

## **Explorando as Representações Sociais dos Idoso frente a Pandemia da COVID-19: Uma Abordagem Psicossocial**

**Exploring Elderly Individuals' Social Representations in the Face of the COVID-19 Pandemic: A  
Psychosocial Approach**

**Explorando las Representaciones Sociales de las Personas Mayores Frente a la Pandemia de  
COVID-19: Un Enfoque Psicossocial**

Recebido: 06/09/2023 | Revisado: 18/09/2023 | Aceitado: 19/09/2023 | Publicado: 21/09/2023

**Maria Izabel Cavalcanti da Silva Barros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3528-7307>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [mariaizabelcavalcantii@gmail.com](mailto:mariaizabelcavalcantii@gmail.com)

**Maria da Penha de Lima Coutinho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3961-2402>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: [mplcoutinho@gmail.com](mailto:mplcoutinho@gmail.com)

**Marcio de Lima Coutinho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1092-7566>

Centro Universitário UNIESP, Brasil

E-mail: [marcio@iesp.edu.br](mailto:marcio@iesp.edu.br)

### **Resumo**

O presente estudo teve como objetivo apreender as Representações Sociais elaboradas pelo grupo de pertença de idosos acerca da pandemia da COVID-19, tomando como arcabouço teórico a Teoria das Representações Sociais. Trata-se de um estudo de campo, exploratório do tipo amostragem não probabilística (*Snowball*). Participaram do estudo 43 (quarenta e três) idosos, sendo 14 mulheres e 29 homens. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Os dados provenientes do questionário sociodemográfico foram analisados através de estatísticas descritivas (SPSS). As narrativas obtidas através da entrevista semiestruturada foram processadas pelo *software* ALCESTE. Em um contexto mais amplo, a presente investigação pode vir a contribuir para o desenvolvimento de políticas eficazes e embasadas em evidências, tendo em vista os desafios globais enfrentados ao longo da pandemia do COVID-19. As representações sociais compartilhadas e elaboradas pelos idosos na construção de significados sobre o COVID-19, a sua percepção da vivência e sobre a vacina, permitiram evidenciar os aspectos que levariam à prevenção. Nesse sentido, este estudo não apenas enriquece nosso entendimento das percepções dos idosos em relação à pandemia, mas também oferece um alicerce sólido para a tomada de decisões informadas, possivelmente influenciando o planejamento de estratégias de saúde pública e ações direcionadas a essa população vulnerável. A análise das Representações Sociais compartilhadas pelos idosos poderá contribuir para a promoção de abordagens preventivas e esclarecedoras, no intuito de enfrentar os desafios que emergiram durante a crise global da COVID-19.

**Palavras-chave:** COVID-19; Idosos; Vacina; Representações sociais.

### **Abstract**

The present study aimed to grasp the Social Representations elaborated by the group of elderly individuals regarding the COVID-19 pandemic, using the Social Representations Theory as a theoretical framework. This was a field study, exploratory in nature, employing non-probabilistic sampling (*Snowball method*). A total of 43 (forty-three) elderly individuals participated in the study, comprising 14 women and 29 men. The instruments utilized included a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview. Data from the sociodemographic questionnaire were analyzed using descriptive statistics (SPSS). The narratives obtained through the semi-structured interview were processed using the ALCESTE software. In a broader context, this investigation may contribute to the development of effective evidence-based policies, considering the global challenges faced during the COVID-19 pandemic. The social representations shared and developed by the elderly in constructing meaning about COVID-19, their perception of the experience, and their views on vaccination, have shed light on aspects that could lead to prevention. In this regard, this study not only enriches our understanding of the perceptions of the elderly regarding the pandemic but also provides a solid foundation for informed decision-making, potentially influencing the planning of public health strategies and actions targeting this vulnerable population. The analysis of the Social Representations shared by the elderly may

contribute to the promotion of preventive and enlightening approaches to address the challenges that emerged during the global COVID-19 crisis.

