

recomendações para restrição no engajamento de diversas atividades, sobretudo as atividades sociais e as que eram realizadas na comunidade. Nesse aspecto, o contexto pandêmico colocara, de modo contundente, o problema da relação entre a manutenção da saúde e a participação social.

Atualmente, os mais velhos, mesmo após a vacinação, ainda estão entre os grupos de maior risco para morbimortalidade, em comparação às outras idades (Shahid et al., 2020; Applegate & Ouslander, 2020). Por ser uma doença altamente infectocontagiosa e pela vacinação não prevenir contra o adoecimento, ainda se estabelecem medidas de combate e prevenção da propagação do vírus (Zhou et al., 2020), o que restringe a participação em diversas ocupações, mesmo que momentâneas.

Neste cenário, o objetivo da pesquisa foi compreender as vivências das pessoas idosas durante a pandemia do coronavírus e suas repercussões no repertório ocupacional.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de abordagem qualitativa. A amostra por conveniência foi composta por 148 pessoas idosas, que possuíam dispositivos digitais móveis com acesso à internet e habilidade para a expressão oral.

Para a coleta dos dados, foi realizada entrevista semiestruturada por chamada de vídeo no aplicativo do WhatsApp®, na qual os participantes foram convidados a discorrer livremente sobre as vivências cotidianas na pandemia, seus significados e as mudanças no repertório ocupacional. As entrevistas foram gravadas entre os meses de abril e maio de 2021 (um ano após o início da pandemia) e transcritas na íntegra. Um formulário do Microsoft Excel® foi elaborado para organizar os depoimentos. Posteriormente, pela técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016), foi realizado um processo de categorização temática, onde foram criados códigos das unidades de registros e do contexto e, assim, agrupados os temas que consolidaram um significado.

Na leitura flutuante, para a familiarização dos conteúdos, observou-se narrativas com vivências ambivalentes — positivas e negativas — que repercutiram em mudanças na participação e engajamento em ocupações. As vivências se constituíram como as duas grandes categorias temáticas. Na categoria das vivências negativas, foram abordadas as “alterações emocionais” e o “desengajamento ou modificações nos padrões de execução das ocupações”. Por sua vez, na categoria das vivências positivas, o “autocuidado”, “engajamento e participação em ocupações” e a “solidariedade e empatia” foram os subtemas mais evidentes nos depoimentos. Os destaques serão apresentados nos resultados a seguir.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Rio de Janeiro, sob parecer número 4.147.803 de 10 de julho de 2020. A participação nesta pesquisa foi voluntária e as pessoas idosas assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e Termo de Autorização do uso da voz, ambos enviados digitalmente. Para assegurar o anonimato e a confidencialidade das informações, os participantes receberam a letra “P” seguida de um número de identificação.

Resultados

Das 148 pessoas idosas entrevistadas, a maioria era do sexo feminino, casada, com idade entre 60 e 86 anos e com ensino superior completo e/ou pós-graduação. Majoritariamente, residiam na região sudeste do Brasil, com o cônjuge e outros familiares, e recebiam mais de cinco salários mínimos (tabela 01).

Tabela 01 – Caracterização da amostra

Variável	Média (DP)	Variável	n (%)
Idade	68,70 (6,15)	Estado em que reside	
		Região Centro-Oeste	2 (1,35)
		Região Nordeste	6 (4,05)
		Região Norte	1 (0,68)
		Região Sudeste	109 (73,65)
		Região Sul	30 (20,27)
Sexo		Estado civil	
Feminino	111 (75)	Casado (a)	77 (52,03)
Masculino	37 (25)	Separado(a)/Divorciado(a)	24 (16,22)
		Solteiro (a)	20 (13,51)
		Viúvo (a)	27 (18,24)
Escolaridade		Renda Mensal (salário mínimo - R\$ 1.039,00)	
Ensino fundamental incompleto	20 (13,51)	Até 1	10 (6,76)
Ensino fundamental completo	7 (4,73)	Entre 1 e 3	33 (22,30)
Ensino médio incompleto	11 (7,43)	Entre 3 e 5	39 (26,35)
Ensino médio completo	43 (29,06)	Acima de 5	46 (31,08)
Ensino superior incompleto	13 (8,78)	Prefiro não informar	20 (13,51)
Ensino superior completo e/ou Pós-Graduação	54 (36,49)		
Arranjo familiar			
Sozinho	42 (28,38)		
Com outras pessoas (filhos, cônjuge e/ou parentes)	106 (71,62)		

Legenda: DP = desvio padrão
Fonte: Elaboração própria, 2021.

