

AVALIAÇÃO DO MEDO E ESTRESSE PELO IDOSO NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

ASSESSMENT OF FEAR AND STRESS BY THE ELDERLY IN THE NEW CORONAVIRUS PANDEMIC: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Joyce Regina Pereira¹ 

Daiane de Souza Fernandes² 

Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar¹ 

Fabianne de Jesus Dias de Sousa¹ 

ABSTRACT

Objective: to identify the main fears and level of stress regarding the New coronavirus pandemic in the aged. Method: cross-sectional, analytical study based on a non-probability sample by convenience composed of 25 elderly users of a public square in the municipality of Belém, Pará, Brazil, conducted from January to June 2021. The sociodemographic questionnaire, New coronavirus fear scale, and perceived stress scale were applied. The parametric t-test ($p < 0.05$) was used. Results: the average age was 67.6 years, predominantly female (72%). It was evidenced that the elderly presented a moderate level of fear ($p < 0.001$) related to the fear of COVID-19 ($t = 0.26$). Moderate level of perceived stress ($p < 0.001$) related to irritability caused by the out-of-control situation ($t = 0.00$) prevailed. Conclusion: perceiving fear and stress in the elderly contributes to the development of actions by professionals to promote mental health in times of pandemic.

DESCRIPTORS: COVID-19; Aged; Pandemic; Social Isolation; Fear.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Pereira JR, Fernandes D de S, Aguiar VFF de, Sousa F de J D de. Avaliação do medo e estresse pelo idoso na pandemia do novo coronavírus: um estudo transversal. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [Acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.83400.

¹Universidade Federal do Pará, Faculdade de Enfermagem, Belém, PA, Brasil

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo Novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado, na China, no final de 2019 supera diversas Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SARS), e suas consequências são comparadas às da Gripe Espanhola¹. Dessa forma, medidas para o diagnóstico, rastreamento, monitoramento e contenção da COVID-19 foram adotadas e dirigidas, em especial, às pessoas consideradas dos grupos de risco, sendo os idosos o grupo com maior risco de morte. Apesar de todas as medidas estabelecidas, ainda não existem dados epidemiológicos exatos sobre as implicações psiquiátricas relacionadas às doenças ou seu impacto na saúde pública¹⁻².

No processo de envelhecimento, a “fase da velhice”, entre outros aspectos, corresponde ao começo da aposentadoria e diminuição das obrigações laborais, que resultam em maior tempo livre, e que são usados geralmente em atividades de lazer, descanso ou desenvolvimento pessoal. Entre tais atividades, encontram-se as que envolvem interações sociais, seja por meio de atividades físicas em grupos, seja por passeios, encontros e conversas com amigos e familiares, que contribuem tanto para o bem-estar quanto para a saúde mental³.

Assim, embora a morte seja uma possibilidade conhecida, diversos sentimentos surgem entre eles, tal como o sentimento do medo de morrer, e em um cenário pandêmico com a expansão das fronteiras geográficas pela COVID-19, populações foram submetidas a um temor do desconhecido, da angústia e da morte³. Em 2020, com a pandemia do Novo coronavírus, estabeleceu-se o isolamento e distanciamento social como práticas preventivas para conter a disseminação do novo coronavírus, práticas necessárias e acentuadas nos casos dos idosos, considerados grupo de risco, restringindo interações sociais apenas com pessoas do âmbito do lar e saídas rotineiras do domicílio³⁻⁴.

Em um cenário pandêmico, há consequências não apenas à saúde física das pessoas, mas também à saúde psicológica da população não infectada, uma vez que o distanciamento e isolamento social implantados pelas autoridades governamentais provocam ansiedade e medo, além de manifestações de sintomas de estresse pós-traumático. Outros fatores agravantes à saúde mental, tais como: incertezas sobre o controle, gravidade e imprevisibilidade do tempo de duração da pandemia, perdas financeiras e falhas na divulgação de informações causam medo na população e, conseqüentemente, aumento do nível de estresse, ansiedade e sensação mais intensa de pânico⁵.