**Keywords:** COVID-19; Elderly; Vaccine; Social representations.

### Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo comprender las Representaciones Sociales elaboradas por el grupo de personas mayores con respecto a la pandemia de COVID-19, utilizando la Teoría de las Representaciones Sociales como marco teórico. Se trató de un estudio de campo, de naturaleza exploratoria, con un muestreo no probabilístico (método Snowball). Participaron en el estudio 43 (cuarenta y tres) personas mayores, compuestas por 14 mujeres y 29 hombres. Los instrumentos utilizados incluyeron un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada. Los datos del cuestionario sociodemográfico se analizaron mediante estadísticas descriptivas (SPSS). Las narrativas obtenidas a través de la entrevista semiestructurada se procesaron con el software ALCESTE. En un contexto más amplio, esta investigación puede contribuir al desarrollo de políticas efectivas basadas en evidencia, considerando los desafíos globales enfrentados durante la pandemia de COVID-19. Las representaciones sociales compartidas y desarrolladas por las personas mayores en la construcción de significados sobre COVID-19, su percepción de la experiencia y sus opiniones sobre la vacunación, han arrojado luz sobre aspectos que podrían llevar a la prevención. En este sentido, este estudio no solo enriquece nuestra comprensión de las percepciones de las personas mayores con respecto a la pandemia, sino que también proporciona una base sólida para la toma de decisiones informadas, que posiblemente influyan en la planificación de estrategias de salud pública y acciones dirigidas a esta población vulnerable. El análisis de las Representaciones Sociales compartidas por las personas mayores puede contribuir a la promoción de enfoques preventivos e iluminadores para abordar los desafíos que surgieron durante la crisis global de COVID-19.

**Palabras clave:** COVID-19; Personas mayores; Vacuna; Representaciones sociales.

## 1. Introdução

Desde dezembro de 2019, a COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) tem deixado as pessoas em todo o mundo perplexas com seu surgimento decorrente do vírus SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), que rapidamente se espalhou pela dinâmica social dos chineses e, quase simultaneamente, em todo o mundo. A rápida disseminação da doença levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declará-la uma emergência de saúde pública internacional, devido à sua condição pandêmica (Coutinho et al, 2022; Velavan & Maeyer, 2020; Xu et al., 2020; WHO, 2020).

O SARS-CoV-2 é o agente causador da COVID-19, uma doença provocada por uma grande família de coronavírus que afeta os seres humanos e é altamente contagiosa e letal (Velavan & Maeyer, 2020; WHO, 2020). Sua rápida transmissão de pessoa para pessoa representa um grande desafio para as autoridades de saúde. Além disso, essa síndrome inesperada é também um analisador histórico que evidencia a disputa de forças entre o micros social e o macros social, tornando visível a naturalização do sofrimento das minorias que se tornaram suas maiores vítimas (Xu et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 teve um impacto avassalador em todos os segmentos da sociedade, resultando em consequências negativas nas esferas sociais, da saúde, tanto física quanto mental, educação, economia, entre outras, sem precedentes na história. A população foi afetada pela doença, que pode se manifestar desde um resfriado comum até doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) (WHO, 2020).

Em relação aos sintomas, as pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 apresentam sintomas respiratórios e gastrointestinais após um período de incubação que varia de cinco a catorze dias, de acordo com a literatura sobre o assunto (Cui, Li & Shi, 2019; Huang, et. al., 2020; Villegas-Chiroque, 2020). Os sintomas mais comuns incluem febre, tosse seca e dificuldade para respirar. Além disso, a pessoa infectada pode ser acometida por mialgia, fadiga, mal-estar e diarreia (Velavan & Maeyer, 2020). Em um estudo realizado por Chen et al (2020), por exemplo, todos os indivíduos (n = 99) testados e confirmados para COVID-19 apresentaram um quadro de pneumonia causada pelo SARS-CoV-2.

Desde fevereiro de 2020, a COVID-19 chegou ao Brasil pela cidade de São Paulo, quando uma pessoa infectada viajou para a região da Lombardia, na Itália, país que já apresentava muitos casos e mortes pela doença. O primeiro caso registrado no Nordeste foi na Bahia, seguido pelo primeiro óbito em Pernambuco. Em 18 de março, o primeiro caso foi confirmado na Paraíba e a doença se espalhou rapidamente por toda a região, que em maio já era a segunda do país com maior número de casos confirmados da COVID-19. Desde então, a pandemia causada pelo novo coronavírus tem avançado rapidamente no Brasil, causando danos à saúde e levando a muitas mortes, de acordo com a OMS (Siqueira et al., 2020; Ribeiro et al., 2022; Coutinho et al., 2022).

