

## Prevalência transnacional de distúrbios psíquicos em pessoas idosas expostas a informações sobre a COVID-19\*

Daniele Knopp Ribeiro<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7302-2601>

Fábio da Costa Carbogim<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2065-5998>

Patricia Rodrigues Braz<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2102-635X>

Sofia Sabina Lavado-Huarcaya<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5755-3066>

Aracely Díaz-Oviedo<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9168-9859>

Alexandre Favero Bulgarelli<sup>5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7110-251X>

Rosimere Ferreira Santana<sup>6</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-4593-3715>

Ione Carvalho Pinto<sup>7</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7541-5591>

Fabiana Costa Machado Zacharias<sup>7</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1150-6114>

Ricardo Bezerra Cavalcante<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5381-4815>

\* Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo nº 403323/2021-5, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>2</sup> Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

<sup>3</sup> Universidad Señor de Sipán, Escuela de Postgrado, Pimentel, Lambayeque, Peru.

<sup>4</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición, San Luis Potosí, SLP, México.

<sup>5</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>6</sup> Universidade Federal Fluminense, Faculdade Enfermagem, Niterói, RJ, Brasil.

<sup>7</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Destaques:** (1) As variáveis associadas aos desfechos indicam o consumo de notícias e informações. (2) A frequência e o tempo de exposição às mídias importam para o rastreio. (3) A prevalência para o desfecho em comparação aos três países foi pequena. (4) O rastreio para ansiedade foi de 42,6% e para depressão 59,4%. (5) O consumo midiático foi de 77,6% televisão, 46,6% redes sociais e 42,7% rádio.

**Objetivo:** verificar a associação entre exposição a notícias e informações sobre COVID-19, por redes sociais, televisão e rádio, e o rastreio para ansiedade e depressão geriátrica comparando Peru, Brasil e México. **Método:** delineamento transversal, por *web-based survey*, em amostra não probabilística, com escalas validadas para rastreio de ansiedade e depressão geriátrica, e análise dos dados por regressão logística binária hierárquica. **Resultados:** dos 7.976 participantes, prevaleceu o sexo feminino ( $n = 4.937$ , 61,9%), cor/raça não branca ( $n = 4.724$ , 59,2%) e na faixa etária de 60 a 64 anos ( $n = 2.584$ , 32,4%). O acesso às notícias e informações sobre COVID-19 ocorreu pela televisão ( $n = 6.187$ , 77,6%), em poucas ou algumas vezes na semana ( $n = 4.322$ , 54,2%) por três horas ou mais ( $n = 2.596$ , 32,5%). Nos modelos finais, para ansiedade ou depressão, as diferenças significativas ( $p$ -valor < 0,001) para os aspectos uso, frequência e horas de exposição alteraram a depender da mídia. A prevalência para os desfechos, em comparação aos três países, foi pequena. **Conclusão:** a exposição frequente às mídias foi associada a uma maior prevalência de ansiedade e depressão geriátrica, embora a diferença entre os países estudados tenha sido pequena.

**Descritores:** Infodemia; Saúde Mental; Idoso; América Latina; Covid-19; Estudos Transversais.

### Como citar este artigo

Ribeiro DK, Carbogim FC, Braz PR, Lavado-Huarcaya SSL, Diaz-Oviedo A, Bulgarelli AF, et al. Cross-national prevalence of mental disorders in older adults exposed to COVID-19 information. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

2025;33:e4632 [cited \_\_\_\_\_. Available from: \_\_\_\_\_. URL: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7580.4632>].

ano      mês      dia  
\_\_\_\_\_

## Introdução

Em 30 de janeiro de 2020 e posteriormente em 11 de março do mesmo ano, o risco à saúde pública e a capacidade de disseminação do coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19, foram reconhecidos. Cerca de quatro anos após, mais de 772 milhões de casos e aproximadamente 7 milhões de mortes foram notificados mundialmente, com destaque para as regiões da Europa e das Américas na prevalência de casos e mortes notificadas, respectivamente<sup>(1)</sup>.

A saúde da população da América Latina e do Caribe foi a mais impactada do mundo na pandemia por COVID-19. Mesmo com os diferentes arranjos dos sistemas de saúde e diversidade social e política, grupos historicamente vulnerabilizados, a citar alguns como as mulheres, não brancos, pessoas em situação de pobreza e/ou de rua, estudantes e pessoas idosas, vivenciaram diferentemente a pandemia e sofreram com o agravamento das desigualdades históricas da região<sup>(2-3)</sup>.

A complexidade da experiência pandêmica foi acrescida pelo excesso e velocidade de informações produzidas e disseminadas nos meios tradicionais de comunicação em massa, sendo amplificada, ainda, pelas redes sociais. Nesse contexto, é moroso reconhecer a origem, intenção e qualidade das informações, e a esse fenômeno, denomina-se infodemia<sup>(4)</sup>. Podendo resultar em alterações na percepção de risco, sentimentos e sensações de confusão e desorientação, hesitação, paralisação, negação, desconfiança, dentre outros, que se relacionam às experiências prévias dos indivíduos e com pessoas de confiança, o sistema de saúde e o governo da região<sup>(5-6)</sup>.

Em menos de um ano da reconhecida pandemia, a incipiente na estrutura e coordenação dos governos latino-americanos com a gestão da infodemia foi relatada<sup>(7)</sup>, com base na análise dos sites dos ministérios da saúde de 10 países. Em paralelo<sup>(8)</sup>, em estudo ecológico descritivo, destacam que em seis países latino-americanos investigados, os locais com maior dificuldade em reconhecer notícias falsas e a centralidade das redes sociais como meio de informação, coincidiram com as mais altas taxas de mortalidade por COVID-19 naquele período.

Além disso, na mídia jornalística do Brasil e do Chile em 2020/2021, discursos de “já viveram suas vidas”, culpabilização pela gravidade da pandemia e homogeneidade das mortes puderam ser encontrados ao referenciar as pessoas idosas. Ainda que também se reconheça o concebível agravamento na saúde mental pós-pandemia, decorrente da ridicularização, abandono, dependência e controle a que essa população foi submetida<sup>(9)</sup>.

O agravamento da vulnerabilização de pessoas idosas perpassa a histórica condição socioeconômica-demográfica

de iniquidades, associado ao sabido aumento do envelhecimento populacional, que no período pandêmico por COVID-19, é escancarado na taxa de mortalidade proporcional ao aumento da idade<sup>(1-2)</sup>. A necessidade de investigação, cuidado e fortalecimento de políticas públicas integra o movimento pela Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030, que nas Américas é coordenada pela Organização Panamericana da Saúde (OPS)<sup>(10)</sup>.

Em meio à incipiente de estudos com a população exclusivamente de pessoas idosas e/ou das implicações na saúde mental decorrente da infodemia em países latino-americanos, como no Peru, Brasil e México, justifica-se o presente estudo. Embora se considere que sintomas complexos como ansiedade, depressão e insônia, durante a pandemia, estejam relatados em revisões sistemáticas com a população adulta em diferentes regiões do mundo, ao associar com as mídias, tem-se o foco majoritariamente para mídias sociais<sup>(11-13)</sup>.

Assim, objetiva-se verificar a associação entre exposição a notícias e informações sobre COVID-19 por redes sociais, televisão e rádio, e o rastreio para ansiedade e depressão geriátrica, comparando pessoas idosas do Peru, Brasil e México.

## Método

### Delineamento do estudo

Estudo transversal, realizado com pessoas idosas maiores de 60 anos, no período de julho de 2020 a junho de 2022, no Peru, Brasil e México. Derivado da parte 1 da pesquisa “Infodemia de COVID-19 e suas repercussões sobre a saúde mental de idosos durante e pós-pandemia: estudo multicêntrico Brasil, Peru, Colômbia, México e Portugal”, que objetiva “analisar a relação entre a infodemia sobre a COVID-19 e as repercussões na saúde mental de pessoas idosas”.

### Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos no Brasil (CAAE: 31932620.1.1001.5147, sob o parecer n.º 4.134.050), Peru e México (Universidade Autônoma de San Luis Potosí, sob registro CONBIOÉTICA-24-CEI-002-20230925).

### Critérios de seleção

Foram incluídas pessoas idosas maiores de 60 anos, com cognitivo preservado, acesso a e-mail e/ou redes sociais e/ou telefone. Foram excluídas pessoas idosas que não possuíam condições de responder aos

questionamentos com autonomia, conforme autorrelato da pessoa contatada.

## Cenários

Os participantes residem em uma das seguintes cidades: Brasil - Brasília, Divinópolis, Juiz de Fora, Porto Alegre, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, São Paulo e Viçosa; México — Ciudad Valles, Matehuala, Rioverde, Salinas de Hidalgo, San Luis Potosí, Soledades de Graciano Sánchez e Tamazunchale; Peru — Arequipa, Cerro de Pasco, Chiclayo, Huánuco, Iquitos, Lima, Puno-Juliana, Tacna, Tarapoto, Tumbes e Trujillo.

## Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por *web-based survey*, em amostra não probabilística, divulgada por *e-mail*, redes sociais (*WhatsApp*, *Facebook* e *Instagram*) e difundidas por sociedades científicas de geriatria e gerontologia, instituições de assistência à saúde, associações de aposentados e centros de pesquisa. Foram realizadas 15 entrevistas-piloto em cada país para adequação do idioma às questões.

O *link* para acesso ao questionário direcionou para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Somente os participantes que sinalizaram a concordância, tiveram acesso às questões, todas sinalizadas como obrigatórias. Todos receberam uma cópia do TCLE assinado pelo pesquisador por *e-mail* ou redes sociais. As pessoas idosas também foram contatadas por telefone, como convite a participarem da pesquisa, no momento da ligação ou em remarcação, com leitura do TCLE e sinalização de concordância da gravação da ligação. Posteriormente, também foi enviado o TCLE assinado pelo pesquisador por *e-mail* ou redes sociais.

## Instrumentos

O questionário foi composto pelos segmentos de identificação, perfil sociodemográfico, exposição a notícias e informações relacionadas à COVID-19<sup>(14-15)</sup>, impacto de sinais e sintomas sobre alterações psicopatológicas ao contato com as informações sobre COVID-19 (pesquisa em desenvolvimento), Escala de Estresse Percebido, Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI)<sup>(16)</sup> e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)<sup>(17)</sup>. O presente estudo analisa os segmentos perfil sociodemográfico, exposição a notícias e informações relacionadas à COVID-19, GAI e GDS-15<sup>(16-17)</sup>.