Estudos⁵⁻⁶ recentes na população em geral demonstraram os já existentes impactos psicológicos negativos como consequência da pandemia do novo coronavírus, revelando que os principais fatores de estresse estão relacionados à duração do distanciamento social, ao medo da contaminação, ao sentimento de frustração e de aborrecimento, às informações inadequadas sobre a doença e seus cuidados acrescidos dos impactos socioeconômicos e do estigma da doença.

Desse modo, o estudo se justifica pela necessidade de saber se o distanciamento social imposto à população com mais de 60 anos, para diminuir o risco de contaminação da COVID-19 inevitavelmente, também interfere no bem-estar dos idosos, além de trazer implicações à saúde mental, que podem ser significativamente elevadas, sobrecarregando os serviços de emergência e o sistema de saúde. Nesse sentido, buscou-se identificar os principais medos e o nível de estresse em relação à pandemia do Novo coronavírus em idosos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal e analítico, realizado com 25 idosos frequentadores de uma praça pública na região central do município de Belém, Pará. A escolha pela praça pública se deu por ser um local aberto frequentado por idosos durante a pandemia da COVID-19. A coleta de dados ocorreu de janeiro a junho de 2021. Os instrumentos da pesquisa foram aplicados pela pesquisadora com duração média de 15 a 25 minutos de modo presencial, seguindo as recomendações da OMS²: utilização correta das máscaras, o distanciamento mínimo de um metro e higienização das mãos com frequência.

O estudo utilizou a amostra por conveniência, não-probabilística constituída por meio de critérios de inclusão, para os quais foram considerados: Idosos com idade igual e/ou acima de 60 anos de ambos os sexos, frequentadores da praça pública e com disponibilidade de horário para participar das entrevistas. Os critérios de exclusão foram idosos que não conseguiram responder ao instrumento de pesquisa por qualquer motivo, tais como: disponibilidade de horário para realizar a entrevista e/ou entendimento às perguntas dos instrumentos de coleta de dados. Assim, foram contatados 27 idosos, destes, 25 responderam completamente aos instrumentos de pesquisa, e dois entrevistados foram excluídos por responderem de forma incompleta a um dos questionários. Finalizou-se, então, a amostra com 25 idosos.

Foram utilizados três instrumentos: o primeiro, um questionário sociodemográfico abordando sexo, idade, estado civil, ocupação, escolaridade e renda mensal, seguido do instrumento Escala de Medo da Covid-19 (EMC-19) cuja versão foi adaptada e validada para o português e que consta de sete itens do tipo *Likert* onde as respostas variam de: "um. Discordo fortemente"; "dois. Discordo"; para "três. Nem concordo, nem discordo"; "quatro. Concordo" e "cinco. Concordo fortemente", trata-se de uma ferramenta mais concisa para abordar, especificamente, o medo de COVID-19. Para proceder à avaliação e interpretação, foi obtido o somatório total dos itens, que varia entre sete e 35 pontos, no qual pontuações mais elevadas indicam maior medo ao covid-19⁷.

Por último, foi aplicada a Escala de Estresse Percebido (*Perceived Stress Scale* – PSS 14) que busca avaliar a percepção do estresse. São 14 itens que variam de zero a quatro (zero=nunca; um=quase nunca; dois=às vezes; três=quase sempre quatro=sempre). As questões com conotação positiva (quatro, cinco, seis, sete, nove, 10 e 13) têm sua pontuação somada de forma invertida, da seguinte maneira, zero=quatro, um=três, dois=dois, três=um e quatro=zero. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações destas 14 questões e os escores podem variar de zero a 56, o idoso é questionado sobre com que frequência (nos últimos meses), por exemplo, "conseguiu controlar irritações em sua vida", quanto maior o escore maior o nível de estresse percebido⁸.