Com o agravamento da disseminação da COVID-19 em diversos países e a constatação da transmissão comunitária, a OMS propôs medidas de contenção social, que foram adotadas pelo Brasil. Entre essas medidas, destacaram-se o isolamento de casos suspeitos e o distanciamento social, fundamentais para conter a disseminação do vírus e evitar a sobrecarga do sistema de saúde (Hellewell et al., 2020). No entanto, a medida de distanciamento social, embora essencial para prevenir a propagação da pandemia, teve consequências negativas, como perda de empregos, prejuízos à saúde mental e à qualidade de vida devido à aglomeração de familiares, que gerou transtornos psicológicos, como ansiedade, estresse, medo, pânico e depressão.

Assim sendo, a pandemia da COVID-19 impactou toda a estrutura social, independentemente de raça, idade, cor ou condição socioeconômica, o que exigiu das autoridades a criação de políticas públicas e medidas preventivas eficazes para combatê-la (Coutinho et al., 2022; Do Bú et al., 2020). As consideráveis perdas de vidas ocasionadas pela doença, que já haviam ultrapassado a marca de um milhão até setembro de 2020, os novos protocolos de higiene e interação social e as mudanças de hábitos decorrentes do distanciamento social, parecem ser marcas duradouras deste período de ruptura com práticas e costumes do século XX (Orellana et al., 2021; Nogueira & Meneses, 2020).

Com a pandemia em curso, os grupos minoritários, especialmente os idosos, foram os mais afetados, principalmente devido às comorbidades comuns nessa faixa etária. Arantes (2020) afirma que indivíduos com 60 anos ou mais estão mais propensos a ter uma condição de saúde agravada pela COVID-19, especialmente se apresentarem comorbidades como diabetes, hipertensão e cardiopatias, que aumentam os riscos da infecção pelo novo coronavírus e dificultam o enfrentamento e a recuperação da doença. Além disso, as medidas preventivas, como o isolamento social, tornaram essa população mais vulnerável em termos de saúde física e mental. Hammerschmidt e Santana (2020) observam que, apesar das ações de proteção voltadas a esse grupo, houve um aumento nos conflitos nas relações familiares intergeracionais e uma maior incidência de doenças psicoafetivas, o que evidencia a necessidade de investigar as consequências da COVID-19 nessa população.

A COVID-19 afetou principalmente os idosos, com taxas de mortalidade mais altas e maior prevalência de comorbidades (Silva et al., 2021; Loyd-Sherlock et al., 2020; D'adamo et al., 2020). O isolamento social e a falta de familiarização com a tecnologia de comunicação geraram problemas de comunicação para os idosos, tornando necessário o treinamento e o suporte para o uso dessas ferramentas (Jeste, 2020; Malta et al., 2020).

O grupo dos idosos foi severamente impactado pelas medidas de contenção implementadas devido à pandemia de COVID-19, principalmente devido às mudanças relacionadas à senescência ou senilidade e ao risco aumentado de contágio. O impacto na saúde mental dos idosos tem sido associado ao isolamento social, redução das atividades cotidianas, estresse decorrente dos cuidados necessários para a prevenção e sobrecarga de informações (Hammerschmidt & Santana., 2020).

O isolamento social e o medo da contaminação também afetaram a saúde mental dos idosos, aumentando casos de depressão, ansiedade e solidão. A falta de interação social e o afastamento de familiares contribuíram para a redução da motivação, apetite e autoestima, afetando negativamente a saúde física e mental (Coutinho et al., 2022; Carmona et al., 2014; Mazuchelli et al., 2021).

O envelhecimento é um processo caracterizado por mudanças fisiológicas, funcionais, bioquímicas, psicológicas e morfológicas que reduzem a capacidade de resposta e recuperação do organismo, tornando-o mais vulnerável a doenças, lesões e incapacidades (Alcantara et al., 2021). O aumento da expectativa de vida e a queda da taxa de fecundidade resultaram em um crescimento significativo da população idosa, o que trouxe desafios como a prevalência de condições crônicas, dependência e aumento da demanda por serviços de saúde (Ferreira et al., 2022).