É inegável que as pessoas idosas vivenciaram experiências negativas com a pandemia do coronavírus. O distanciamento físico, desde o início, foi estabelecido pelos governos nacionais e internacionais como forma de combate à propagação do vírus e redução do risco de adoecimento. Tal diretriz foi reforçada periodicamente, sobretudo, àqueles com maior risco de morbimortalidade, como era o caso dos mais velhos. Na análise dos trechos das entrevistas, a insatisfação em estar distante das pessoas, veio por narrativas alusivas à “perda de liberdade”, “estar algemado”, “ser prisioneiro”, conforme se observa nos relatos exemplificados:

Então você torna-se assim... quase que uma prisioneira a ficar em casa, você tem que ficar em casa, você não tem como sair muito. (P65, feminino, 73 anos)

Nós estamos algemados, algemados a uma situação que a Organização Mundial da Saúde impõe e quem desafiá-lo vai pagar um preço muito alto... não tem mais liberdade, e a liberdade só vai retomar após passar essa pandemia. (P41, masculino, 73 anos)

A sensação do isolamento domiciliar gerou **alterações emocionais** manifestadas pelo estresse, medo, ansiedade, angústia, tristeza, solidão, preocupação e/ou tensão, assim se expressando:

Estamos vendo a morte acontecer diariamente, em grande número, trazendo, assim, uma angústia e tristeza coletiva. A tragédia é grande e afeta a todos. Infelizmente! Passa perto de nós e assusta! Tem que ter equilíbrio mental para atravessar este momento. (P24, feminino, 70 anos)

O medo, ansiedade, muita ansiedade e medo de sair, realmente não saio, né?! Só estou saindo para ir ao médico, não faço mais nada. (P87, feminino, 64 anos)

Emocionalmente eu estou pior do que o ano passado, porque o ano passado tinha a esperança, ninguém sabia o que ia acontecer. Então, existia uma esperança de que aquilo melhorasse, que o vírus fosse embora, né?! E esse ano, além da pandemia estar assim... mais de quatro mil pessoas morrendo por dia, não existe esperança, né? Então, estou chorando fácil. Eu nunca fui uma pessoa chorona. (P110, feminino, 67 anos) ...

As modificações emocionais, muitas vezes, pareciam surgir pela incerteza de como iria evoluir o adoecimento ou por conviver com familiares que os expunha ainda mais ao risco:

Muita angústia, uma ansiedade sem medida, muito choro, um medo tremendo de que algum filho, neto, sobrinha, irmã ou mãe se contamine. E medo de pegar a covid e não resistir. (P112, feminino, 63 anos)

Aqui na minha casa entra muita gente porque eu moro com a minha neta. Vem meu bisneto, vem minhas outras netas. Tem a moça que trabalha aqui comigo que usa BRT [transporte público] ... tem uma movimentação aqui na minha casa, o que normalmente para uma pessoa de 86 anos não era para estar assim.... devia estar mais isolada, mas eu estou mais à mercê, entendeu?! (P106, feminino, 85 anos)

Contribuíram para alterações nas emoções, as dúvidas sobre a confiabilidade das notícias veiculadas sobre a doença nas mídias, conforme depoimentos a seguir:

Muita preocupação... a gente não sabe o que é real, eu não acredito nos números que eles passam, mas eu não sei se é para mais ou menos, acho que depende da necessidade dos políticos, eles vão moldando. (P77, feminino, 67 anos)

No dia a dia tem o noticiário que bombardeia a gente com as notícias sobre negacionismo, sobre a doença por parte do governo... e isso mexe com a população, com o comportamento da população. (P99, masculino, 60 anos)

Pandemia ou fraudemia? As grandes mídias mentindo e confundindo as pessoas. Deixei de assistir... aterrorizando com desinformação. (P47, masculino, 64 anos)

Como consequência das modificações emocionais, problemas relacionados à ansiedade, imagem corporal e ao sono surgiram nesse cenário pandêmico:

Com uns sete meses de pandemia mais ou menos, eu acordei sem vontade de fazer nada, nem voltar para cama, nem ver televisão, nem ler, nem caminhar, nem desenhar, nada. Um médico disse "ansiedade, você está querendo fazer coisa que não dá para fazer... você vai ter que tomar ansiolítico porque isso aí pode gerar depressão, aí o problema é mais grave". Então a COVID me pegou dessa maneira aí. (P53, masculino, 66 anos)

Eu engordei e isso me incomoda muito. Embora eu não esteja comendo um monte, eu acho que eu também não estou me mexendo [sedentária]. Também a gente está abrindo mão de tanta coisa, que de repente abrir mão de um pedaço de bolo, sabe? Acaba sendo a gota d'água. (P110, feminino, 67 anos)

A única negatividade que aconteceu nessa pandemia foi que, alguns meses atrás, eu fiquei com uma insônia, com uma certa dificuldade em dormir, o sono não vinha. (P65, feminino, 73 anos)

A tristeza, de forma avassaladora, esteve presente nas falas de pessoas idosas que conviveram com familiares e amigos que contraíram a COVID-19 e acabaram falecendo. A rapidez no qual a doença evoluiu e o desfecho para a morte, fez estes participantes vivenciarem uma experiência dolorosa, inesperada e solitária (enterros sem poder reunir os mais próximos, por exemplo), conforme os relatos a seguir:

Minha mãe foi infectada no Natal e 25 dias depois estava morta. Isto mexeu muito com meu emocional: o fato de ela ter ido para o hospital sozinha, morrer sozinha, e não ter tido um velório decente... O luto solitário foi e está sendo violento para mim, tive sequelas físicas com músculos faciais tremendo, o que me fez ter que ir ao médico, tomar ansiolíticos e começar terapia. (P149, feminino, 71 anos)

O que mudou para mim foi apenas a ausência da minha esposa, uma ausência irreparável... houve essa fatalidade, que eu jamais pensava em ficar viúvo. (P130, masculino, 84 anos)

Ainda na análise das experiências negativas vivenciadas pelas pessoas idosas na pandemia, o **desengajamento ou modificações nos padrões de execução das ocupações** apareceu como uma temática que retratou como a doença impôs interrupções e alterações na rotina dos participantes

da pesquisa. A maior parte dos entrevistados relatou ainda, se incomodar com o uso de máscaras e o distanciamento físico, uma vez que afetou o modo de respirar, beijar, conversar e abraçar:

Agora com relação ao uso de máscara, às vezes dá um incômodo, um sufoco, a gente sua e às vezes sente um pouco sufocado, né?! Porque estávamos acostumados a sair e respirar livremente, então é uma mudança muito grande. (P01, feminino, 68 anos)

Eu lamento por essa pandemia, porque a gente fica meio reservado, muito limitado em até abraçar as pessoas, sair... hoje mesmo eu saí, encontrei pessoas na rua que vem me cumprimentar, eu já me afasto, não pode, é muito complicado. (P124, masculino, 71 anos)

Acho que está faltando muito isso: essa possibilidade de estar perto do outro, dar mais conforto através de palavras e ações... de negativo foi isso, foi o afastamento da própria família. (P29, feminino, 68 anos)

No gerenciamento em saúde, o medo levou a uma descontinuidade dos cuidados pelos profissionais da rede de atenção, como sugere o depoimento a seguir:

Cuidar da minha saúde, isso agravou com a pandemia... de ir às consultas médicas, de fazer os exames... Eu não consigo ter coragem pra fazer os exames de imagem que são exames que tem necessidade de muita proximidade com os profissionais. (P67, feminino, 63 anos)

Médico que estava marcado em março (...) fiquei com medo e acabei não indo, né?! (P126, feminino, 60 anos)

Considerando ainda o repertório ocupacional, os participantes da pesquisa declararam como negativo o aumento dos serviços feitos em casa, sobretudo, aqueles obrigatórios, tais como a limpeza da casa e cozinhar. Alguns, continuavam insatisfeitos por estarem "impedidos" de realizar atividades que os expunha a um risco maior de adoecimento, por serem executadas em ambiente com possibilidades de aglomeração. Fazer as compras de supermercado ou em ir em lojas, por exemplo, passaram a ser feitos por terceiros.

Acresce a esses fatos, no rol das ocupações discricionárias, uma série de atividades de lazer que foram descontinuadas ou reduzidas em sua frequência:

Paramos nosso futebol porque os campos fecharam. Aí, depois de um tempão, alguns campos abriram e começamos a jogar na pandemia, na metade do ano já, mas quando um pegou a COVID todo mundo ficou assustado e aí paramos de jogar mesmo. Então ano passado o futebol, pra nós, quase não teve. Era todo final de semana que a gente jogava, é uma coisa que eu adoro. (P53, masculino, 66 anos)

Como eu já tomei as duas doses da vacina, eu estou saindo para caminhar. Não tanto como eu caminhava, porque eu não faço trajeto que tem gente, procuro umas ruas que não tem ninguém, mas para mim é muito pouco. (P144, feminino, 67 anos)

O meu hobby era cantar em videokê. Eu tenho um círculo de amizade muito grande, então eles com frequência ficam me chamando e eu falo "já, já quando passar essa pandemia, eu vou aí cantar com vocês". (P124, masculino, 71 anos)

Na área da produtividade, o desengajamento ocupacional aparece como vivência negativa entre os participantes da pesquisa que ainda estavam inseridos no mercado de trabalho. Por uma questão de maior risco de exposição ao vírus, por desemprego ou pelo fechamento do comércio, alguns idosos precisaram interromper suas atividades de trabalho — voluntárias ou não — conforme os relatos a seguir:

Com meu trabalho como voluntaria no Hospital Universitário, estou com saudades de todos, estou há mais de 1 ano sem chegar lá, os profissionais da Saúde sentem também muita falta do trabalho dos voluntários, que consideram de grande valia. (P139, feminino, 70 anos)

Na pandemia eu tenho feito... quando aparece algum servicinho de um conhecido ou outro que pede e aguardando esse auxílio emergencial que não sai nunca... Torcendo para que essa pandemia "saia fora" e eu consiga um bom emprego. (P152, masculino, 63 anos)

Eu adoro ir para loja, ter contato com as pessoas, tenho 34 anos de loja e tem funcionário que está comigo esse tempo inteiro... então estou sentindo muita falta disso. Eu fechei a loja em março do ano passado, reabri em agosto, aí fiquei até janeiro... agora fechado de novo, sem previsão de volta. (P31, feminino, 67 anos)