Para os dados coletados no Brasil, a GAI<sup>(18)</sup>, validada com pessoas idosas do país, é composta por 20 itens autorrespondidos em questões binárias (concordo/

discordo) e ponto de corte < 13 não caso e ≥ 13 caso. A GDS-15<sup>(19)</sup>, igualmente validada, contém 15 perguntas das quais 10 pontuam se respondidas positivamente e as demais respondidas negativamente, com ponto de corte < 6 para não caso e ≥ 6 para caso.

Os dados coletados no México seguem a GAI<sup>(20)</sup>, versão validada em espanhol com pessoas idosas de Madri, na ausência de obtenção de estudo de validação no país. O inventário é composto por 20 itens dicotômicos (concordo/discordo), com indicação de ponto de corte para ≥ 11 para caso e < 11 para não caso. A GDS-15, validada com pessoas idosas mexicanas<sup>(21)</sup>, é composta por 15 questões, com opções de sim ou não, em que 10 questões pontuam se respondidas positivamente e as demais respondidas negativamente. Os autores não indicam ponto de corte, comparou-se com escores altos (10 ou mais sintomas) e escores baixos (menos de cinco sintomas) para depressão. Entendendo, caso ≥ 5 e não caso < 5.

Aos dados do Peru, seguiu-se a GAI<sup>(20)</sup>, versão validada em espanhol com pessoas idosas de Madri, na ausência de obtenção de estudo de validação no país. O inventário é composto por 20 itens dicotômicos (concordo/discordo), com indicação de ponto de corte para ≥ 11 para caso e < 11 para não caso. Na avaliação da sintomatologia para depressão, utilizou-se o referencial com validação para pessoas idosas colombianas, composto por 15 itens dicotômicos em sim ou não, em que 10 questões pontuam se respondidas positivamente e as demais respondidas negativamente. O ponto de corte proposto foi de ≥ 5 para sugestão de depressão<sup>(22)</sup>.

As variáveis independentes relativas aos desfechos foram organizadas nos seguintes blocos hierarquizados do modelo de análise:

Bloco 1- Variável de origem dos participantes: Peru, Brasil e México.

Bloco 2 - Variáveis socioeconômicas e demográficas: sexo; faixa etária; estado civil; raça/cor; mora com; situação da residência; área de residência; educação máxima; alteração da renda devido à pandemia de COVID-19.

Bloco 3 - Variáveis de exposição a notícias e informações sobre COVID-19: tipo de mídia; frequência de exposição na última semana; horas de exposição.

## Tratamento e análise dos dados

Na análise dos dados coletados, os participantes receberam um código numérico para manutenção do sigilo, a tabulação foi desenvolvida no Planilhas Google e enviada para o software IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23.0 para Windows. Todas as variáveis foram submetidas a análise descritiva, calculadas distribuição de frequências absoluta (n) e relativa (%).

Para análise das associações, o teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) de independência de Pearson foi utilizado na análise bivariada de cada bloco para as variáveis independentes categóricas nominais, e o teste U de Mann-Whitney para as variáveis independentes ordinais.

Seguido da análise de regressão logística binária hierárquica, na qual, inicialmente, todas as variáveis nos respectivos blocos compuseram análises separadamente. Para comparação, conforme o bloco de origem, as variáveis foram introduzidas no modelo multivariado final. Para todos os testes, considerou-se nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

## Resultados

Dos 7.976 participantes, 4.377 (54,9%) procederam do Peru, 3.307 (41,5%) do Brasil e 292 (3,7%) do México. Desta amostra, 4.937 (61,9%) declararam ser do sexo feminino e 4.724 (59,2%) referiram ser de cor/raça não branca, incluindo pretos, pardos, amarelos e ascendência indígena. A faixa etária mais frequente se concentrou entre 60 e 64 anos, com 2.584 (32,4%) pessoas idosas. Quanto ao estado civil, 4.642 (58,2%) pessoas idosas declararam ser casadas ou estar morando com o(a) parceiro(a).

Em relação à moradia, 6.514 (81,7%) informaram possuir residência própria, 6.830 (85,6%) residem em área urbana e 3.744 (46,9%) residem com três pessoas ou mais. Sobre a educação máxima indicada, o ensino superior completo com 2.120 (26,6%) pessoas idosas foi o mais frequente. Quanto à influência da pandemia da COVID-19 na renda, 4.112 (51,6%) dos participantes consideraram que não houve alteração na renda.

Sobre informações da COVID-19 em redes sociais, 4.259 (53,4%) participantes referiram não utilizar as redes sociais, sendo que 3.261 (40,9%) não declararam nenhuma exposição na semana anterior à pesquisa.

Para 6.187 (77,6%) participantes, a televisão (TV) foi utilizada para acessar notícias e informações sobre a COVID-19, contudo, 4.322 (54,2%) referiram assistir poucas vezes ou algumas vezes à TV na semana anterior à participação na pesquisa. Para 2.596 (32,5%) idosos, a utilização da TV ficou na faixa de três horas ou mais por semana.

Quanto à utilização do rádio, 4.568 (57,3%) referiram não ter acessado notícias ou informação sobre a COVID-19 nenhuma vez por esse meio na semana anterior à participação na pesquisa. Os dados tabulados pelos países podem ser observados na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Frequências segundo características socioeconômicas e demográficas, e exposição a notícias e informações sobre COVID-19 de pessoas idosas (n\* = 7.976). Peru, Brasil, México, 2022