Para enfrentar esses desafios, tornou-se necessário estimular o envelhecimento saudável e ativo, promovendo a autonomia e o bem-estar por meio de políticas de saúde voltadas para os idosos (Ferreira et al., 2022). A atenção primária desempenha um papel fundamental nesse processo, sendo respaldada pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e pelo Estatuto do Idoso, que visam garantir os direitos e a proteção da saúde dos idosos (Torres-Castro et al., 2020).

Os idosos que vivem em instituições de longa permanência foram particularmente afetados, com restrições de visitas e perda de individualidade (Barros et al., 2022). A falta de uma rede de apoio e a dependência dessas instituições intensificaram os impactos negativos do isolamento social (Freitas, 2022). Além disso, a desestruturação familiar e a desigualdade social aumentaram os casos de violência doméstica contra os idosos (Mazuchelli et al., 2021; Luzardo et al., 2021).

Em síntese, a saúde dos idosos durante a pandemia da COVID-19 foi impactada de diversas formas, exigindo atenção especial para a saúde física e mental dessa população. Ações que promovam a inclusão, o suporte emocional, o treinamento em tecnologia e o acompanhamento psicológico são essenciais para mitigar os efeitos negativos e garantir o bem-estar dos idosos. Portanto, o objetivo principal consiste em examinar as múltiplas repercussões decorrentes da pandemia de COVID-19 na estrutura social, com particular ênfase na saúde dos indivíduos idosos e nas estratégias de contenção implementadas. Além disso, busca-se realçar a relevância das políticas públicas e medidas concretas que visam atenuar os efeitos adversos que afetam a saúde tanto física quanto mental da população.

## 2. Metodologia

### Tipo de estudo

Metodologicamente, este estudo trata de uma pesquisa de campo descritiva, de caráter transversal, com uma abordagem multimétodo, subsidiada na Teoria das Representações Sociais e aportes históricos conceituais acerca do construto Covid-19 (Coutinho & Saraiva, 2013; Moscovici, 2016).

### Amostra

A pesquisa foi desenvolvida com idosos na cidade de João Pessoa, contando com uma amostra de 43 (quarenta e três) idosos, sendo a amostragem do tipo não probabilística, utilizando a técnica de coleta de dados *snowball*, foram adotados como critérios de inclusão: (i) ter idade igual ou superior a 60 anos; (ii) residir sozinho e/ou com seus familiares ou; (iii) está com a função cognitiva preservada. E, como critérios de exclusão: não aceitar a participação do estudo (Dewes, 2013).

### Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos, a saber: Questionário sociodemográfico e Entrevista semiestruturada. O questionário sociodemográfico foi utilizado com a finalidade de obter informações relevantes sobre o perfil dos participantes, como: sexo, idade, estado civil, religião, escolaridade, profissão, trabalho, tempo de trabalho, função, se possui aposentadoria, habitação, quantidade de pessoas com as quais convive, caracterizando assim a amostra em análise. As mencionadas variáveis encontram-se delineadas no protocolo de aplicação designado.

O segundo instrumento de coleta foi a entrevista semiestruturada, com o objetivo de conhecer e explorar os atores sociais investigados, obtendo suas percepções, significados, valores, opiniões e crenças acerca da COVID-19. Através da utilização da entrevista semiestruturada, emerge uma oportunidade de adquirir informações com notável flexibilidade, permitindo a observação do entrevistado enquanto ele expressa tanto comportamentos verbais quanto não verbais. Adicionalmente, essa abordagem possibilita a análise do discurso como um veículo que revela não apenas condições estruturais, mas também se encontra intrinsecamente vinculado ao sistema de valores, normas e símbolos. Dessa maneira, o discurso se apresenta como um portador das representações sociais desse conjunto de profissionais, enfatizando os contextos históricos, sociais e culturais subjacentes (Minayo, 2012).

A entrevista semiestruturada identifica também contradições, possibilita controle da situação e abrange diversas respostas, explorando questões complexas. As perguntas foram formuladas com base na teoria das representações sociais, permitindo ampla abordagem pelo entrevistado, gerando insights abrangentes.