Os resultados das entrevistas realizadas foram duplamente digitados em planilha Excel[®]. Posteriormente, foi utilizado o pacote estatístico *BiosEst* 5.0[®], sendo realizada a estatística descritiva (frequência e percentual) e análise inferencial; aplicou-se o teste paramétrico Teste t cuja escolha por esse teste se deu pelo fato de se tratar de uma amostra pequena. O nível de significância adotado foi de 0,05.

A pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará, sob o parecer n.º 4.614.222.

RESULTADOS

A amostra foi composta de 25 idosos, a média de idade foi de 67,6 ($\pm 5,04$) anos. Predominaram idosos do sexo feminino 18 (72%), casados, 12 (48%), aposentados 13 (52%), com ensino fundamental incompleto 10 (40%) apresentando renda mensal de um salário-mínimo 11 (44%) (Tabela 1).

Tabela 1. Variáveis do Perfil Sociodemográfico de idosos. Belém, PA, Brasil, 2021

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	18	72
Masculino	7	28
Idade		
60 \leq 64 anos	6	24
65 \leq 69 anos	12	48
≥ 70 anos	7	28
Média \pm Desvio-Padrão	67,6 \pm 5,04 anos	
Estado civil		
Casado	12	48
Divorciado/Separado	6	24
Viúvo	4	16
Solteiro	2	8
União Estável	1	4
Ocupação		
Aposentado/Beneficiário	13	52
Desempregado/Sem renda	9	36
Autônomo	3	12
Escolaridade		
E. fundamental incompleto	10	40
Ensino médio completo	7	28
E. fundamental completo	5	20
Ensino médio incompleto	2	8
Alfabetizado	1	4
Renda mensal		
Um salário mínimo	11	44
Menos que um salário	8	32
Dois a três salários-mínimos	6	24
Acima de quatro salários mínimos	0	0

*Calculada com base no salário mínimo vigente (R\$ 1.100,00).
Fonte: Autores (2021)

A Tabela 2 evidencia que os idosos entrevistados apresentaram nível moderado de medo com a média do escore total da EMC-19 de 20,2 ($p < 0,001$) e variando entre os escores mínimo de 13 e máximo de 30 pontos. Em relação à Escala de Estresse Percebido (PSS-14), os idosos apresentaram, também nível moderado com a média do escore total de 20,7 ($p < 0,001$) e com score máximo de 43 pontos.

Tabela 2. Apresentação das médias, desvio-padrão, estratificação dos Scores da Escala do Medo da Covid-19 (EMC-19) e Escala de Estresse Percebido (EEP) de idosos. Belém, PA, 2021

Escalas	Média do Score total	Desvio padrão (\pm DP)	Score máximo (pontos)	Score mínimo (pontos)	P valor
Escala de Medo	20,2	$\pm 0,17$	30	13	$< 0,001^*$
Escala do Estresse Percebido	20,7	$\pm 1,20$	43	0	$< 0,001^*$

*Teste t
Fonte: Autores (2021).

Em relação à estratificação dos escores da Escala do Medo da Covid-19, a maioria dos idosos refere "medo moderado" 13 (52%) seguido de "pouco medo" 10 (40%) e, por último, com menor pontuação de "muito medo" dois (8%) conforme apresenta a Tabela 3.

Tabela 3. Estratificação dos escores da Escala do medo (EMC-19) de idosos. Belém, PA, 2021

Escores	Estratificação dos escores da Escala do Medo	n	%
7 a 19	Pouco medo	10	40
20 a 26	Medo moderado	13	52
≥ 27	Muito medo	02	8

Fonte: Autores (2021).

Na Tabela 4, observam-se as maiores médias totais dos itens da Escala de Medo da Covid-19: item um - Tenho muito medo da covid-19 (3,56; $\pm 1,12$); item dois - Pensar sobre a covid-19 me deixa desconfortável (3,44, $\pm 0,86$); item quatro - Eu tenho muito medo de morrer por conta da covid-19 (3,16 $\pm 1,10$). O resultado apontou relevância estatística no item cinco – Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19 ($p < 0,05$) e no item seis - Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19 ($p < 0,00$).