| Variáveis   | Países                                |                |                                       |                |                                     |                |                                       |                |
|---|---------------------------------------|----------------|---------------------------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|---------------------------------------|----------------|
|   | Peru                                  |                | Brasil                                |                | México                              |                | Total                                 |                |
|   | Frequênci<br>(n = 4.377) <sup>†</sup> | N <sup>‡</sup> | Frequênci<br>(n = 3.307) <sup>‡</sup> | N <sup>‡</sup> | Frequênci<br>(n = 292) <sup>§</sup> | N <sup>‡</sup> | Frequênci<br>(n = 7.976) <sup>*</sup> | N <sup>‡</sup> |
| <b>Bloco 2 - Variáveis socioeconômicas e demográficas</b> |                                       |                |                                       |                |                                     |                |                                       |                |
| <b>Sexo biológico</b>                                     |                                       |                |                                       |                |                                     |                |                                       |                |
| Feminino  | 2.452                                 | 56,0           | 2.250                                 | 68,0           | 239                                 | 81,8           | 4.941                                 | 61,9           |
| Masculino   | 1.925                                 | 44,0           | 1.039                                 | 31,4           | 53                                  | 18,2           | 3.017                                 | 37,8           |
| Prefiro não declarar                                      | 0                                     | 0,0            | 18                                    | 0,5            | 0                                   | 0,0            | 18                                    | 0,2            |
| <b>Faixa etária (anos)</b>                                |                                       |                |                                       |                |                                     |                |                                       |                |
| 60-64   | 1.241                                 | 28,4           | 1.285                                 | 38,9           | 61                                  | 20,9           | 2.587                                 | 32,4           |
| 65-69   | 1.284                                 | 29,3           | 921                                   | 27,9           | 86                                  | 29,5           | 2.291                                 | 28,7           |
| 70-74   | 705                                   | 16,1           | 503                                   | 15,2           | 60                                  | 20,5           | 1.268                                 | 15,9           |
| 75-79   | 547                                   | 12,5           | 334                                   | 10,1           | 43                                  | 14,7           | 924                                   | 11,6           |
| 80 ou acima   | 600                                   | 13,7           | 264                                   | 8,0            | 42                                  | 14,4           | 906                                   | 11,4           |
| <b>Estado civil</b>                                       |                                       |                |                                       |                |                                     |                |                                       |                |
| Solteiro(a)   | 423                                   | 9,7            | 365                                   | 11,0           | 36                                  | 12,3           | 824                                   | 10,3           |
| Casado(a)/morando junto                                   | 2.670                                 | 61,0           | 1.835                                 | 55,5           | 137                                 | 46,9           | 4.642                                 | 58,2           |
| Separado(a)/desquitado(a)                                 | 322                                   | 7,4            | 509                                   | 15,4           | 23                                  | 7,9            | 854                                   | 10,7           |
| Viúvo(a)  | 962                                   | 22,0           | 598                                   | 18,1           | 96                                  | 32,9           | 1.656                                 | 20,8           |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variáveis  | Países   |                |  |                |  |                |                                     |                |
|--|--|----------------|--|----------------|--|----------------|-------------------------------------|----------------|
|  | Peru<br>Frequência<br>(n = 4.377) <sup>†</sup> |                | Brasil<br>Frequência<br>(n = 3.307) <sup>‡</sup> |                | México<br>Frequência<br>(n = 292) <sup>§</sup> |                | Total<br>Frequência<br>(n = 7.976)* |                |
|  | N <sup>  </sup>                                | % <sup>¶</sup> | N <sup>  </sup>                                  | % <sup>¶</sup> | N <sup>  </sup>                                | % <sup>¶</sup> | N <sup>  </sup>                     | % <sup>¶</sup> |
| <b>Raça/cor</b>  |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Branco   | 607  | 13,9           | 2.364  | 71,5           | 281  | 96,2           | 3.252                               | 40,8           |
| Não branco   | 3.770  | 86,1           | 943  | 28,5           | 11   | 3,8            | 4.724                               | 59,2           |
| <b>Quantidade de moradores no domicílio</b>  |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Mora sozinho   | 189  | 4,3            | 587  | 17,8           | 33   | 11,3           | 809                                 | 10,1           |
| Uma ou duas  | 1.412  | 32,3           | 1.886  | 57,0           | 125  | 42,8           | 3.423                               | 42,9           |
| Três ou mais   | 2.776  | 63,4           | 834  | 25,2           | 134  | 45,9           | 3.744                               | 46,9           |
| <b>Residência própria</b>  |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Não  | 872  | 19,9           | 551  | 16,7           | 39   | 13,4           | 1.462                               | 18,3           |
| Sim  | 3.505  | 80,1           | 2.756  | 83,3           | 253  | 86,6           | 6.514                               | 81,7           |
| <b>Área de residência</b>  |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Urbana   | 3.380  | 77,2           | 3.160  | 95,6           | 290  | 99,3           | 6.830                               | 85,6           |
| Rural  | 997  | 22,8           | 147  | 4,4            | 2  | 0,7            | 1.146                               | 14,4           |
| <b>Educação máxima</b>   |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Não estudou ou não concluiu o ensino básico  | 355  | 8,1            | 295  | 8,9            | 25   | 8,6            | 675                                 | 8,5            |
| Ensino básico ou fundamental   | 1.133  | 25,9           | 713  | 21,6           | 116  | 39,7           | 1.962                               | 24,6           |
| Ensino médio   | 1.305  | 29,8           | 718  | 21,7           | 56   | 19,2           | 2.079                               | 26,1           |
| Ensino superior completo   | 1.446  | 33,0           | 645  | 19,5           | 29   | 9,9            | 2.120                               | 26,6           |
| Outros   | 138  | 3,2            | 936  | 28,3           | 66   | 22,6           | 1.140                               | 14,3           |
| <b>Alteração da renda durante a pandemia por COVID-19</b>  |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Não  | 1.536  | 35,1           | 2.437  | 73,8           | 139  | 47,6           | 4.112                               | 51,6           |
| Sim, a minha renda aumentou  | 172  | 3,9            | 80   | 2,4            | 15   | 5,1            | 267                                 | 3,3            |
| Sim, a minha renda diminuiu  | 2.669  | 61,0           | 787  | 23,8           | 138  | 47,3           | 3.594                               | 45,1           |
| <b>Bloco 3 - Variáveis de exposição a notícias e informações sobre COVID-19</b>                          |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| <b>Utiliza redes sociais para acessar notícias e informações sobre COVID-19**</b>                        |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Não  | 2.719  | 62,1           | 1.361  | 41,2           | 179  | 61,3           | 4.259                               | 53,4           |
| Sim  | 1.658  | 37,9           | 1.943  | 58,8           | 113  | 38,7           | 3.714                               | 46,6           |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b> |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Nenhuma vez  | 2.280  | 52,1           | 822  | 24,9           | 159  | 54,5           | 3.261                               | 40,9           |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1.571  | 35,9           | 1.464  | 44,3           | 102  | 34,9           | 3.137                               | 39,3           |
| Frequentemente   | 526  | 12,0           | 1.021  | 30,9           | 31   | 10,6           | 1.578                               | 19,8           |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais**</b>                     |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| 0 h  | 2.097  | 47,9           | 848  | 25,7           | 182  | 62,3           | 3.127                               | 39,2           |
| 1 h  | 1.080  | 24,7           | 811  | 24,6           | 49   | 16,8           | 1.940                               | 24,3           |
| 2 h a 5 h  | 1.004  | 22,9           | 1.084  | 32,8           | 58   | 19,9           | 2.146                               | 26,9           |
| 6 h ou acima   | 196  | 4,5            | 560  | 17,0           | 3  | 1,0            | 759                                 | 9,5            |
| <b>Utiliza televisão para acessar notícias e informações sobre COVID-19**</b>                            |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Não  | 1.002  | 22,9           | 624  | 18,9           | 160  | 54,8           | 1.786                               | 22,4           |
| Sim  | 3.375  | 77,1           | 2.680  | 81,1           | 132  | 45,2           | 6.187                               | 77,6           |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variáveis  | Países   |                |  |                |  |                |                                     |                |
|--|--|----------------|--|----------------|--|----------------|-------------------------------------|----------------|
|  | Peru<br>Frequência<br>(n = 4.377) <sup>†</sup> |                | Brasil<br>Frequência<br>(n = 3.307) <sup>‡</sup> |                | México<br>Frequência<br>(n = 292) <sup>§</sup> |                | Total<br>Frequência<br>(n = 7.976)* |                |
|  | N <sup>  </sup>                                | % <sup>¶</sup> | N <sup>  </sup>                                  | % <sup>¶</sup> | N <sup>  </sup>                                | % <sup>¶</sup> | N <sup>  </sup>                     | % <sup>¶</sup> |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b> |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Nenhuma vez  | 601  | 13,7           | 394  | 11,9           | 41   | 14,0           | 1.036                               | 13,0           |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 2.669  | 61,0           | 1.440  | 43,5           | 213  | 72,9           | 4.322                               | 54,2           |
| Frequentemente   | 1.107  | 25,3           | 1.473  | 44,5           | 38   | 13,0           | 2.618                               | 32,8           |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão**</b>                     |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| 0 h  | 597  | 13,6           | 431  | 13,1           | 53   | 18,2           | 1.081                               | 13,6           |
| 1 h  | 1.595  | 36,4           | 884  | 26,8           | 111  | 38,0           | 2.590                               | 32,5           |
| 2 h  | 947  | 21,6           | 686  | 20,8           | 71   | 24,3           | 1.704                               | 21,4           |
| 3 h ou mais  | 1.238  | 28,3           | 1.301  | 39,4           | 57   | 19,5           | 2.596                               | 32,5           |
| <b>Utiliza o rádio para acessar notícias e informações sobre COVID-19**</b>                            |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Não  | 1.866  | 42,6           | 2.429  | 73,5           | 273  | 93,5           | 4.568                               | 57,3           |
| Sim  | 2.511  | 57,4           | 876  | 26,5           | 19   | 6,5            | 3.406                               | 42,7           |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b>     |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| Nenhuma vez  | 1.317  | 30,1           | 1.956  | 59,1           | 211  | 72,3           | 3.484                               | 43,7           |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 2.333  | 53,3           | 956  | 28,9           | 65   | 22,3           | 3.354                               | 42,1           |
| Frequentemente   | 727  | 16,6           | 395  | 11,9           | 16   | 5,5            | 1.138                               | 14,3           |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio**</b>                         |  |                |  |                |  |                |                                     |                |
| 0 h  | 1.330  | 30,4           | 2.083  | 63,0           | 223  | 76,4           | 3.636                               | 45,6           |
| 1 h e mais   | 3.047  | 69,6           | 1.223  | 37,0           | 69   | 23,6           | 4.339                               | 54,4           |

\*População do estudo; <sup>†</sup>Amostra total do Peru; <sup>‡</sup>Amostra total do Brasil; <sup>§</sup>Amostra total do México; <sup>||</sup>N = Distribuição dos participantes em cada resposta; <sup>¶</sup>% = Porcentagem em relação ao total de respostas na coluna referente a cada variável; \*\*Total de respondentes menor que a população total do estudo (7.976)

Das 7.976 pessoas idosas participantes, 3.395 (42,6%) alcançaram o rastreio para ansiedade geriátrica, enquanto 4.581 (57,4%) não alcançaram. Na análise bivariada das variáveis socioeconômicas e demográficas (bloco 2), os seguintes itens obtiveram diferenças significativas, sendo p-valor < 0,001: sexo biológico, faixa etária, país de origem, estado civil, raça/cor, quantidade de moradores no domicílio, área de residência e alteração da renda durante a pandemia por COVID-19. Ademais, o item educação máxima apresentou p-valor = 0,032 (Tabela 2 e Tabela 3).

Na associação da variável de rastreio/não rastreio para ansiedade com as variáveis de exposição a notícias e informações (bloco 3), observaram-se diferenças significativas nos itens: uso, frequência e horas de exposição pelas redes sociais para acesso a notícias e informações sobre COVID-19 com p-valor < 0,001. Para o uso, frequência e horas de exposição pelo rádio para acesso a notícias e informações sobre COVID-19 com p-valor < 0,001. Sobre a TV, somente as variáveis frequência e horas de exposição foram significativas, com p-valor < 0,001 e p-valor = 0,012, respectivamente.

Sobre o rastreio para depressão geriátrica, 4.734 (59,4%) indicaram o rastreio, à medida que 3.242 (40,6%) não obtiveram. As seguintes variáveis socioeconômicas e demográficas (bloco 1 e bloco 3) foram significativas na análise bivariada: faixa etária, país de origem, estado civil, raça/cor, quantidade de moradores no domicílio, área de residência, educação máxima e alteração da renda durante a pandemia por COVID-19, com p-valor < 0,001 cada item. Somente o item residência própria, dentre as diferenças significativas, atingiu p-valor = 0,008.

Da análise de associação bivariada entre o rastreio/não rastreio para depressão geriátrica e as variáveis de exposição a notícias e informações (bloco 3), os seguintes itens foram estatisticamente significativos: uso, frequência e horas de exposição pelas redes sociais para acesso a notícias e informações sobre COVID-19 com p-valor < 0,001 cada item. Para o uso, frequência e horas de exposição pelo rádio para acesso a notícias e informações sobre COVID-19, com p-valor < 0,001, respectivamente. Em relação à TV, somente o item frequência foi significativo, com p-valor < 0,001.

Tabela 2 – Rastreamento ou não para ansiedade e depressão geriátrica e valor de p\* das características socioeconômicas e demográficas, e exposição a notícias e informações sobre COVID-19 de pessoas idosas (n<sup>†</sup> = 7.976). Peru, Brasil, México, 2022