Frente à situação tão crítica, é quase impossível não mencionar como negativo, o desemprego e a fome, acompanhados nos noticiários televisivos, ou frutos da vivência pessoal, de amigos ou familiares:

Olha, a coisa está difícil. Todo mundo desempregado, gente passando fome e esse auxílio que não dá para nada. Fora o preço das coisas que só faz subir. Eu não sei onde a gente vai parar, para falar a verdade. (P140, feminino, 73 anos)

Outro dia eu peguei um ônibus e a mulher estava no telefone conversando e falando que ainda faltam 200 reais para poder enterrar o familiar. Abri minha bolsa e eu só tinha 100 reais. Fui lá e falei "para ajudar no sepultamento", aquilo me doeu... (P64, feminino, 67 anos)

Eu penso muito nas pessoas que perdem o emprego, nas pessoas que estão passando fome... uma coisa que tem me deixado, assim, emocionalmente muito devastada: eu nunca vi Curitiba

com tanta gente pedindo comida na rua, sabe? Cada sinaleiro tem pessoa pedindo dinheiro para comer, sabe? (P110, feminino, 67 anos)

Como já esperado, a investigação realizada mostrou que o desalento e as modificações no repertório ocupacional se constituem como os efeitos negativos de longa duração decorrente do cenário pandêmico. No entanto, a capacidade de resiliência destes entrevistados mostrou como o contexto pode despertar um olhar para os pontos positivos; seja uma estratégia de enfrentamento das adversidades, como forma de garantir a sobrevivência, por um senso de autoeficácia e otimismo real, ou como aprendizado que agrega valor social e gera crescimento pessoal.

Na análise destas experiências positivas vivenciadas pelas pessoas idosas na pandemia, o **autocuidado** se apresentou como uma subcategoria que as despertou para a adoção de atitudes e comportamentos que mantivessem ou melhorassem a saúde, como se observa nos relatos exemplificados abaixo:

Agora a gente tem mais cuidado com a nossa saúde, a higiene... lavar a mão mais vezes... Em casa, tinha coisa que eu não limpava, não lavava para colocar na geladeira, agora eu já lavo. (P42, feminino, 60 anos)

Agora tenho maior cuidado com os hábitos de saúde mental e física. (P142, feminino, 62 anos)

Coisas até positivas que aconteceu nessa pandemia, para mim, foi a reeducação alimentar porque eu passei a comer o que tinha em casa... A comida é mais adequada, né?! Eu perdi mais ou menos uns 7 a 8 kg, né?! Foi um aspecto até bastante positivo. (P28, masculino, 74 anos)

Nestes cuidados em saúde, a possibilidade de estar vacinado apareceu como o destaque positivo à renovação de esperanças no combate à pandemia:

De uma forma geral, a esperança da vacina tem contribuído para dias melhores. (P128, feminino, 62 anos)

O melhor é que chegou a vacina. A vacina chegou... é bem positivo, a gente está bem confiante, as coisas estão voltando a acontecer devagar e as coisas estão resolvendo. (P116, masculino, 61 anos)

O extermínio da pandemia, em muitos momentos, foi associado às expressões: *"muita fé em Deus, vou caminhando"*, *"a fé da gente que nunca morre"*, *"vai acabar, pois Senhor Jesus já está terminando"* e *"a minha espiritualidade, a minha transcendência tem me sustentado"*, as quais apontam a crença destes idosos em algo sobrenatural. Foi positivo para a manutenção da esperança e para vivenciar e suportar as adversidades do momento.

O cenário pandêmico também foi campo fértil para incitar os participantes a reflexões, autoconhecimento e valorização da vida, assim se expressando:

Tenho dado mais atenção às coisas verdadeiramente importantes. Não precisamos de muito para sermos felizes. O importante é "ser" e não "ter". (P09, feminino, 60 anos)

Apreendi a me respeitar como sou. Apreendi que, apesar de gostar de viver aglomerando, posso também viver só e bem. (P30, feminino, 66 anos)

[A pandemia] criou uma consciência social que a gente tem que pensar mais no coletivo, o brasileiro é muito de "não quero saber disso não" ... então acho que nesse ponto serviu para o pessoal refletir um pouco a situação que a gente está vivendo. (P150, masculino, 62 anos)

De forma complementar, o **engajamento e a participação em ocupações** foram cruciais para a manutenção do bem-estar e para a promoção da saúde física e mental. Os entrevistados declararam que participar de atividades instrumentais da vida diária e/ou de trabalho, de lazer e sociais, foi fundamental para o enfrentamento das mudanças ocorridas no mundo pandêmico.