Dessa forma, perguntas norteadoras foram lançadas para se obter elementos acerca da Representação Social do objeto em análise no grupo de pertença investigado, tais como “O que o Senhor(a) entende por COVID-19?”, “Como o Senhor(a) conviveu com COVID-19?” “O Senhor (a) acredita que houve diferença antes e depois da vacina da COVID-19?”.

### **Procedimentos de coleta de dados**

Para a condução deste estudo, todas as fases foram executadas em conformidade com os protocolos éticos estabelecidos. Após a obtenção da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), mediante o Parecer 5.655.346 - CAAE 58662922.0.0000.5188, foram adotadas as devidas precauções de segurança conforme as diretrizes do governo do Estado da Paraíba em relação a encontros presenciais e distanciamento social. A estrita observância aos princípios éticos definidos na Resolução 466/2012 e 510/2016, que regulamentam pesquisas e ensaios envolvendo seres humanos, foi seguida.

Em relação à interação com os participantes do estudo, todas as questões éticas relacionadas a pesquisas com seres humanos foram cuidadosamente esclarecidas. Foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, ressaltando a natureza voluntária da participação, a garantia da confidencialidade e do anonimato, e a ausência de riscos desnecessários. Além disso, foi esclarecido que a seleção dos participantes não resultaria em qualquer forma de discriminação e que os dados coletados seriam usados exclusivamente para fins científicos. Os participantes foram informados sobre sua prerrogativa de retirar o consentimento para uso de seus dados na pesquisa a qualquer momento. Ficou evidente que as informações coletadas seriam utilizadas unicamente com propósitos científicos.

A coleta de dados teve início, com a aplicação dos instrumentos aos participantes que foram recrutados por meio da abordagem por bola de neve (*snowball*). Inicialmente, os pesquisadores entraram em contato com participantes-chave que atendiam aos critérios de inclusão do estudo. Esses participantes foram convidados a indicar outras pessoas que também pudessem se enquadrar nos critérios de seleção. Dessa forma, a amostra foi sendo ampliada progressivamente.

As entrevistas e questionários foram aplicados presencialmente nos participantes, respeitando todas as medidas de segurança e higiene recomendadas pelas autoridades de saúde. Antes do início da coleta de dados, os participantes receberam informações detalhadas sobre o estudo, seus objetivos e sua importância, bem como sobre os procedimentos de confidencialidade e proteção de dados.

Durante as entrevistas, os participantes foram encorajados a compartilhar suas percepções, experiências e opiniões sobre o tema da pesquisa. As respostas foram registradas pelos pesquisadores de forma cuidadosa e imparcial, garantindo a fidedignidade dos dados coletados. Após a conclusão da coleta de dados, as informações foram compiladas e analisadas de acordo com os objetivos da pesquisa. Os resultados obtidos serão apresentados de forma agregada e anonimizada, preservando a privacidade dos participantes.

A abordagem por bola de neve (*snowball*) e a coleta de dados presencial permitiram uma interação direta e mais profunda com os participantes, possibilitando uma compreensão mais rica e contextualizada dos fenômenos estudados. Além disso, a diversidade de perspectivas alcançada por meio dessa abordagem contribuiu para a validade e a generalização dos resultados obtidos.

### **Análise dos dados**

Os resultados provenientes do questionário sociodemográfico foram processados no Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS) para Windows – versão 23.0, e analisados por meio da estatística descritiva e inferencial.

As entrevistas dos participantes constituíram um *corpus* que foi submetido à análise pelo *software* Alceste (*Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte*), versão 4.9, do qual selecionamos para exame a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e a Análise de Nuvem de Palavras.

O Alceste é um *software* que processa e analisa dados textuais, permitindo diferentes análises desses dados (Camargo et al., 2013), através do método de estatística textual ou análise lexical, o que facilita uma abordagem hermenêutica do conteúdo dos discursos, ou seja, consegue obter do *corpus* sob análise, uma classificação estatística em função da distribuição de palavras dentro de cada enunciado, obtendo, assim, as palavras que lhe são mais características (Coutinho & Saraiva, 2013).