| Variáveis  | Rastreamento para ansiedade geriátrica |                |                |                | p*     | Rastreamento para depressão geriátrica |                |                |                | p*     |  |  |
|--|--|----------------|----------------|----------------|--------|--|----------------|----------------|----------------|--------|--|--|
|  | Não                                    |                | Sim            |                |        | Não                                    |                | Sim            |                |        |  |  |
|  | N <sup>‡</sup>                         | % <sup>§</sup> | N <sup>‡</sup> | % <sup>§</sup> |        | N <sup>‡</sup>                         | % <sup>§</sup> | N <sup>‡</sup> | % <sup>§</sup> |        |  |  |
| <b>Bloco 1 - Variável de origem dos participantes e Bloco 2 - Variáveis socioeconômicas e demográficas</b> |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| <b>Sexo biológico</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Feminino   | 2.985                                  | 65,2           | 1.956          | 57,6           |        | 2.036                                  | 62,8           | 2.905          | 61,4           |        |  |  |
| Masculino  | 1.584                                  | 34,6           | 1.433          | 42,2           | <0,001 | 1.199                                  | 37,0           | 1.818          | 38,4           | 0,434  |  |  |
| Prefiro não declarar   | 12                                     | 0,3            | 6              | 0,2            |        | 7                                      | 0,2            | 11             | 0,2            |        |  |  |
| <b>País</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Peru   | 1.599                                  | 34,9           | 2.778          | 81,8           |        | 1.134                                  | 35,0           | 3.243          | 68,5           |        |  |  |
| Brasil   | 2.712                                  | 59,2           | 595            | 17,5           | <0,001 | 1.987                                  | 61,3           | 1.320          | 27,9           | <0,001 |  |  |
| México   | 270                                    | 5,9            | 22             | 0,6            |        | 121                                    | 3,7            | 171            | 3,6            |        |  |  |
| <b>Estado civil</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Solteiro   | 434                                    | 9,5            | 390            | 11,5           |        | 352                                    | 10,9           | 472            | 10,0           |        |  |  |
| Casado/Morando junto   | 2.662                                  | 58,1           | 1.980          | 58,3           | <0,001 | 1.842                                  | 56,8           | 2.800          | 59,1           | <0,001 |  |  |
| Separado(a)/Desquitado(a)  | 552                                    | 12,0           | 302            | 8,9            |        | 432                                    | 13,3           | 422            | 8,9            |        |  |  |
| Viúvo  | 933                                    | 20,4           | 723            | 21,3           |        | 616                                    | 19,0           | 1.040          | 22,0           |        |  |  |
| <b>Raça/cor</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Branco   | 2.492                                  | 54,4           | 760            | 22,4           | <0,001 | 1.674                                  | 51,6           | 1.578          | 33,3           | <0,001 |  |  |
| Não branco   | 2.089                                  | 45,6           | 2.635          | 77,6           |        | 1.568                                  | 48,4           | 3.156          | 66,7           |        |  |  |
| <b>Residência própria</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Não  | 828                                    | 18,1           | 634            | 18,7           | 0,501  | 549                                    | 16,9           | 913            | 19,3           | 0,008  |  |  |
| Sim  | 3.753                                  | 81,9           | 2.761          | 81,3           |        | 2.693                                  | 83,1           | 3.821          | 80,7           |        |  |  |
| <b>Área de residência</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Zona urbana  | 4.050                                  | 88,4           | 2.780          | 81,9           | <0,001 | 2.920                                  | 90,1           | 3.910          | 82,6           | <0,001 |  |  |
| Zona rural   | 531                                    | 11,6           | 615            | 18,1           |        | 322                                    | 9,9            | 824            | 17,4           |        |  |  |
| <b>Bloco 3 - Variáveis de exposição a notícias e informações sobre COVID-19</b>                            |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| <b>Utiliza redes sociais para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                            |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Não  | 2.300                                  | 50,2           | 1.959          | 57,7           | <0,001 | 1.613                                  | 49,8           | 2.646          | 55,9           | <0,001 |  |  |
| Sim  | 2.278                                  | 49,8           | 1.436          | 42,3           |        | 1.627                                  | 50,2           | 2.087          | 44,1           |        |  |  |
| <b>Utiliza televisão para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                                |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Não  | 1.060                                  | 23,2           | 726            | 21,4           | 0,061  | 690                                    | 21,3           | 1.096          | 23,2           | 0,052  |  |  |
| Sim  | 3.518                                  | 76,8           | 2.669          | 78,6           |        | 2.550                                  | 78,7           | 3.637          | 76,8           |        |  |  |
| <b>Utiliza rádio para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                                    |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Não  | 2.877                                  | 62,8           | 1.691          | 49,8           | <0,001 | 2.111                                  | 65,2           | 2.457          | 51,9           | <0,001 |  |  |
| Sim  | 1.702                                  | 37,2           | 1.704          | 50,2           |        | 1.129                                  | 34,8           | 2.277          | 48,1           |        |  |  |

\*p = Qui-quadrado de Pearson; <sup>†</sup>População do estudo; <sup>‡</sup>N = Distribuição dos participantes em cada resposta; <sup>§%</sup> = Porcentagem em relação ao total de respostas na coluna referente a cada variável

Tabela 3 - Rastreamento ou não para ansiedade e depressão geriátrica e valor de p\* das características socioeconômicas e demográficas, e a exposição a notícias e informações sobre COVID-19 de pessoas idosas (n<sup>†</sup> = 7.976). Peru, Brasil, México, 2022

| Variáveis  | Rastreamento para ansiedade geriátrica |                |                |                | p*     | Rastreamento para depressão geriátrica |                |                |                | p*     |  |  |
|--|--|----------------|----------------|----------------|--------|--|----------------|----------------|----------------|--------|--|--|
|  | Não                                    |                | Sim            |                |        | Não                                    |                | Sim            |                |        |  |  |
|  | N <sup>‡</sup>                         | % <sup>§</sup> | N <sup>‡</sup> | % <sup>§</sup> |        | N <sup>‡</sup>                         | % <sup>§</sup> | N <sup>‡</sup> | % <sup>§</sup> |        |  |  |
| <b>Bloco 1 - Variável de origem dos participantes e Bloco 2 - Variáveis socioeconômicas e demográficas</b> |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| <b>Faixa etária (anos)</b>   |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| 60 – 64  | 1.570                                  | 34,3           | 1.017          | 30,0           |        | 1.191                                  | 36,7           | 1.396          | 29,5           |        |  |  |
| 65 – 69  | 1.303                                  | 28,4           | 988            | 29,1           |        | 889                                    | 27,4           | 1.402          | 29,6           |        |  |  |
| 70 – 74  | 730                                    | 15,9           | 538            | 15,8           | <0,001 | 514                                    | 15,9           | 754            | 15,9           | <0,001 |  |  |
| 75 – 79  | 507                                    | 11,1           | 417            | 12,3           |        | 358                                    | 11,0           | 566            | 12,0           |        |  |  |
| 80 ou acima  | 471                                    | 10,3           | 435            | 12,8           |        | 290                                    | 8,9            | 616            | 13,0           |        |  |  |
| <b>Quantidade de moradores no domicílio</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Mora sozinho   | 569                                    | 12,4           | 240            | 7,1            |        | 427                                    | 13,2           | 382            | 8,1            |        |  |  |
| Uma ou duas pessoas  | 2.155                                  | 47,0           | 1.268          | 37,3           | <0,001 | 1.520                                  | 46,9           | 1.903          | 40,2           | <0,001 |  |  |
| Três ou mais pessoas   | 1.857                                  | 40,5           | 1.887          | 55,6           |        | 1.295                                  | 39,9           | 2.449          | 51,7           |        |  |  |
| <b>Educação máxima</b>   |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Não estudou ou não concluiu o ensino básico  | 403                                    | 8,8            | 272            | 8,0            |        | 234                                    | 7,2            | 441            | 9,3            |        |  |  |
| Ensino básico ou fundamental   | 1.163                                  | 25,4           | 799            | 23,5           |        | 751                                    | 23,2           | 1.211          | 25,6           |        |  |  |
| Ensino médio   | 1.135                                  | 24,8           | 944            | 27,8           | 0,032  | 807                                    | 24,9           | 1.272          | 26,9           | <0,001 |  |  |
| Ensino superior completo   | 1.029                                  | 22,5           | 1.091          | 32,1           |        | 784                                    | 24,2           | 1.336          | 28,2           |        |  |  |
| Outros   | 851                                    | 18,6           | 289            | 8,5            |        | 666                                    | 20,5           | 474            | 10,0           |        |  |  |
| <b>Alteração da renda durante a pandemia por COVID-19</b>  |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Não  | 2.564                                  | 56,0           | 1.548          | 45,6           |        | 1.977                                  | 61,0           | 2.135          | 45,1           |        |  |  |
| Sim, a minha renda aumentou  | 149                                    | 3,3            | 118            | 3,5            | <0,001 | 105                                    | 3,2            | 162            | 3,4            | <0,001 |  |  |
| Sim, a minha renda diminuiu  | 1.866                                  | 40,8           | 1.728          | 50,9           |        | 1.158                                  | 35,7           | 2.436          | 51,5           |        |  |  |
| <b>Bloco 3 - Variáveis de exposição a notícias e informações sobre COVID-19</b>                            |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b>   |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Nenhuma vez  | 1.686                                  | 36,8           | 1.575          | 46,4           |        | 1.146                                  | 35,3           | 2.115          | 44,7           |        |  |  |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1.913                                  | 41,8           | 1.224          | 36,1           | <0,001 | 1.325                                  | 40,9           | 1.812          | 38,3           | <0,001 |  |  |
| Frequentemente   | 982                                    | 21,4           | 596            | 17,6           |        | 771                                    | 23,8           | 807            | 17,0           |        |  |  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b>                         |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| 0 h  | 1.635                                  | 35,7           | 1.492          | 43,9           |        | 1.118                                  | 34,5           | 2.009          | 42,4           |        |  |  |
| 1 h  | 1.059                                  | 23,1           | 881            | 25,9           | <0,001 | 836                                    | 25,8           | 1.104          | 23,3           | <0,001 |  |  |
| 2 h a 5 h  | 1.368                                  | 29,9           | 778            | 22,9           |        | 930                                    | 28,7           | 1.216          | 25,7           |        |  |  |
| 6 h ou mais  | 515                                    | 11,3           | 244            | 7,2            |        | 355                                    | 11,0           | 404            | 8,             |        |  |  |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variáveis  | Rastreamento para ansiedade geriátrica |                |                |                | p*     | Rastreamento para depressão geriátrica |                |                |                | p*     |  |  |
|--|--|----------------|----------------|----------------|--------|--|----------------|----------------|----------------|--------|--|--|
|  | Não                                    |                | Sim            |                |        | N <sup>#</sup>                         | % <sup>§</sup> | Não            |                |        |  |  |
|  | N <sup>#</sup>                         | % <sup>§</sup> | N <sup>#</sup> | % <sup>§</sup> |        |  |                | N <sup>#</sup> | % <sup>§</sup> |        |  |  |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b> |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Nenhuma vez  | 572                                    | 12,5           | 464            | 13,7           |        | 421                                    | 13,0           | 615            | 13,0           |        |  |  |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 2.414                                  | 52,7           | 1.908          | 56,2           | <0,001 | 1.662                                  | 51,3           | 2.660          | 56,2           | <0,001 |  |  |
| Frequentemente   | 1.595                                  | 34,8           | 1.023          | 30,1           |        | 1.159                                  | 35,7           | 1.459          | 30,8           |        |  |  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b>                       |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| 0 h  | 590                                    | 12,9           | 491            | 14,5           |        | 479                                    | 14,8           | 602            | 12,7           |        |  |  |
| 1 h  | 1.501                                  | 32,8           | 1.089          | 32,1           | 0,012  | 1.028                                  | 31,7           | 1.562          | 33,0           | 0,075  |  |  |
| 2 h  | 924                                    | 20,2           | 780            | 23,0           |        | 708                                    | 21,9           | 996            | 21,0           |        |  |  |
| 3 h ou mais  | 1.561                                  | 34,1           | 1.035          | 30,5           |        | 1.024                                  | 31,6           | 1.572          | 33,2           |        |  |  |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b>     |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| Nenhuma vez  | 2.180                                  | 47,6           | 1.304          | 38,4           |        | 1.656                                  | 51,1           | 1.828          | 38,6           |        |  |  |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1.838                                  | 40,1           | 1.516          | 44,7           | <0,001 | 1.190                                  | 36,7           | 2.164          | 45,7           | <0,001 |  |  |
| Frequentemente   | 563                                    | 12,3           | 575            | 16,9           |        | 396                                    | 12,2           | 742            | 15,7           |        |  |  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b>                           |  |                |                |                |        |  |                |                |                |        |  |  |
| 0 h  | 2.295                                  | 50,1           | 1.341          | 39,5           | <0,001 | 1.779                                  | 54,9           | 1.857          | 39,2           | <0,001 |  |  |
| 1 h e mais   | 2.285                                  | 49,9           | 2.054          | 60,5           |        | 1.462                                  | 45,1           | 2.877          | 60,8           |        |  |  |

\*p = Teste U de Mann-Whitney; <sup>#</sup>População do estudo; <sup>#</sup>N = Distribuição dos participantes em cada resposta; <sup>§</sup>% = Porcentagem em relação ao total de respostas na coluna referente a cada variável

Na análise multivariada, as seguintes variáveis apresentaram p-valor < 0,05 na regressão independente dos blocos, para rastreio de ansiedade: bloco 1, país de origem; bloco 2, sexo, faixa etária, estado civil, raça/cor (não branco), quantidade de moradores no domicílio, área de residência, escolaridade (do ensino médio para mais) e alteração da renda durante a pandemia por COVID-19 (diminuição da renda); bloco 3, frequência (algumas vezes) e horas (duas horas ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais, uso e horas (uma hora) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão, e uso, frequência (frequentemente) e nenhuma hora

de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio.