De forma ambígua, participantes da pesquisa afirmaram que, por passar mais tempo dentro de seus domicílios, conseguiram se dedicar mais às atividades instrumentais de vida diária:

Pude me ocupar com outros afazeres domésticos que ficaram para trás. (P51, feminino, 65 anos)

Essa coisa de estar mais em casa ... de ter mais tempo para mim, de cuidar da casa mesmo isso foi uma coisa positiva. (P21, feminino, 70 anos)

No rol de ocupações, o engajamento em lazer foi estratégico para superar os medos e incertezas da pandemia. De forma ativa, as pessoas idosas relataram a realização de atividades físicas, mas precisaram de adaptações em seu modo de execução, como citados pelos depoimentos a seguir:

Agora tenho muito tempo, né? Tenho tempo até demais. Então eu danço... de vez em quando tem as *lives* das bandas que eu costumava frequentar... meu marido também gosta e aí nós dançamos. (P40, feminino, 64 anos)

Com a pandemia ficamos muito tempo em casa e gosto dos momentos que tem a ginástica [pela internet]... quando não posso participar na hora marcada, fica gravado para poder fazer depois. (P46, feminino, 73 anos)

O mesmo ocorreu para as atividades de lazer de baixa demanda física:

[A pandemia] me fez conhecer assuntos que eu ignorava completamente... eu estudei muito, li muito [em sites da internet] Eu preferi eu ler, aprender alguma coisa e tirar as minhas conclusões. Então, foi muito bom isso, ter aprendido coisas novas. (P72, feminino, 71 anos)

De positivo, posso dizer que tudo o que tenho feito e está sendo útil é que pude ter mais experiência nas artes, poder ir visitar museus [exposições virtuais] e outros lugares de dentro de minha casa, era uma situação antes nem pensada. (P16, masculino, 62 anos)

Como ilustrado, o engajamento e participação em atividades diversas foi feito de maneira adaptada, possibilitada e mediada pelas tecnologias digitais. De forma complementar, ao considerar as atividades sociais e seu maior risco para o adoecimento pelo vírus SARS-CoV-2, a tecnologia possibilitou a manutenção de laços afetivos e a redução da sensação de solidão, conforme se observa no relato exemplificado a seguir:

A tecnologia afasta os próximos e aproxima os distantes... nós continuamos fazendo nossos encontros virtual, toda semana ou qualquer momento tem chamada de vídeo e a gente está sempre conversando. (P38, feminino, 65 anos)

Além da tecnologia ser uma solução para participação e engajamento em ocupações, esta possibilitou que algumas pessoas idosas percorressem o caminho do letramento digital, o que também pode ser considerado positivo, tendo em vista que esse aspecto contribui para a participação em diversas atividades interativas da sociedade:

Como eu tenho crescido nessa época! É um crescimento novo, é uma atividade nova, desenvolvendo mais o uso das mídias, das redes sociais, me interagindo mais com esse mundo tecnológico, isso é muito positivo. (P122, feminino, 62 anos)

Quando eu entrei no WhatsApp® eu não sabia nem passar áudio, eu era enrolada... depois eu fui aprendendo, né?! Eu tive coragem de falar com ele [filho] pela videochamada... Meu filho nunca me ligava assim. (P126, feminino, 60 anos)

Como a gente vive agora? É de rede social, FaceTime® para falar com a minha filha, Duo® para falar com meu filho, WhatsApp® para falar com os netos... eu estou nessa. O vínculo está sendo mantido através das redes sociais, com irmão, sobrinha... tudo através das redes sociais. (P64, feminino, 67 anos)

Ademais, participantes descreveram que as medidas restritivas decorrentes da pandemia, os permitiram engajar-se em novos projetos de vida ou resgatar atividades não priorizadas anteriormente em seu repertório ocupacional. Os depoimentos exemplificam essas situações:

A gente foi fazendo contatos novos, conheci trabalhos feitos por alguns padres... trabalhos incríveis que eu nunca tive oportunidade de estudar. Então, eu estou muito feliz com essas atividades novas que eu estou fazendo via internet. Foi de uma certa forma facilitada, favorecida, justamente, pela pandemia. (P67, feminino, 63 anos)

Me possibilitou escrever mais capítulos de um livro... Então estou investindo muito nisso agora, na escrita de livro, de material para poder compartilhar com os colegas. (P81, feminino, 61 anos)

Passei a cozinhar que tinha muitos anos que eu não cozinava. Vixe, tinha anos que eu não batia um bolo, que eu não fazia nada... (P149, feminino, 71 anos)

Agregam-se à análise das vivências positivas, o reconhecimento da **solidariedade e a empatia** como caminhos para enfrentamento das adversidades e superação de forma resiliente aos infortúnios da pandemia, como demonstram as narrativas:

Parece que, com essa pandemia, as pessoas começaram a se preocupar mais com as outras, auxiliar mais as outras, ajudar mais o seu semelhante. Isso deveria acontecer sempre. Essa é a experiência positiva! (P01, feminino, 68 anos)

A gente está tendo uma oportunidade de aprender a ser mais humano, valorizar mais a vida, ajudar aqueles que estão precisando mais, porque essa pandemia ela não veio para atingir uma classe só, veio para atingir a toda humanidade. (P117, feminino, 67 anos)

Sigo positivamente e tento levar bons fluidos pelo menos aos mais próximos...seguirei firme com meus propósitos e não deixarei que os acontecimentos - quaisquer que sejam - desviem-me. (P145, feminino, 61 anos)

Considerando o respeito à singularidade e diversidade destas pessoas idosas, a perspectiva positiva sobre os momentos vivenciados reforça a capacidade que eles têm de serem flexíveis, enfrentarem, se adaptarem e serem capazes de superar e aprender com as adversidades que se apresentaram na pandemia e, ainda, servir como uma rede de apoio para amigos, familiares e até mesmo desconhecidos.