Uma das principais características do Alceste é sua capacidade de realizar uma análise lexical e semântica dos textos. Ele identifica palavras-chave e as relaciona a diferentes categorias, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos temas e conceitos presentes no *corpus* textual. Além disso, o *software* também oferece recursos para visualização dos resultados, como gráficos de dispersão e dendrogramas

A nuvem de palavras, outra forma de análise utilizada, também obtida através do programa informático Alceste, o qual agrupa e organiza graficamente as palavras em função da sua frequência, configura-se como uma análise lexical mais singela, contudo, possibilita uma clara e rápida identificação das palavras-chave de um *corpus*, o que a torna graficamente bastante interessante, enriquecendo e facilitando a análise qualitativa dos dados (Camargo et al., 2013).

### **3. Resultados e Discussão**

A Tabela 1, a seguir, ilustra o panorama sociodemográfico dos participantes deste estudo, no qual, dos 43 (quarenta e três) participantes que constituíram a amostra, a maioria foi do sexo masculino (67,44%). A maior frequência de idades ocorreu na faixa de 60 a 65 anos (53,49 %). A escolaridade de maior frequência entre os participantes foi o ensino superior (55,81%) e o maior índice de trabalho é representado por atuação em instituições privadas (51,16%).

**Tabela 1** - Perfil sociodemográfico dos atores sociais do estudo.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	29	67,44
Feminino	14	32,56
<b>Faixa etária (anos)</b>		
60 a 65	23	53,49
66 a 71	14	32,56
> 72	6	13,95
<b>Estado civil</b>		
1	25	58,14
2	12	27,90
3	6	13,95
<b>Religião</b>		
Agnóstica	2	4,65
Ateu	1	2,32
Católica	24	55,81
Espírita	2	4,65
Evangelica	8	18,60
Protestante	6	13,95
<b>Escolaridade</b>		
1	7	16,28
2	12	27,91
3	24	55,81
<b>Trabalho</b>		
Público	8	18,60
Privado	22	51,16
Outro	13	30,23
<b>Aposentado</b>		
Sim	19	44,19
Não	24	55,81
<b>No. de pessoa que convive</b>		
0	11	25,58
1	7	16,28
2	5	11,63
3	7	16,28
> 3	13	30,23
<b>Tempo de trabalho</b>		
Até 10	7	16,28
11 a 30	11	25,58
> 31	25	58,14

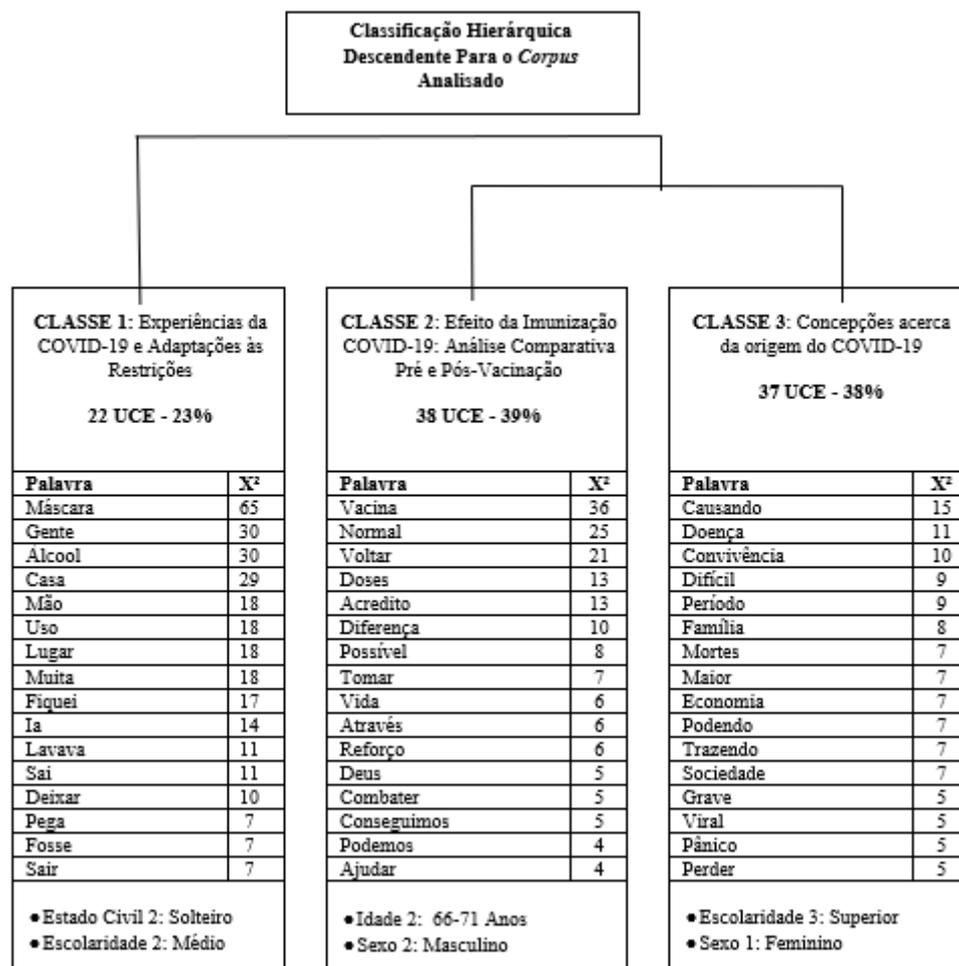
Fonte. Elaborada pelos autores.