Contudo, no modelo final (Tabela 4), com R<sup>2</sup> de Nagelkerke = 0,312 e Teste de Hosmer e Lemeshow p-valor <0,001, permaneceram significativas as seguintes variáveis: país de origem, sexo (masculino), estado civil, raça (não branco), alteração da renda durante a pandemia por COVID-19, frequência (frequentemente) e horas (duas horas ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais, uso da televisão e horas (uma hora) para acessar notícias e informações sobre COVID-19, e frequência (algumas vezes) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio.

Tabela 4 – Modelo final de rastreamento ou não para ansiedade geriátrica e valor de p\* das características socioeconômicas e demográficas, e a exposição a notícias e informações sobre COVID-19 de pessoas idosas (n<sup>#</sup> = 7.976). Peru, Brasil, México, 2022

| Variável  | Exposição (B) ajustada no bloco (IC95%) <sup>‡</sup> | p*               | Exposição (B) ajustada no modelo final (IC95%) <sup>‡</sup> | p*     |
|---|--|------------------|---|--------|
| <b>Bloco 1 - Variável de origem dos participantes</b> |  |                  |   |        |
| <b>País</b>   |  |                  |   |        |
| Peru  |  | Ref <sup>§</sup> |   |        |
| Brasil  | 0,13<br>0,11-0,14                                    | <0,001           | 0,10<br>0,09-0,12   | <0,001 |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variável  | Exposição (B) ajustada no bloco (IC95%) <sup>‡</sup> | p*     | Exposição (B) ajustada no modelo final (IC95%) <sup>‡</sup> | p*     |
|---|--|--------|---|--------|
| México  | 0,05<br>0,03-0,07                                    | <0,001 | 0,05<br>0,03-0,08   | <0,001 |
| <b>Bloco 2 - Variáveis socioeconômicas e demográficas</b> |  |        |   |        |
| <b>Sexo biológico</b>                                     |  |        |   |        |
| Feminino  |  |        | Ref§  |        |
| Masculino   | 1,13<br>1,02-1,25                                    | 0,018  | 1,13<br>1,01-1,26   | 0,031  |
| Prefiro não declarar                                      | 0,85<br>0,31-2,38                                    | 0,761  | 2,46<br>0,90-6,72   | 0,079  |
| <b>Faixa etária (anos)</b>                                |  |        |   |        |
| 60-64   |  |        | Ref§  |        |
| 65-69   | 1,14<br>1,00-1,29                                    | 0,043  | 1,07<br>0,94-1,23   | 0,300  |
| 70-74   | 1,18<br>1,02-1,37                                    | 0,031  | 0,99<br>0,84-1,16   | 0,900  |
| 75-79   | 1,26<br>1,07-1,49                                    | 0,006  | 1,05<br>0,88-1,27   | 0,577  |
| 80 ou acima   | 1,45<br>1,22-1,73                                    | <0,001 | 1,04<br>0,86-1,26   | 0,690  |
| <b>Estado civil</b>                                       |  |        |   |        |
| Solteiro(a)   |  |        | Ref§  |        |
| Casado(a)/morando junto                                   | 0,61<br>0,52-0,73                                    | <0,001 | 0,68<br>0,57-0,82   | <0,001 |
| Separado(a)/desquitado(a)                                 | 0,63<br>0,51-0,78                                    | <0,001 | 0,74<br>0,59-0,93   | 0,009  |
| Viúvo(a)  | 0,70<br>0,58-0,84                                    | <0,001 | 0,72<br>0,59-0,89   | 0,002  |
| <b>Raça/cor</b>   |  |        |   |        |
| Branco  |  |        | Ref§  |        |
| Não branco  | 3,63<br>3,26-4,05                                    | <0,001 | 1,39<br>1,21-1,59   | <0,001 |
| <b>Quantidade de moradores no domicílio</b>               |  |        |   |        |
| Mora sozinho  |  |        | Ref§  |        |
| Uma ou duas   | 1,26<br>1,04-1,51                                    | 0,017  | 1,06<br>0,87-1,30   | 0,563  |
| Três ou mais  | 1,76<br>1,45-2,12                                    | <0,001 | 1,02<br>0,82-1,25   | 0,886  |
| <b>Residência própria</b>                                 |  |        |   |        |
| Não   |  |        | Ref§  |        |
| Sim   | 1,10<br>0,97-1,24                                    | 0,146  | 1,13<br>0,99-1,30   | 0,073  |
| <b>Área de residência</b>                                 |  |        |   |        |
| Urbana  |  |        | Ref§  |        |
| Rural   | 1,34<br>1,17-1,54                                    | <0,001 | 0,92<br>2,79-1,06   | 0,257  |
| <b>Educação máxima</b>                                    |  |        |   |        |
| Não estudou ou não concluiu o ensino básico               |  |        | Ref§  |        |
| Ensino básico ou fundamental                              | 1,15<br>0,95-1,39                                    | 0,139  | 0,92<br>0,75-1,13   | 0,420  |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variável   | Exposição (B) ajustada no bloco (IC95%) <sup>‡</sup> | p*     | Exposição (B) ajustada no modelo final (IC95%) <sup>‡</sup> | p*     |
|--|--|--------|---|--------|
| Ensino médio   | 1,60<br>1,32-1,94                                    | <0,001 | 1,04<br>0,83-1,28   | 0,754  |
| Ensino superior completo   | 2,21<br>1,82-2,68                                    | <0,001 | 1,22<br>0,97-1,53   | 0,082  |
| Outros   | 1,28<br>1,01-1,61                                    | 0,039  | 1,21<br>0,94-1,58   | 0,144  |
| <b>Alteração da renda durante a pandemia por COVID-19a</b>   |  |        |   |        |
| Não  |  |        | Ref§  |        |
| Sim, a minha renda aumentou  | 1,06<br>0,81-1,39                                    | 0,671  | 0,71<br>0,53-0,95   | 0,021  |
| Sim, a minha renda diminuiu  | 1,12<br>1,01-1,24                                    | 0,029  | 0,72<br>0,64-0,81   | <0,001 |
| <b>Bloco 3 - Variáveis de exposição a notícias e informações sobre COVID-19</b>                          |  |        |   |        |
| <b>Utiliza redes sociais para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                          |  |        |   |        |
| Não  |  |        | Ref§  |        |
| Sim  | 1,05<br>0,92-1,20                                    | 0,448  | 0,98<br>0,85-1,14   | 0,819  |
| <b>Freqüência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b> |  |        |   |        |
| Nenhuma vez  |  |        | Ref§  |        |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 0,77<br>0,65-0,91                                    | 0,002  | 1,13<br>0,93-1,36   | 0,217  |
| Frequentemente   | 0,94<br>0,76-1,15                                    | 0,528  | 1,59<br>1,25-2,03   | <0,001 |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b>                       |  |        |   |        |
| 0 h  |  |        | Ref§  |        |
| 1 h  | 1,14<br>0,96-1,35                                    | 0,137  | 1,04<br>0,85-1,26   | 0,710  |
| 2 h a 5 h  | 0,77<br>0,64-0,92                                    | 0,004  | 0,73<br>0,59-0,90   | 0,003  |
| 6 h ou mais  | 0,62<br>0,49-0,78                                    | <0,001 | 0,87<br>0,67-1,14   | 0,324  |
| <b>Utiliza televisão para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                              |  |        |   |        |
| Não  |  |        | Ref§  |        |
| Sim  | 1,20<br>1,04-1,39                                    | 0,010  | 1,20<br>1,02-1,41   | 0,031  |
| <b>Freqüência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b>   |  |        |   |        |
| Nenhuma vez  |  |        | Ref§  |        |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1,07<br>0,88-1,30                                    | 0,492  | 0,97<br>0,78-1,21   | 0,810  |
| Frequentemente   | 0,84<br>0,67-1,04                                    | 0,112  | 0,92<br>0,71-1,18   | 0,502  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b>                         |  |        |   |        |
| 0 h  |  |        | Ref§  |        |
| 1 h  | 0,78<br>0,64-0,95                                    | 0,013  | 0,70<br>0,56-0,88   | 0,002  |
| 2 h  | 0,98<br>0,79-1,21                                    | 0,818  | 0,97<br>0,76-1,23   | 0,782  |
| 3 h ou mais  | 0,83<br>0,67-1,03                                    | 0,094  | 0,84<br>0,66-1,07   | 0,162  |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variável   | Exposição (B) ajustada no bloco (IC95%) <sup>‡</sup> | p*               | Exposição (B) ajustada no modelo final (IC95%) <sup>‡</sup> | p*    |
|--|--|------------------|---|-------|
| <b>Utiliza rádio para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                            |  |                  |   |       |
| Não  |  | Ref <sup>§</sup> |   |       |
| Sim  | 1,30<br>1,14-1,48                                    | <0,001           | 1,03<br>0,88-1,20   | 0,724 |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b> |  |                  |   |       |
| Nenhuma vez  |  | Ref <sup>§</sup> |   |       |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1,01<br>0,87-1,18                                    | 0,852            | 0,77<br>0,65-0,91   | 0,003 |
| Frequentemente   | 1,26<br>1,04-1,53                                    | 0,018            | 1,06<br>0,85-1,32   | 0,615 |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b>                       |  |                  |   |       |
| 0 h  |  | Ref <sup>§</sup> |   |       |
| 1 h e mais   | 1,22<br>1,05-1,42                                    | 0,010            | 0,85<br>0,71-1,01   | 0,067 |

\*p = p-valor; <sup>†</sup>População do estudo; <sup>‡</sup>(IC 95%) = Intervalo de confiança de 95%; <sup>§</sup>Ref = Categoria de referência

Para o rastreio de depressão, na regressão independente dos blocos, as variáveis que apresentaram diferenças estatisticamente significativas foram: bloco 1, país de origem; bloco 2, sexo (masculino), faixa etária, estado civil (separado/desquitado), raça/cor (não branco), quantidade de moradores no domicílio, área de residência, escolaridade (outras) e alteração da renda durante a pandemia por COVID-19 (diminuição da renda); bloco 3, uso, frequência (algumas vezes e frequentemente) e horas (uma hora ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais, uso e horas (uma hora ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão, e uso e horas

(uma hora ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio.