Discussão

A análise desta investigação constatou mudanças nos repertórios ocupacionais das pessoas idosas e olhares ambíguos sob o cenário que se apresentou: por um lado, pessoas vivenciando afetos negativos e interrupções de atividades rotineiras e significativas; de outro, também estavam abertas a refletirem e vivenciar aspectos positivos mesmo diante das adversidades da pandemia, e com uma capacidade para se adaptarem e manter-se engajada em ocupações.

Antes da COVID-19, estudos no campo da gerontologia já constataram que vivenciar emoções negativas, sensação de solidão e de isolamento social, eram fatores de risco para inúmeras condições que ameaçam o bem-estar e a saúde física e mental das pessoas idosas, com possibilidades para desenvolver sintomas depressivos, sofrimento psíquico e apresentar déficits cognitivos (Yu, 2020; Griffin et al., 2020; Lara et al., 2019). O comprometimento na saúde mental e declínio na vitalidade, foram descritos em amostra de pessoas idosas brasileiras, assim que iniciaram as medidas restritivas do controle à propagação do coronavírus (Almeida et al., 2021)

Por outro lado, o estudo de Ferreira (2021) feito na pandemia de COVID-19, com 384 pessoas idosas, apresentou baixos índices de solidão e depressão, bem como altos índices de suporte social e resiliência. Os resultados devem ser interpretados com cautela, isso porque, restringiu-se aos residentes da região sudeste do Brasil, com alta escolaridade e facilidade de acesso às informações via internet, o que parece ter associação com a capacidade de entender a importância do distanciamento físico e da adoção de comportamentos para a prevenção de doenças.

Ademais, o estudo longitudinal feito por Ávila et al. (2022) com idosos constatou uma associação negativa entre problemas de saúde mental e resiliência. O fato é que, em cenários preocupantes, exige-se da pessoa idosa e de seus familiares, a utilização de estratégias de enfrentamento, assertivas para se adaptar, amadurecer, superar e restaurar-se em situações de incerteza e adversidades (Fontes & Neri, 2019). A capacidade de resiliência auxilia os mais velhos a terem segurança diante de problemas, facilita a condução de suas vidas e é fator protetivo para sofrimento emocional (Lemes et al., 2019).

Como recurso para superar contratempos, a pessoa idosa pode manejar suas emoções de forma negativa, representadas pelas queixas, negação de acontecimentos, resistência; ou de forma positiva, por meio de um apoio social, espiritual ou de aceitação da situação (Fontes & Neri, 2019). Nesta pesquisa, a espiritualidade mostrou-se fundamental para ajudar a manter o bem-estar psicológico dos participantes. O envolvimento em crenças e práticas religiosas ajuda os indivíduos a lidarem com momentos de estresse, contribui para a solidariedade, gera maior esperança e reduz os quadros de ansiedade (Koenig, 2020).

No que tange à participação e engajamento em ocupações, os meios de combate à propagação do vírus e redução do risco de adoecimento por COVID-19, resultaram em importante mudança no repertório ocupacional das pessoas idosas, uma vez que restringiram o convívio social, limitaram a possibilidade de engajamento em ocupações que eram executadas na sociedade, transformaram o modo de execução de outras tantas e interromperam ou reduziram as atividades de trabalho não-essenciais.

Em razão do modo de realização de diversas atividades, muitos entrevistados involuntariamente, interromperam aquelas que eram desempenhadas em convívio social, o que gerou restrição no repertório ocupacional. Apesar de serem previstas alterações nos repertórios ocupacionais ao longo dos anos, a perda inesperada de papéis pode impactar negativamente na saúde e qualidade de vida (Rebellato et al., 2021).

Estudos comprovam que o desengajamento ocupacional na área do trabalho (voluntário ou não) afeta a saúde mental das pessoas idosas, resulta em pior satisfação com a vida, assim como correlaciona-se a maiores níveis de depressão e de mortalidade (Stav et al., 2012). Por sua vez, estarem envolvidos em atividades sociais é fator protetivo para declínios cognitivos, físico e mental (Mackenzie & Abdulrazaq, 2021).

No estudo de Ávila et al. (2018), idosos engajados em atividades físicas apresentaram maior habilidade para resolução de problemas e superação de dificuldades em situação de pós-estresse, maximizando o bem-estar psicológico. À semelhança, a participação e o engajamento em atividades de lazer, além de reduzir o risco de declínio cognitivo e promover melhor percepção sobre a saúde global, capacita as pessoas idosas para as estratégias de enfrentamento (*coping*), recurso valioso para reduzir o estresse e conflitos (Stav et al., 2012).