Tabela 4. Itens da Escala do Medo de Covid-19 aplicada em idosos. Belém, PA, Brasil, 2021

Itens	Média	Desvio-padrão (\pm DP)	P valor*	Teste t**
1. Eu tenho muito medo da COVID-19	3,56	1,12	0,07	0,26
2. Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável	3,44	0,86	0,07	0,22
3. Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID-19	2,56	1,08	0,08	0,27
4. Eu tenho medo de morrer por conta da COVID-19	3,16	1,10	0,08	0,27
5. Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19.	2,92	1,11	0,05*	0,08
6. Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19.	2,20	0,86	0,00*	0,00**
7. Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19.	2,44	1,04	0,06	0,19

**Teste t

Fonte: Autores (2021).

Quanto aos resultados dos itens da Escala de Estresse Percebido, pôde-se observar relevância estatísticas nas médias dos itens: quatro, cinco, nove, 11 e 12 ($p < 0,03$), sete e 13 ($p < 0,04$), oito ($p < 0,05$). As respostas de conotações positivas referentes aos itens quatro, cinco, seis, sete, nove, 10 e 13 tiveram médias entre ($0,76 \pm 1,23$) e ($2,12 \pm 1,20$) (Tabela 5).

Tabela 5. Itens da Escala de Estresse Percebido. Belém, PA, 2021

Itens	Média	Desvio-padrão (\pm DP)	P valor*	Teste t**
1. Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	2,12	1,09	0,46	0,09
2. Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	1,24	1,45	0,44	0,13
3. Você tem se sentido nervoso e "estressado"?	1,72	1,40	0,47	0,07
4. Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	1,00	1,32	0,03*	0,00**
5. Você tem sentido que está lidando bem com as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0,80	0,95	0,03*	0,00**
6. Você tem se sentido confiante na sua habilidade em resolver problemas pessoais?	0,76	1,23	0,24	0,07
7. Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	2,12	1,20	0,04*	0,08
8. Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	2,04	1,45	0,05*	0,13
9. Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	1,20	1,22	0,03*	0,00**

10. Você tem sentido que as coisas estão sob seu controle?	1,36	1,31	0,07	0,22
11. Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	2,20	1,35	0,03*	0,00**
12. Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	1,80	1,58	0,03*	0,00**
13. Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0,92	1,32	0,04*	0,07
14. Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não possa superá-las?	1,44	1,22	0,06	0,16

Teste t**

Fonte: Autores (2021).

DISCUSSÃO

No atual cenário da pandemia do Novo coronavírus, torna-se necessário conhecer os principais medos e o nível de estresse em idosos com vistas à promoção de ações em saúde. Os resultados deste estudo revelaram que a maioria dos entrevistados é idosa corroborando a feminização da velhice, resultado este que foi similar ao encontrado em outros estudos nacionais⁹⁻¹⁰.

Em relação ao estado civil, a maioria era casado, aposentado com ensino fundamental incompleto e renda mensal de um salário mínimo, confirmando os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)¹¹. Ressalta-se que os indicadores sociodemográficos (estado civil, ocupação, escolaridade e renda) influenciam as condições de vida, e devem ser analisados ao se promover políticas e ações preventivas e interventivas, a fim de que o idoso não só possa viver mais, como também para que viva com qualidade¹².

Os idosos com menor escolaridade e renda estão, ainda, mais sujeitos ao adoecimento pela necessidade de usar o transporte público, transporte informal, morar em residências pequenas e com grande número de pessoas e residir em bairros mais populosos com maior número de pessoas infectadas pelo coronavírus evidenciando a vulnerabilidade deste grupo. Além do risco de sofrerem perdas de entes familiares, no público feminino há uma maior sobrecarga de atividades domésticas, sujeitando estes indivíduos à elevação do nível de medo e estresse⁹.