No modelo final (Tabela 5), com  $R^2$  de Nagelkerke = 0,169 e Teste de Hosmer e Lemeshow p-valor <0,001, as seguintes variáveis apresentaram p-valor < 0,05: país de origem, sexo (masculino), faixa etária (80 anos ou mais), raça (não branco), escolaridade (do ensino básico ou fundamental para mais), alteração da renda durante a pandemia por COVID-19 (diminuição da renda), uso e horas (uma hora ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão, e horas (uma hora ou mais) de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio.

Tabela 5 - Modelo final de rastreamento ou não para depressão geriátrica e valor de p\* das características socioeconômicas e demográficas, e a exposição a notícias e informações sobre COVID-19 de pessoas idosas ( $n^+ = 7.976$ ). Peru, Brasil, México, 2022

| Variável  | Exposição (B) ajustada no bloco (IC 95%) <sup>‡</sup> | p*               | Exposição (B) ajustada no modelo final (IC95%) <sup>‡</sup> | p*     |
|---|---|------------------|---|--------|
| <b>Bloco 1 - Variável de origem dos participantes</b>     |   |                  |   |        |
| <b>País</b>   |   |                  |   |        |
| Peru  |   | Ref <sup>§</sup> |   |        |
| Brasil  | 0,23<br>0,21-0,26                                     | <0,001           | 0,23<br>0,19-0,26   | <0,001 |
| México  | 0,49<br>0,39-0,63                                     | <0,001           | 0,45<br>0,34-0,60   | <0,001 |
| <b>Bloco 2 - Variáveis socioeconômicas e demográficas</b> |   |                  |   |        |
| <b>Sexo biológico</b>                                     |   |                  |   |        |
| Feminino  |   | Ref <sup>§</sup> |   |        |
| Masculino   | 0,88<br>0,80-0,98                                     | 0,014            | 0,83<br>0,75-0,92   | 0,001  |
| Prefiro não declarar                                      | 1,29<br>0,49-3,41                                     | 0,610            | 2,07<br>0,79-5,44   | 0,138  |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variável  | Exposição (B)<br>ajustada no bloco<br>(IC 95%) <sup>‡</sup> | p*     | Exposição (B) ajustada<br>no modelo final<br>(IC95%) <sup>‡</sup> | p*     |
|---|---|--------|---|--------|
| <b>Faixa etária (anos)</b>                                |   |        |   |        |
| 60-64   |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| 65-69   | 1,26<br>1,12-1,43   | <0,001 | 1,17<br>1,04-1,33   | 0,012  |
| 70-74   | 1,26<br>1,09-1,46   | 0,002  | 1,09<br>0,94-1,27   | 0,241  |
| 75-79   | 1,29<br>1,09-1,51   | 0,003  | 1,15<br>0,97-1,37   | 0,110  |
| 80 ou acima   | 1,70<br>1,43-2,03   | <0,001 | 1,43<br>1,18-1,72   | <0,001 |
| <b>Estado civil</b>                                       |   |        |   |        |
| Solteiro(a)   |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Casado(a)/morando junto                                   | 0,98<br>0,83-1,15   | 0,775  | 1,08<br>0,91-1,28   | 0,405  |
| Separado(a)/desquitado(a)                                 | 0,77<br>0,63-0,94   | 0,010  | 0,87<br>0,71-1,07   | 0,200  |
| Viúvo(a)  | 1,02<br>0,85-1,22   | 0,864  | 1,05<br>0,86-1,26   | 0,647  |
| <b>Raça/cor</b>   |   |        |   |        |
| Branco  |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Não branco  | 1,62<br>1,47-1,80   | <0,001 | 0,86<br>0,76-0,98   | 0,022  |
| <b>Quantidade de moradores no domicílio</b>               |   |        |   |        |
| Mora sozinho  |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Uma ou duas   | 1,19<br>1,01-1,41   | 0,043  | 1,05<br>0,88-1,25   | 0,583  |
| Três ou mais  | 1,46<br>1,22-1,74   | <0,001 | 0,96<br>0,80-1,15   | 0,655  |
| <b>Residência própria</b>                                 |   |        |   |        |
| Não   |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Sim   | 0,93<br>0,82-1,05   | 0,259  | 0,93<br>0,81-1,05   | 0,246  |
| <b>Área de residência</b>                                 |   |        |   |        |
| Urbana  |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Rural   | 1,46<br>1,26-1,69   | <0,001 | 1,09<br>0,93-1,27   | 0,283  |
| <b>Educação máxima</b>                                    |   |        |   |        |
| Não estudou ou não concluiu o ensino básico               |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Ensino básico ou fundamental                              | 0,91<br>0,75-1,10   | 0,337  | 0,76<br>0,62-0,93   | 0,007  |
| Ensino médio  | 1,00<br>0,82-1,21   | 0,990  | 0,71<br>0,58-0,88   | 0,001  |
| Ensino superior completo                                  | 1,12<br>0,92-1,36   | 0,246  | 0,71<br>0,57-0,88   | 0,002  |
| Outros  | 0,70<br>0,56-0,87   | 0,001  | 0,66<br>0,52-0,83   | <0,001 |
| <b>Alteração da renda durante a pandemia por COVID-19</b> |   |        |   |        |
| Não   |   |        | Ref <sup>§</sup>  |        |
| Sim, a minha renda aumentou                               | 1,26<br>0,97-1,63   | 0,084  | 0,97<br>0,74-1,27   | 0,815  |
| Sim, a minha renda diminuiu                               | 1,66<br>1,50-1,83   | <0,001 | 1,19<br>1,07-1,33   | 0,001  |

(continua na próxima página...)

(continuação...)

| Variável   | Exposição (B) ajustada no bloco<br>(IC 95%) <sup>‡</sup> | p*     | Exposição (B) ajustada no modelo final<br>(IC95%) <sup>‡</sup> | p*     |
|--|--|--------|--|--------|
| <b>Bloco 3 - Variáveis de exposição a notícias e informações sobre COVID-19</b>                          |  |        |  |        |
| <b>Utiliza redes sociais para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                          |  |        |  |        |
| Não  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| Sim  | 1,15<br>1,01-1,31  | 0,037  | 1,13<br>0,99-1,30  | 0,078  |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b> |  |        |  |        |
| Nenhuma vez  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 0,81<br>0,69-0,96  | 0,015  | 1,12<br>0,94-1,34  | 0,216  |
| Frequentemente   | 0,68<br>0,55-0,84  | <0,001 | 1,00<br>0,80-1,26  | 0,968  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em redes sociais</b>                       |  |        |  |        |
| 0 h  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| 1 h  | 0,82<br>0,69-0,98  | 0,026  | 0,86<br>0,71-1,04  | 0,114  |
| 2 h a 5 h  | 0,82<br>0,68-0,98  | 0,031  | 0,92<br>0,76-1,12  | 0,398  |
| 6 h ou mais  | 0,76<br>0,60-0,95  | 0,017  | 1,08<br>0,85-1,38  | 0,529  |
| <b>Utiliza televisão para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                              |  |        |  |        |
| Não  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| Sim  | 0,79<br>0,68-0,91  | 0,001  | 0,86<br>0,73-1,00  | 0,047  |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b>   |  |        |  |        |
| Nenhuma vez  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1,01<br>0,83-1,23  | 0,940  | 0,91<br>0,74-1,12  | 0,362  |
| Frequentemente   | 0,88<br>0,70-1,09  | 0,244  | 0,94<br>0,74-1,19  | 0,590  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão</b>                         |  |        |  |        |
| 0 h  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| 1 h  | 1,44<br>1,18-1,76  | <0,001 | 1,36<br>1,10-1,68  | 0,005  |
| 2 h  | 1,41<br>1,13-1,75  | 0,002  | 1,36<br>1,09-1,72  | 0,008  |
| 3 h ou mais  | 1,59<br>1,28-1,97  | <0,001 | 1,66<br>1,32-2,09  | <0,001 |
| <b>Utiliza rádio para acessar notícias e informações sobre COVID-19</b>                                  |  |        |  |        |
| Não  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| Sim  | 1,23<br>1,08-1,41  | 0,002  | 1,08<br>0,93-1,25  | 0,305  |
| <b>Frequência de exposição na última semana a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b>       |  |        |  |        |
| Nenhuma vez  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| Poucas vezes e algumas vezes   | 1,05<br>0,90-1,22  | 0,541  | 0,90<br>0,77-1,06  | 0,217  |
| Frequentemente   | 1,06<br>0,87-1,29  | 0,539  | 0,98<br>0,80-1,21  | 0,868  |
| <b>Horas de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pelo rádio</b>                             |  |        |  |        |
| 0 h  |  |        | Ref <sup>§</sup>   |        |
| 1 h e mais   | 1,49<br>1,28-1,74  | <0,001 | 1,21<br>1,03-1,43  | 0,020  |

\*p = p-valor; <sup>†</sup>População do estudo; <sup>‡</sup>(IC 95%) = Intervalo de confiança de 95%; <sup>§</sup>Ref = Categoria de referência

## Discussão

Este estudo verificou a associação entre exposição a notícias e informações sobre COVID-19 e o impacto na saúde mental de pessoas idosas do Peru, Brasil e México. A prevalência para o rastreio de ansiedade geriátrica dentre os participantes foi de 42,6%. Distingue-se que, somente na amostra de pessoas idosas do Peru, a prevalência foi majoritária para o desfecho, com 63,5%. Para sintomas depressivos, 59,4% da amostra indicou o rastreio, sendo que nas amostras dos participantes peruanos a frequência foi de 74,1% e na amostra mexicana, 58,6%.