Para superar os impactos negativos advindos das medidas restritivas da pandemia, a tecnologia tem sido a grande aliada para restabelecer as conexões sociais e evitar a sensação de isolamento e solidão. No entanto, não se pode desconsiderar o fato de que as pessoas mais velhas ainda pertencem ao grupo dos mais infoexcluídos digitalmente (Alvarenga et al., 2019; Páscoa & Gil, 2019). Nesse aspecto, o letramento digital seria um caminho essencial para promover a aprendizagem ao longo da vida; tornar as pessoas idosas independentes para as atividades mediadas por tecnologias e, conseqüentemente, possibilitar a expansão do repertório ocupacional (Cobalchini et al., 2020).

Limitações do Estudo

As limitações da pesquisa são conseqüências da própria estratégia metodológica adotada e do recorte feito no objeto de estudo. Não foram contempladas as pessoas idosas de todas as regiões do país, e a maior parte dos entrevistados era do sexo feminino. Sabe-se que essa faixa etária é diversa, tanto pela idade, como em gênero e capacidade funcional. Assim, existem infinitas possibilidades de vivenciar e perceber o cenário pandêmico e seus impactos no repertório ocupacional, que podem não ter sido descritos neste estudo. Além disso, o desenho da pesquisa foi transversal e o acompanhamento longitudinal dessas pessoas seria mais adequado para identificar as modificações, as adaptações e superações vivenciadas pelas pessoas idosas, ao longo do tempo.

Ademais, não foram selecionadas as pessoas idosas que não possuíam dispositivos digitais móveis e acesso à internet. Acredita-se que aqueles excluídos do mundo digital podem ter vivenciado maior sensação de isolamento social, pois não usufruem ou apresentam dificuldade em usar a tecnologia como ferramenta facilitadora das conexões sociais e para realizar serviços feitos na comunidade. Como afirma Páscoa & Gil (2019), o letramento digital facilita que o usuário realize transações e conta bancária, pesquisas, compras, envio de correio eletrônico, entre outros, pelas plataformas de *e-government*, *e-banking*, *e-shopping*, *e-health* e *e-learning*. Diante da dificuldade, estas pessoas podem ter apresentado restrição na participação para estas atividades.

Considerações finais

A investigação realizada mostrou os efeitos de longa duração das medidas restritivas da pandemia sobre as pessoas idosas. Se por um lado, os depoimentos apontam para vivências negativas retratadas por alterações emocionais e rupturas na participação em ocupações, mesmo que temporárias, por outro, os entrevistados demonstraram vivências positivas, pois o momento os despertou para novas

reflexões; à necessidade de maior autocuidado em saúde; e à capacidade de ser solidário e de se adaptar a fim de manter-se engajado em ocupações que promovem a saúde e o bem-estar.

Referências

Almeida, P. H.T.Q., Bernardo, L. B., Pontes, T. B., Davis, J. A., Deodoro, T. M. S., Ferreira, R. G., Souza, K. I., & MacDermid, J. C. (2021). Short-term impact of social distancing measures during the covid-19 pandemic on cognitive function and health perception of Brazilian older adults: a pre-post study. *Journal of Applied Gerontology*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.1177/07334648211015458>

Alvarenga, G. M. O., Yassuda, M. S., & Cachioni, M. (2019). Inclusão digital com tablets entre idosos: metodologia e impacto cognitivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 20 (2), 384-401. <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200209>.

Applegate, W. B., & Ouslander, J. G. (2020). COVID-19: presents high risk to older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(4), 681, 2020. <https://doi.org/10.1111/jgs.16426>

Ávila, M. P. W., Corrêa, J. C., Lucchetti, A. L. G., & Lucchetti, G. (2018). The role of physical activity in the association between resilience and mental health in older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 26(2), 248-253. <https://doi.org/10.1123/japa.2016-0332>

Ávila, M. P. W., Corrêa, J. C., Lucchetti, A. L. G., & Lucchetti, G. (2022). Relationship Between Mental Health, Resilience, and Physical Activity in Older Adults: A 2-Year Longitudinal Study. *Journal of Aging & Physical Activity*, 30(1), 73-81. <https://doi.org/10.1123/japa.2020-0264>

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Cobalchini, C. C. B., Alves, B. F., Silva, L. L. da, & Lima, T. B. de (2020). Idoso e tecnologia: aprendizagem e socialização como fatores protetivos para um envelhecimento saudável. In R. M. Grillo & E. R. Navarro (Eds.), *Psicologia: desafios, perspectivas e possibilidades* (pp. 162-167). São Paulo: Editora Científica Digital.