Os resultados das escalas EMC-19 e PSS-14, respectivamente, aplicadas nos idosos evidenciam nível moderado de medo e de estresse. Sabe-se que o medo é uma reação emocional central diante de ameaças elevadas, nesse caso pela Covid-19, caracterizada por causar um estado emocional desagradável que é desencadeado por estímulos ameaçadores. Estudos¹²⁻¹³ apontaram que o medo se intensifica em grande parte da população em um cenário de pandemia, potencializando os níveis de estresse e ansiedade, ainda maior em pacientes diagnosticados com Covid-19 ou com suspeita da doença, entre eles, àqueles que fazem parte de grupos de riscos que, além dessas emoções, podem vivenciar outras angústias como culpa, melancolia, raiva, solidão, insônia, entre outras.

Os maiores scores da EMC-19 foram nos itens: um. "Eu tenho muito medo da COVID-19"; dois. "Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável"; quatro. "Eu tenho medo de morrer por conta da COVID-19" (tabela 3), os quais evidenciam o medo corroborando estudo nacional que aponta o sentimento de medo em idosos¹⁴. Dessa forma, com níveis elevados de medo, os idosos podem não pensar de forma clara e racional ao reagir à pandemia da COVID-19.

Neste contexto, as aflições que se relacionam ao medo que emerge nos indivíduos

durante a pandemia se caracterizam como:

Uma natureza característica das doenças infecciosas em comparação com outras condições é o medo. O medo está diretamente associado à sua taxa e meio de transmissão (rápida e invisivelmente), bem como à sua morbidade e mortalidade. Isso ainda leva a outros desafios psicossociais, incluindo estigmatização, discriminação e perda^{15:2}.

Diante deste achado, tais indivíduos com muito e moderado medo devem priorizar a atenção à saúde mental. Estudos evidenciam que transtornos mentais como ansiedade e depressão estão relacionados ao medo em crises de saúde pública graves como a que se refere à covid-19, além de que pessoas com muito medo podem ter uma percepção errônea da ameaça, podendo ter comportamentos indesejáveis, assim como nos casos de baixo medo, em que não refletem uma maior capacidade de proteção diante da crise⁷⁻¹⁴.

Todos os países devem ter como objetivo, para além da redução da transmissão da COVID-19, dedicar atenção aos medos individuais, para que, assim, atendam a população de forma holística para ter uma sociedade curada da COVID-19¹⁵. Estudo revelou a existência de elevados níveis de estresse, ansiedade e depressão na população chinesa no primeiro surto sem reduções significativas nos níveis de ansiedade e depressão após quatro semanas. Em outra pesquisa, realizada com idosos indianos foi apontado aumento significativo nos níveis de estresse, ansiedade e depressão durante a pandemia da Covid-19¹⁶.

O medo é um dos fatores centrais para produzir níveis elevados de estresse e ansiedade durante a pandemia, que são, ainda, intensificados ao ser infectado ou infectar entes queridos¹⁷. Neste cenário, a população de maior risco, os idosos, encontra-se isolada dos familiares, recebendo notícias do avanço da doença, sendo suscetíveis a tais aflições, e/ou sendo alvo de estigmatização e discriminação por fazerem parte do grupo maior de afetados pelo vírus¹⁴.

Por outro lado, tem-se a percepção do estresse que reflete no sofrimento psíquico e na necessidade do enfrentamento ativo, alterações de humor e do bem-estar e da urgência de um suporte emocional. Os maiores scores da PSS-14 foram: item um. "Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?", que refletem o estado pandêmico, do estresse gerado ao lidar com o imprevisível, e com as perdas de pessoas próximas e familiares; item sete. "Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?"; onde demonstra o estresse ao lidar com o incontornável, e o item 11. "Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?", que reflete o estresse ao lidar com as sobrecargas de atividades, demonstrando a dificuldade de adaptação em um cenário de pandemia.