Os achados estão acima da frequência observada em revisão sistemática<sup>(13)</sup> focalizada na América Latina, que estima 35% (IC 95%: 31–38%) da prevalência para ansiedade e 35% (IC 95%: 31–39%) para sintomas depressivos. Quando observado outras regiões do mundo<sup>(11)</sup>, para sintomas ansiosos, a prevalência varia de 7,4% a 47,82% e para depressão, de 14,14% a 48,3%. Contudo, limita-se que as revisões não possuem a amostra exclusivamente de pessoas idosas e os instrumentos utilizados para rastreio dos sintomas distinguem-se dos aplicados no estudo. No mais, o início do período da coleta de dados coincidiu com o primeiro maior pico de mortes por COVID-19 registrado nas Américas, em destaque para o dia 18 de janeiro de 2021, podendo também ter contribuído para os achados distintos da literatura<sup>(1)</sup>.

Para o uso das mídias no acesso a notícias e informações sobre COVID-19, os participantes indicaram 77,6% o consumo pela televisão, 46,6% o uso das redes sociais e 42,7% a referência ao rádio para essa finalidade. Somente para a amostra de pessoas idosas brasileiras, houve prevalência do uso das redes sociais, com 58,8%. Apenas a amostra de peruanos refere o consumo pelo rádio em 57,4%. Distinguem-se os participantes mexicanos pelo não uso da televisão, em frequência 54,8%, além de não apresentarem frequência majoritariamente positiva para nenhuma das três mídias.

Percebe-se que em nenhum dos itens houve concordância dos três países. Em análise do jornalismo mundial no começo de 2023, o acesso à internet no Peru, Brasil e México é apontado, respectivamente, em 87%, 83% e 67%, e o acesso *online* (incluindo redes sociais) é a principal fonte de acesso a notícias, ainda que seja percebida uma diminuição geral nesse consumo. Essa redução também é identificada nas mídias tradicionais, como a televisão e os jornais impressos<sup>(23)</sup>.

No Brasil, o consumo de notícias *online* (incluindo redes sociais) diminuiu de 90% para 79% nos últimos 10 anos, com destaque para o uso do WhatsApp. A televisão é indicada por 51% dos participantes. Em semelhança, o Peru e o México apresentam o consumo de notícias

*online* (incluindo redes sociais) em 80%, principalmente pelo Facebook. Diferenciam-se em relação à televisão, sendo o consumo em 51% no Peru e 42% no México<sup>(23)</sup>.

A distinção dos achados entre os países inspira a acentuar o contexto desses territórios e a compreender o comportamento informacional da população amostral exclusivamente de pessoas idosas. Observa-se que os participantes se envolveram com notícias e informações sobre COVID-19, inclusive pelas mídias digitais (redes sociais). Todavia, a qualidade das informações, o nível de confiança e a literacia das pessoas idosas não foram mensurados.

Em estudo pré-pandemia sobre o acesso a meios digitais de pessoas idosas em alguns dos países latino-americanos, dentre eles, Peru e México, as pessoas idosas compuseram menos de 10% da população usuária, com destaque ao uso para informação, seguido pela comunicação<sup>(24)</sup>. Já na pandemia<sup>(8)</sup>, apontam que no Peru, a incapacidade de reconhecer notícias falsas alcançou 79% da população. Acima do México, com 66%, e do Brasil, em 62%.

Combina-se à baixa literacia digital de pessoas idosas<sup>(25)</sup> e a níveis declinantes de confiança da população nas notícias, oriundos, principalmente, da situação política e do comportamento de seus presidentes, a saber, o Brasil com 43% de confiança, seguido do México com 36% e o Peru, 33%<sup>(23)</sup>.

Na nossa amostra, a associação bivariada do uso das mídias para o desfecho rastreamento de ansiedade apresentou diferenças estatisticamente significativas para o uso das redes sociais ( $\chi^2 = 43,6$  e  $p$ -valor <0,001) e o rádio ( $\chi^2 = 135,0$  e  $p$ -valor <0,001). Contudo, somente para o rádio houve frequência de 50% para a ocorrência ou não do desfecho. Relativo ao rastreio de depressão, para as redes sociais ( $\chi^2 = 29,0$  e  $p$ -valor < 0,001), televisão ( $\chi^2 = 3,83$  e  $p$ -valor < 0,050) e rádio ( $\chi^2 = 138,0$  e  $p$ -valor < 0,001), a frequência para o desfecho foi maior independente do uso.

O impacto das mídias sociais digitais na percepção de solidão e no isolamento social de pessoas idosas foi analisado em revisão integrativa, que sinalizou o uso dessas mídias com potencial para reduzir sentimentos de solidão e isolamento social, promovendo maior interação e senso de pertencimento entre os idosos<sup>(26)</sup>.

Esses achados convergiram parcialmente com os resultados do presente estudo, uma vez que também se identificou associação significativa entre exposição às mídias sociais e alterações na saúde mental dos participantes durante a pandemia. No entanto, diferentemente dos resultados encontrados na revisão integrativa, nosso estudo indicou que a exposição frequente às mídias sociais esteve associada a maior prevalência de sintomas ansiosos e depressivos,

sugerindo que o contexto pandêmico pode ter influenciado negativamente essa relação<sup>(26)</sup>.

Dessa maneira, os achados sinalizam para pessoas idosas conectadas às informações sobre COVID-19 e passíveis de rastreio para transtornos mentais, com destaque para a depressão, mas que, no limite do método e das análises, não é possível inferir a direção das reações considerando o contexto conhecido dos participantes.

No modelo final para rastreio de ansiedade geriátrica, com explicação da variação em 31,18% pelo R<sup>2</sup> de Nagelkerke e p-valor de Hosmer e Lemeshow <0,001, controlado por fatores socioeconômicos, estima-se que pessoas idosas participantes do Brasil tiveram 0,10 (IC 95% 0,09 a 0,12 e p-valor < 0,001) vezes a chance de rastreio para ansiedade. Em relação às pessoas idosas do México, 0,05 (IC 95% 0,03 a 0,08 e p-valor < 0,001) vezes a chance, em relação à categoria de referência — as pessoas idosas do Peru.

Sobre a exposição a notícias e informações sobre COVID-19, as três mídias apresentaram diferentes significâncias. O uso das redes sociais para essa finalidade apontou 1,59 (IC 95% 1,25 a 2,03 e p-valor <0,001) vezes a chance para o rastreio de ansiedade geriátrica em relação a quem não utilizou dessa maneira. Em semelhante, de 2 a 5 horas de consumo pelas redes sociais, apresentou 0,73 (IC 95% 0,59 a 0,90 e p-valor de 0,003) vezes a chance para o rastreio em relação a quem não se expôs hora nenhuma.

Em relação à televisão, o uso para informação sobre COVID-19 significou 1,20 (IC 95% 1,02 a 1,41 e p-valor de 0,031) vezes a chance para o desfecho em relação a quem não utiliza. Sendo uma hora, 0,70 (IC 95% 0,56 a 0,88 e p-valor de 0,002) vezes a chance para rastreio em relação a quem não tem nenhuma hora de exposição com essa intenção. O rádio, somente a frequência, uma ou duas vezes na semana, indica 0,77 (IC 95% 0,65 a 0,91 e p-valor de 0,003) vezes a chance para o desfecho, sobre quem não se expôs para informação sobre COVID-19.

O segundo modelo, com desfecho para depressão, com explicação da variação em 16,89% pelo R<sup>2</sup> de Nagelkerke e p-valor de Hosmer e Lemeshow <0,001, controlado por fatores socioeconômicos, os brasileiros apresentaram 0,23 (IC 95% 0,19 a 0,26 e p-valor < 0,001) vezes a chance de rastreio e os mexicanos 0,45 (IC 95% 0,34 a 0,60 e p-valor < 0,001) vezes a chance de rastreio, em relação às pessoas idosas peruanas.

Somente para televisão e rádio verificaram-se significâncias para o desfecho. Sendo, três horas ou mais de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 pela televisão 1,66 (IC 95% 1,32 a 2,09 e p-valor < 0,001) vezes sobre quem não se expôs nenhuma hora para esse fim. O tempo de exposição também foi relevante

em relação ao rádio, uma hora ou mais apontou 1,21 (IC 95% 1,03 a 1,43 e p-valor 0,020) vezes em relação a quem não consumiu por essa mídia.

Estes resultados reafirmam a associação do consumo midiático (digital ou não) de informação sobre a COVID-19 com a possibilidade de rastreio para os transtornos mentais analisados de pessoas idosas participantes. Em nenhuma das variáveis associadas, a ausência ou o baixo consumo de uma das mídias indicou maior possibilidade dos desfechos.

Em revisão sistemática<sup>(27)</sup>, o uso das mídias sociais insere-se nas causas da infodemia e dentre os impactos, apontam-se as questões psicológicas. O ambiente oportuno de circulação das desinformações (nas variadas possibilidades) foram as redes sociais e, inevitavelmente, extravasou. Em um “círculo vicioso da infodemia”<sup>(27)</sup>, o impacto na saúde mental amplifica a máquina infodêmica que retorna no agravamento dos transtornos.

No movimento de gestão da infodemia, discute-se a desigualdade de acesso a informações de qualidade, atualizadas e coerentes com as necessidades dos indivíduos e das comunidades. No potencial danoso à saúde, os estados emocionais, decorrentes da sobrecarga de informação, podem não iniciar com as informações, mas envolver estados previamente existentes, com capacidade de influenciar o comportamento dos indivíduos<sup>(6)</sup>.

Delimitado pelo objetivo do artigo, não é possível permear todas as nuances da complexidade da informação com a saúde, mas coaduna-se com a discussão<sup>(28)</sup> que a sobrecarga de informação não é um processo agudo, mas estrutural, que integra a determinação social da saúde. A desigualdade informativa, a infodemia, o etarismo, os monopólios midiáticos e o modelo manicomial de saúde operam no mesmo universo de comercialização da vida. O rompimento dessas estruturas prevê não somente o antagonismo, mas a construção de projeto de sociedade que inclua também a garantia de direito à informação de qualidade, gratuita, segura e acessível.

Este estudo apresenta, como limitação, o esforço de utilizar os mesmos instrumentos de rastreio para ansiedade e depressão geriátrica nos três países, o que pode ter influenciado nas prevalências. Além disso, como próprio de estudos observacionais transversais, não é possível aferir se a relação cronológica da coleta de dados e da pandemia por COVID-19 modificaria os achados. No mais, sabe-se da possibilidade de vieses de seleção e informação, na coleta de dados por *web-based survey*, em amostra não probabilística, restringindo a generalização dos achados.