### Classificação Hierárquica Descendente (CHD) das entrevistas - ALCESTE

O dendrograma de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) destaca os elementos presentes nas entrevistas dos participantes. Dessa forma, O *corpus* textual analisado na pesquisa foi composto por 43 textos, que o programa repartiu em 4285 segmentos de textos (Sts), os quais continham 1256 palavras ou formas distintas que ocorreram 3 vezes. Para a análise que se seguiu, foram consideradas as palavras com frequência igual ou superior a 4 e com  $\chi^2 \geq 3$ . A CHD reteve 94,35% do total de sujeitos, gerando três classes. Após a redução dos vocábulos às suas raízes, obtiveram-se 119 elematizações, que resultaram em 27 palavras ou formas ativas analisáveis.

Como ilustrado na Figura 1, as entrevistas dos participantes foram analisadas a partir de uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Na etapa inicial da análise, observa-se uma primeira partição composta por 3 (três) classes distintas, onde o corpus foi desmembrado em dois subcorpus. O primeiro, localizado à esquerda, aglutinou as classes 2 e 3. O outro subcorpus, localizado à direita, foi constituído exclusivamente pela classe 1.

**Figura 1** - Classificação Hierárquica Descendente (CHD) das entrevistas dos participantes (n=43). (ALCESTE - 2023).



Fonte. Elaborada pelos autores.

### 3.1 Experiências da COVID-19 e Adaptações às Restrições

A classe 1, denominada Experiências da COVID-19 e Adaptações às Restrições, caracterizada pelo conjunto de vivências e ajustes que as pessoas e a sociedade enfrentaram durante a pandemia causada pelo COVID-19, período considerável que gerou uma série de mudanças significativas na vida cotidiana e nos relacionamentos interpessoais, exigindo a adoção de medidas de prevenção e restrição para conter a disseminação do vírus. Esta classe obteve um percentual das UCEs que envolveu 23% do *corpus*, sendo composta por palavras no intervalo entre  $x^2=65$  (máscara) a  $x^2=7$  (sair). Nesta classe, as variáveis que mais contribuíram foram: idosos solteiros com ensino médio. Dentro desta classe, destacam-se as objetivações: máscara, gente, álcool, casa, mão, uso, lugar, muita, fiquei, ia, lavava, saí, deixar, pegar, fosse, sair. A classe 1 evidencia a palavra “máscara”, refletindo a principal medida de proteção do indivíduo, ademais a máscara também foi vista como um elemento de adaptação de maior dificuldade para esta categoria de sujeitos, como foi possível observar nas manifestações a seguir:

“...assim né já que eu não podia sair na rua por causa desse tal de vírus da china eu ficava em casa mesmo tomando cerveja depois que a gente pode sair na rua eu usava máscara só em lugar fechado só porque era obrigado...”