O estresse é caracterizado pela reação do organismo ao estar exposto a diversas demandas, onde de acordo com o modo como reage elevará o nível de estresse, acarretando riscos psicológicos e biológicos para a saúde do indivíduo. O PSS 14 mensura o nível de estresse percebido, ou seja, mensura o grau no qual os idosos percebem as situações como estressantes, considerando atualmente o período de pandemia⁸. O estresse está diretamente relacionado com desequilíbrios fisiológicos, com altos níveis de cortisol, triglicérides, interleucina-6, adrenalina, entre outros, que auxiliam a sobrevivência humana aos estressores, gerando comportamento de fuga e luta, porém, em excesso podem ocasionar doenças como hipertensão e gastrite¹⁸.

As possíveis causas para a percepção do estresse podem estar relacionadas aos gatilhos-estressores em função da vivência de um período de incerteza diante das questões socioeconômicas e emocionais como as *fake news* nos meios de comunicação, o afastamento de familiares, amigos e ou cuidadores, a interrupção das atividades cotidianas e, principalmente, o medo de adoecer e a precisão de internação hospitalar e, em sequência, o medo da morte¹⁹.

Temos a necessidade de uma atenção especializada de enfermagem e das demais áreas da saúde no cuidado aos idosos. O risco de morbimortalidade aumenta com a idade,

especialmente, naqueles com doenças crônicas. Ainda, além da questão fisiopatológica, deve-se atentar para a saúde integral deste grupo, portanto, a formação em enfermagem gerontológica sofreu grandes transformações pós-pandemia devido às necessidades emergentes e reemergentes e por ter vivenciado na prática a urgência de uma atenção preparada e robusta¹⁸.

As emoções de medo e estresse estão fortemente atreladas, pois o medo tende a desencadear respostas de estresse que, conseqüentemente, influenciam a capacidade dos seres humanos no seu enfrentamento. Em um cenário pandêmico, a percepção do medo pode aumentar os níveis de estresse de indivíduos saudáveis e intensificar sintomas nos que apresentam algum transtorno psiquiátrico, sendo um essencial preditor de saúde e bem-estar⁷.

No momento atual que vivemos, apesar do avanço da imunização da população em geral e, especificamente, da população idosa, ainda prevalecem incertezas quanto ao período pandêmico. O distanciamento social incluindo o fechamento de espaços públicos, escolas, locais de trabalho, áreas de lazer, academia entre outros, o uso de máscaras e álcool em gel, insegurança econômica e as características e modificações da COVID-19 contribuem para explicar o sentimento de medo e estresse dos idosos, além da dificuldade de retornar aos poucos à rotina antes da pandemia⁶.

A limitação do estudo se deu pela dificuldade da coleta de dados no período da pandemia devido às restrições de mobilidade. Soma-se a isso, o local de pesquisa que era restrito a apenas uma praça pública impossibilitando o aumento da amostra. Não se encontraram disponíveis na literatura nacional estudos que permitissem discutir o medo em idosos brasileiros sendo essa pesquisa a pioneira na aplicação desse instrumento. Sugere-se a implementação de pesquisas e aprofundamento na temática utilizando escalas específicas para mensurar o medo e estresse em idosos, com o intuito de priorizar a saúde mental nessa população.

CONCLUSÃO

A pandemia do Novo coronavírus afetou o mundo de diversas maneiras, conduzindo-nos à adaptação e sobrevivência nesse cenário. Ficou evidenciado que a maioria dos idosos apresentaram nível moderado de medo e de estresse. Essa população específica e de risco teve seu bem-estar psicológico diretamente afetado, visto que o vírus e suas conseqüências no organismo causam, em certo nível, medo e tensão.

Dessa forma, o sentimento de medo, a limitação de espaço e de atividades, o distanciamento dos amigos e familiares, além da solidão, possivelmente, desencadeiam doenças que afetam a saúde mental dos idosos.

O estudo contribui em curto prazo, para melhor avaliação dos níveis de medo e estresse no grupo de maior risco para a COVID-19 pelos profissionais de saúde. Além de subsidiar o desenvolvimento de pesquisas futuras, e de canais que possam combater a desinformação, o estigma, o medo e, em conseqüência, diminuir o estresse, desse período pandêmico que, ainda estamos vivenciando.