Esta pesquisa contribui significativamente para o avanço científico ao demonstrar diferenças transnacionais na prevalência de ansiedade e depressão geriátrica

associadas ao consumo midiático durante a pandemia entre pessoas idosas no Peru, Brasil e México. Os achados são relevantes para a prática da enfermagem gerontológica nesses países, por orientarem estratégias específicas de promoção da saúde mental e literacia em saúde adaptadas às realidades locais.

## Conclusão

Verificou-se associação entre a exposição frequente às mídias com a maior prevalência de ansiedade e depressão geriátrica nas pessoas idosas estudadas. A diferença significativa da prevalência para o desfecho, em comparação aos três países, foi pequena. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias específicas na gestão da infodemia para proteção da saúde mental das pessoas idosas na América Latina.

Visto as limitações existentes no estudo, as pessoas idosas dos países latino-americanos analisados estão em concordância com a literatura que indica que essa população está presente e adotando as mídias digitais (nesse estudo, com foco nas redes sociais). Além disso, a saúde mental das pessoas idosas, que se estende às relações com a informação, corrobora os achados da demanda e necessidade de cuidado e políticas públicas direcionadas. Diante disso, reforça-se que não se tem a pretensão de delimitar e reforçar estereótipos biomédicos da vivência e relação dos indivíduos com transtornos mentais, uma possível sintomatologia isoladamente não determina comportamentos e escolhas dos indivíduos.

A pesquisa oportuniza agregar ao conhecimento produzido e centrado na América-Latina, com articulação atual, vinculado à pandemia por COVID-19 e implicações futuras, com articulação ao envelhecimento populacional e à gestão da infodemia enquanto também política pública de saúde. Espera-se contribuir para a realização de pesquisas que se agregam ao direito à informação e ao envelhecimento saudável. É preciso investir em prevenção e promoção da saúde por meio da educação — literacia em saúde — e da participação — com escuta às demandas e as necessidades em saúde — para a construção e/ou fortalecimento de políticas públicas intersetoriais e conscientes da potência dos povos latino-americanos.

## Referências

1. World Health Organization. WHO COVID-19 Dashboard [Internet]. Geneva: World Health Organization; c2024 [cited 2024 Apr 8]. Available from: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>
2. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. The sociodemographic impacts of the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean [Internet]. Santiago: ECLAC; 2022 [cited 2024 Apr 8]. Available from: <https://repositorio.cepal.org/items/f4b8b516-9119-41a4-ac2d-5464a1d18687>
3. Santos IDM, Machado CV, Pereira AMM, Andrade CLT. COVID-19 in Latin America: inequalities and response capacity of health systems to health emergencies. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 8];47(1):1-9. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.88>
4. World Health Organization. Infodemic [Internet]. Geneva: World Health Organization; c2024 [cited 2024 Apr 8]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1)
5. White B, Phuong L, Roach J, Teggeleve N, Wallace H. Pandemics, infodemics and health promotion. Health Promot J Austr. 2023;34(1):169-72. <https://doi.org/10.1002/hpja.644>
6. Purnat TD, Briand S, Nguyen T, editors. Managing Infodemics in the 21st Century: addressing new public health challenges in the information ecosystem [Internet]. Cham: Springer Nature Switzerland AG; 2023 [cited 2024 Apr 8]. 144 p. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-27789-4>
7. Haraki CAC. COVID-19 infodemic management strategies in South America. Rev Panam Salud Publica. 2021;45(1):1-6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.43>
8. Nieves-Cuervo GM, Manrique-Hernández EF, Robledo-Colonia AF, Grillo Ardila EK. Infodemic: fake news and COVID-19 mortality trends in six Latin American countries. Rev Panam Salud Publica. 2021;45(1):1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.44>
9. Araujo PO, Freitas RA, Duarte ED, Cares LJ, Rodríguez KA, Guerra V, et al. 'The other' of the COVID-19 pandemic: ageism toward the elderly people in newspapers in Brazil and Chile. Saude Debate. 2022;46(134):613-29. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213402>
10. World Health Organization. UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action (2021-2030) [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; 2020 [cited 2024 Apr 8]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>
11. Phalswal U, Pujari V, Sethi R, Verma R. Impact of social media on mental health of the general population during Covid-19 pandemic: A systematic review. J Educ Health Promot. 2023;12:23. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_460\\_22](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_460_22)
12. Rocha YM, Moura GA, Desidério GA, Oliveira CH, Lourenço FD, Nicolete LDF. The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. Z Gesundh

- Wiss. 2023;31(7):1007-16. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01658-z>
13. Zhang SX, Batra K, Xu W, Liu T, Dong RK, Yin A, et al. Mental disorder symptoms during the COVID-19 pandemic in Latin America – a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2022;31:e23. <https://doi.org/10.1017/s2045796021000767>
14. Ahmad AR, Murad HR. The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: Online questionnaire study. *J Med Internet Res.* 2020;22(5):e19556. <https://doi.org/10.2196/19556>
15. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One.* 2020;15(4):e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
16. Pachana NA, Byrne GJ, Siddle H, Koloski N, Harley E, Arnold E. Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. *Int Psychogeriatr.* 2007;19(1):103-14. <https://doi.org/10.1017/s1041610206003504>
17. Lopez MN, Quan NM, Carvajal PM. A psychometric study of the Geriatric Depression Scale. *Eur J Psychol Assess.* 2010;26(1):55-60. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000008>
18. Massena PN, Araújo NB, Pachana N, Laks J, Pádua AC. Validation of the Brazilian Portuguese Version of Geriatric Anxiety Inventory--GAI-BR. *Int Psychogeriatr.* 2015;27(7):1113-9. <https://doi.org/10.1017/S1041610214001021>
19. Almeida OP, Almeida SA. Short versions of the geriatric depression scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. *Int J Geriatr Psychiatry.* 1999;8:58-65. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1166\(199910\)14:10%3C858::aid-gps35%3E3.0.co;2-8](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-1166(199910)14:10%3C858::aid-gps35%3E3.0.co;2-8)
20. Márquez-González M, Losada A, Fernández-Fernández V, Pachana NA. Psychometric properties of the Spanish version of the Geriatric Anxiety Inventory. *Int Psychogeriatr.* 2012;24(1):137-44. <https://doi.org/10.1017/S1041610211001505>
21. Acosta Quiroz CO, García-Flores R, Echeverría-Castro SB. The Geriatric Depression Scale (GDS-15): Validation in Mexico and Disorder in the State of Knowledge. *Int J Aging Hum Dev.* 2021;93(3):854-63. <https://doi.org/10.1177/0091415020957387>
22. Campo-Arias A, Urruchurtu Mendoza Y, Solano Morales T, Vergara Pino AJ, Cogollo Z. Internal consistency and exploratory factorial analysis of the Yesavage Geriatric Depression Scale (GDS-15) in Cartagena (Colombia). *Salud, Barranquilla [Internet].* 2008 [cited 2024 Apr 09];24(1):1-9. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522008000100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522008000100002&lng=en)
23. Newman N, Fletcher R, Eddy K, Robertson CT, Nielsen RK. *Reuters Institute Digital News Report 2023 [Internet].* Oxford: Reuters Institute for the Study of Journalism; 2023 [cited 2024 Apr 10. Available from: <https://doi.org/10.60625/risj-p6es-hb13>
24. Sunkel G, Ullmann H. Older adults in the digital age in Latin America: bridging the digital age divide. *CEPAL Rev [Internet].* 2019 [cited 2024 Apr 8];127:215-23. Available from: <https://www.cepal.org/en/publications/44722-older-adults-digital-age-latin-america-bridging-digital-age-divide>
25. Santos RC, Pena BS, Castro EAB, Carbogim FC, Rocha FP, Barbosa JLMB, et al. Digital health literacy and its repercussions on the health of the elderly: a scoping review. *Rev Cubana Inform Cienc Salud [Internet].* 2023 [cited 2024 Apr 8];34. Available from: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2509>
26. Kusumota L, Diniz MAA, Ribeiro RM, Silva ILC, Figueira ALG, Rodrigues FR, et al. Impact of digital social media on the perception of loneliness and social isolation in older adults. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3573. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5641.3573>
27. Pian W, Chi J, Ma F. The causes, impacts and countermeasures of COVID-19 "Infodemic": A systematic review using narrative synthesis. *Inf Process Manage.* 2021;58(6):102713. <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2021.102713>
28. Paes B, Johnson O, Vieira CV. Working towards Healthier Information Ecosystems: Collective Visions from Civil Society in Latin America and the Caribbean [Internet]. [s.l.]: The Engine Room; 2024 [cites 2025 March 16]. Available from: <https://engn.it/infoecosystems2024>

## Contribuição dos autores

### Contribuições obrigatórias

**Contribuições substanciais para a concepção ou delineamento do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação dos dados do trabalho; elaboração de versões preliminares do artigo ou revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada e concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, no sentido de garantir que as questões relacionadas à exatidão ou à integridade de qualquer parte da obra sejam devidamente investigadas e resolvidas:** Daniele Knopp Ribeiro, Fábio da Costa Carbogim, Patricia Rodrigues Braz, Sofia Sabina Lavado-Huarcaya, Aracely Díaz-Oviedo, Alexandre Favero Bulgarelli, Rosimere Ferreira Santana, Ione Carvalho Pinto, Fabiana Costa Machado Zacharias, Ricardo Bezerra Cavalcante.

**Contribuições específicas**

**Curadoria de dados:** Patricia Rodrigues Braz, Sofia Sabina Lavado-Huarcaya, Aracely Díaz-Oviedo, Ricardo Bezerra Cavalcante. **Obtenção de financiamento:**

Patricia Rodrigues Braz, Sofia Sabina Lavado-Huarcaya, Aracely Díaz-Oviedo, Ricardo Bezerra Cavalcante.

**Supervisão e gestão do projeto:** Sofia Sabina Lavado-Huarcaya, Aracely Díaz-Oviedo, Ricardo Bezerra Cavalcante.

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**

Recebido: 17.07.2024  
Aceito: 03.04.2025

Editora Associada:  
Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues

---

Autor correspondente:  
Ricardo Bezerra Cavalcante  
E-mail: ricardo.cavalcante@ufjf.br  
 <https://orcid.org/0000-0001-5381-4815>

**Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem**  
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.  
Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.