Ferreira, H. G. (2021). Relações entre crenças, atitudes e saúde mental de idosos na pandemia da covid-19. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(1), 187-201. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i1.1381>

Fontes, A. P., & Neri, A. L. (2019). Estratégias de enfrentamento como indicadores de resiliência em idosos: um estudo metodológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1265-1276. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05502017>

Fox, K., Morrow-Howell, N., Herbers, S. Battista, P., & Baum, C. M. (2017). Activity Disengagement: Understanding challenges and opportunities for reengagement. *Occupational Therapy International*, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2017/1983414>

Griffin, S.C., Mezuk, B., Williams, A. B., Perrin, P. B., & Rybarczyk, B. D. (2020). Isolation, not loneliness or cynical hostility, predicts cognitive decline in older americans. *Journal of Aging and Health*, 32(1), 52-60. <https://doi.org/1177/0898264318800587>

Koenig, H. G. (2020). Ways of Protecting Religious Older Adults from the Consequences of COVID-19. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(7), 776-779. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.004>

Lara, E., Caballero, F. F., Rico-Urbe, L. A., Olaya, B., Haro, J. M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2019). Are loneliness and social isolation associated with cognitive decline? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(11), 1613-1622. <https://doi.org/10.1002/gps.5174>

- Lemes, M. R., Alves, L. C. C. B., & Yamaguchi, M. U. (2019). Level of resilience in the elderly according to the Connor-Davidson scale: a systematic review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(03), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180209>
- Mackenzie, C. S., & Abdulrazaq, S. (2021). Social engagement mediates the relationship between participation in social activities and psychological distress among older adults. *Aging & Mental Health*, 25(2), 299-305. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1697200>
- Mondaca, M., Josephsson, S., Borell, L., Katz, A., & Rosenberg, L. (2019). Altering the boundaries of everyday life in a nursing home context. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(6), 441-451. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1483426>
- Páscoa, G., & Gil, H. (2019). Envelhecimento e tecnologia: desafios do século XXI. In *14 Iberian Conference on Information Systems and Technologies* (pp. 1-6). Portugal: CISTI.
- Polatajko, H. J., Davis, J., Stewart, D., Cantin, N., Amoroso, B., Purdie, L., & Zimmerman, D. (2013). Specifying the domain of concern: occupation as core. In E. A. Townsend & H. J. Polatajko (Eds.), *Enabling occupation II: advancing an Occupational Therapy vision for health, well-being and justice through occupation* (pp 13-36). Ontario: CAOT.
- Rebellato, C., Dias, F. L. L., Gomes, M. C. A., & Frias, S. R. de (2021). Lazer como ocupação significativa na velhice. In C. Rebellato, D. L. Azevedo, R. C. da Cruz, & R. B. A. Oliveira (Org.) *Cuidado interdisciplinar de pessoas idosas: da teoria à prática* (pp. 303-324). Rio de Janeiro: SBGG-RJ.
- Shahid, Z., Kalayanamitra, R., McClafferty, B., Kepko, D., Ramgobin, D., Patel, R., Aggarwal, C. S., Vunnam, R., Sahu, N., Bhatt, D., Jones, K., Golamari, R., & Jain, R. (2020). COVID-19 And older adults: what we know. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(5), 926-929. <https://doi.org/10.1111/jgs.16472>
- Spitzer, J., Tse, T., Baum, C. M., & Carey, L. M. (2011). Mild impairment of cognition impacts on activity participation after stroke in a community-dwelling Australian cohort. *OTJR*, 31(1), S8-S15. <https://doi.org/10.3928/15394492-20101108-03>
- Stav, W. B., Hallenen, T., Lane, J., & Arbesman, M. (2012). Systematic review of occupational engagement and health outcomes among community-dwelling older adults. *The American Journal of Occupational Therapy*, 66(3), 301-310. <https://doi.org/10.5014/ajot.2012.003707>
- Uemura, J. I., Tanikaga, M., Tanaka, M., Shimose, M., Hoshino, A., & Igarashi, G. (2018). Selection of activity items for development of the activity card sort-Japan version. *OTJR: occupation, participation and health*, 39(1), 23-31. <https://doi.org/10.1177/1539449218784729>
- Wagman, P., & Hakansson, C. (2022). Equilíbrio ocupacional desde la perspectiva interpersonal: Una revisión de alcance. *Journal of Occupational Science*, 29(2), 186-194. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1820662>
- Yu, B., Steptoe, A., Chen, Y., & Jia, X. (2020). Social isolation, rather than loneliness, is associated with cognitive decline in older adults: the China Health and Retirement Longitudinal Study. *Psychological Medicine*, 51(14), 1-8. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001014>
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054-1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)

Contribuição dos autores: Todos os autores participaram da coleta, elaboração do texto, formatação e revisão do manuscrito.

Agradecimentos: Ao IFRJ e ao CNPq por incentivar o desenvolvimento de pesquisas. Aos participantes da pesquisa pela contribuição voluntária na coleta dos dados.

Financiamento: CNPq e IFRJ.

Recebido em: 06/03/2023

Aceito em: 24/07/2023

Publicado em: 08/12/2023

Editor(a): Maria Natália Santos Calheiros