REFERÊNCIAS

01. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. Debates em psiquiatria. [Internet]. 2020. [acesso em 23 ago 2021]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>.

02. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report-65. [Internet]. Genebra; 2020 [acesso em 20 nov 2020]. Disponível em: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/20200325-sitrep-65-covid-19.pdf>.
03. Martins JC de O, Moraes LD de, Barbosa Junior FW de S, Costa ÍM, Melo C de F. Restrições ao lazer e seus impactos na saúde mental de idosos no isolamento social: apreensões a partir de um estudo psicossociológico brasileiro. *Rev Kairós*. [Internet]. 2021. [acesso em 23 ago 2021]; 24(1). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/54165>.
04. Hayek SE, Cheaito MA, Nofal M, Abdelrahman D, Adra A, Shamli SA, et al. Geriatric mental health and COVID-19: an eye-opener to the situation of the arab countries in the middle east and North Africa Region. *Am J Geriatr Psychiatry*. [Internet]. 2020 [acesso em 22 nov 2020]; 28 (1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.009>.
05. González-Soto CE, Agüero-Grande JA, Mazatán-Ochoa CI, Guerrero-Castañeda RF. Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia covid-19 - nueva normalidad. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2021. [acesso em 24 ago 2021]; v26:e78463. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>.
06. Segura MS. Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. *Rev Fac Cien Méd Córdoba*. [Internet]. 2020 [acesso em 22 nov. 2020]; 77 (1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n1.28066>.
07. Faro A, Silva L dos S, Santos DN dos, Feitosa ALB. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. *SciELO*. [Internet]. 2020. [acesso em 24 ago 2021]. Disponível em doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.898>.
08. Luft C Di B, Sanches S de O, Mazo GZ, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista de Saúde Públ*. [Internet]. 2007. [acesso em 25 ago 2021]; 41(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000400015>.
09. Ramos G, Predebon ML, Pizzol FLFD, Soares JV, Paskulin LMG, Rosset I. Idosos vinculados à atenção domiciliar da atenção primária à saúde: caracterização, morbidades e acesso aos serviços. *Cogitare Enferm*. [Internet]2021 [acesso em 25 ago 2021] 26. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73818>.
10. Pedroza GG de O, Monção AC de M, Valladares H de O, Mello SD de P, Souza VH de MP de, Silva JCS da, et al. Hábitos de vida de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia de covid-19. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2021 [acesso em 25 ago 2021] 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75769>.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. [acesso em 09 ago 2020]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>.
12. Pinheiro G de A, Luna GI, Santos RAC dos, Pimentel SFP, Varão CA. Perceived stress during a period of social distancing: differences between sexes. *Braz. J. Hea. Rev*. [Internet]. 2020. [acesso em 24 maio 2021]; 3(4). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-264>.
13. Peres RS, Frick LT, Queluz FNFR, Fernandes SCS, Filho CSC, Stelko-Pereira AC, et al. Evidence of the validity of a Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2021 [acesso em 27 fev 2022]; 26(8):3255-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9S9PnQrwbPmK54ZmMNwyHVR/?format=pdf&lang=pt>.
14. Romero DE, Muzy J, Damascena GN, Souza NA de, Almeida W da S de, Szwarcwald CL, et al. Older adults in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil: effects on health, income and work. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2021. [acesso em 26 fev 2022]; 37(3). Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n3/e00216620/pt>.
15. Aguiar M de S, Silva RCE, Caiado SLC, Machado FL, Pamplona AM, Daamache STRH. Covid-19 e seu impacto na saúde mental do idoso, uma revisão da literatura. *Braz. J. Hea. Rev*. [Internet]. 2021. [acesso em 25 maio 2021]; 4(2). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-353>.

16. Gangwar V, Singh A, Verma M, John NA, Gangwar RS, John J, et al. Mental health indicators in the later phase of lockdown due to COVID-19 pandemic in healthy youth combined elderly people: a web-based cross-sectional survey. *Int J Physiol Pathophysiol Pharmacol*. [Internet]. 2021. [acesso em 27 fev 2022];13(4):117-125. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8446773/>.
17. Ahorsu DK, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: development and initial validation. *Int J Ment Health Addiction* [Internet]. 2020. [acesso em 27 fev 2022]. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11469-020-00270-8>.
18. Bitan DT, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shifman N, Mendkovic S. Escala de medo da COVID-19: características psicométricas, confiabilidade e validade na população israelense. *Psychiatry res*. [Internet]. 2020. [acesso em 31 jan 2021]; 28(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>.
19. Hammerschmidt KS de A, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia. *Cogit. Enferm*. [Internet]. 2020 [acesso em 03 set 2021]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

AValiação DO MEDO E ESTRESSE PELO IDOSO NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

RESUMO:

Objetivo: identificar os principais medos e o nível de estresse em relação à pandemia do Novo coronavírus em idosos. *Método:* estudo transversal, analítico e com base numa amostra não probabilista por conveniência composta de 25 idosos usuários de uma praça pública no município de Belém, Pará, Brasil, realizado de janeiro a junho de 2021. Aplicaram-se o questionário sociodemográfico, escala de medo do Novo coronavírus e escala de estresse percebido. Utilizou-se o teste paramétrico Teste t ($p < 0,05$). *Resultados:* a média de idade foi de 67,6 anos predominando o sexo feminino (72%). Evidenciou-se que os idosos apresentaram nível de medo moderado ($p < 0,001$) relacionado ao medo da COVID-19 ($t = 0,26$). Prevaleceu o nível de estresse percebido moderado ($p < 0,001$) relacionado à irritabilidade causada pela situação fora de controle ($t = 0,00$). *Conclusão:* perceber o medo e estresse em idosos contribui para o desenvolvimento de ações pelos profissionais com vistas à promoção da saúde mental em tempos de pandemia. *DESCRITORES:* COVID-19; Idoso; Pandemia; Isolamento Social, Medo.

EVALUACIÓN DEL MIEDO Y DEL ESTRÉS DE LAS PERSONAS ANCIANAS ANTE LA NUEVA PANDEMIA DE CORONAVIRUS: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

RESUMEN:

Objetivo: identificar los principales temores y el nivel de estrés respecto a la nueva pandemia de coronavirus en las personas ancianas. *Métodos:* estudio transversal, analítico, basado en una muestra no probabilística por conveniencia compuesta por 25 ancianos usuarios de una plaza pública en el municipio de Belém, Pará, Brasil, realizado de enero a junio de 2021. Se aplicó el cuestionario sociodemográfico, la escala de medida del nuevo coronavirus y la escala de estrés percibido. Se utilizó el test paramétrico Teste t ($p < 0,05$). *Resultados:* la edad media era de 67,6 años, con predominio de mujeres (72%). Se evidenció que los ancianos presentaban un nivel moderado de miedo ($p < 0,001$) relacionado con el miedo al COVID-19 ($t = 0,26$). Predominó un nivel moderado de estrés percibido ($p < 0,001$) relacionado con la irritabilidad causada por la situación fuera de control ($t = 0,00$). *Conclusión:* percibir el miedo y el estrés en los ancianos contribuye al desarrollo de acciones por parte de los profesionales con vistas a promover la salud mental en tiempos de pandemia. *DESCRIPTORES:* COVID-19; Anciano; Pandemia; Aislamiento Social, Miedo.

Recebido em: 21/10/2021

Aprovado em: 16/03/2022

Editora associada: Luciana Puchalski Kalinke

Autor Correspondente:

Fabianne de Jesus Dias de Sousa

Universidade Federal do Pará

Rua Augusto Correa, 01

E-mail: fabuannesousa@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Pereira JR, Sousa F de J D de. ; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Fernandes D de S, Aguiar VFF de, Sousa F de J D de; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Sousa F de J D de. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).