*“...durante a pandemia fiz o meu melhor para lidar com tudo isso usei máscara, sempre lavei as mãos direto e quando não tinha como lavar usava álcool ou em gel ou líquido e quando tinha alguma suspeita pegava e ia no postinho aqui do meu bairro...”*

Essas narrativas chamam atenção à aspectos importantes sobre o cotidiano desses idosos durante a pandemia, mostrando que algumas das situações emergiram associadas ao medo de contrair a doença e morrer. Por esta razão, a palavra ‘máscara’ esteve diretamente associada aos termos gente, álcool, casa, mão. É possível notar que esta classe revela as medidas de proteção de distanciamento social ‘gente’ ( $x^2=30$ ). No tocante o termo ‘álcool’ ( $x^2=30$ ) e ‘mão’ ( $x^2=18$ ), constata-se a medida de proteção relacionada à contágio mais utilizado quando porventura fosse necessário ter o contato com outras pessoas, higieniza-se a mão com álcool.

*“... essa coisa se espalha principalmente quando alguém que tá infectado tosse, espirra ou fala, e também pode rolar se você encostar em coisas contaminadas. Eu, como faz-tudo, dei meu jeito de me proteger e seguir as regras das autoridades de saúde, usei máscara direto, lavei as mãos pra caramba com sabonete ou álcool em gel, evitei juntar muita gente e mantive uma distância de segurança também...”*

No que tange às adaptações as restrições, o termo ‘casa’ ( $x^2=29$ ) esteve associado a medida de prevenção e revelou-se evitar contato próximo com outras pessoas, além de seguir medidas rigorosas de higiene pessoal, como lavagem frequente das mãos e uso de máscaras, foram recomendações cruciais para proteger os idosos do contágio pelo vírus. Famílias e comunidades também foram orientadas a fornecer apoio aos idosos, ajudando-os a obter suprimentos essenciais e garantindo que permanecessem socialmente conectados, mesmo que de forma virtual. A restrição de atividades sociais, como passeios, encontros com amigos, viagens e atividades de lazer. No que se refere às objetivações ‘uso’ ( $x^2=18$ ) e ‘lugar’ ( $x^2=18$ ), a máscara esteve associada ao uso inadequado por parte de algumas pessoas. De acordo com a objetivação lugar, a máscara foi evocada como uso obrigatório em determinados estabelecimentos e ao longo do tempo e com a diminuição do contágio o uso das máscaras tornou-se facultativo em alguns lugares, como praias, parques etc. como pode ser visto nos textos abaixo:

*“...um vírus novo que matou muita gente deu muito medo em todo mundo. Eu senti muito medo de morrer. Eu sempre me cuidei, usei máscara e álcool. Por ser aposentado, consegui ficar em casa e assim que a vacina chegou, fui me vacinar por ter pressão alta...”*

Infere-se que a classe 1, composta por idosos de diversas faixas etárias, revelou preocupações iniciais diante das medidas impostas durante a pandemia de COVID-19. Essas medidas, embora necessárias para conter a propagação do vírus, demandaram dos idosos um processo de adaptação complexo e abrangente, afetando sua rotina, interações sociais e estilo de vida habitual. Os idosos, que já enfrentavam desafios específicos decorrentes do envelhecimento, tiveram que enfrentar obstáculos adicionais ao se adequarem a essa nova forma de convivência social. Essa adaptação envolveu a revisão e a adoção de novos protocolos de segurança, como o distanciamento físico, o uso obrigatório de máscaras e a limitação das interações presenciais, visando preservar sua saúde e bem-estar em meio à pandemia.

### **3.2 Efeito da Imunização COVID-19: Análise Comparativa Pré e Pós-Vacinação**

A classe 2, denominada Efeito da Imunização COVID-19: Análise Comparativa Pré e Pós-Vacinação, caracterizada pelas distintas experiências vivenciadas e opiniões expressas pelos participantes desta pesquisa durante o transcurso da pandemia de COVID-19 englobaram o período desde o seu início, caracterizado pela ausência de perspectiva acerca de uma vacina efetiva, até o momento posterior à implementação das campanhas de vacinação. As vivências e percepções dos sujeitos

durante o período inicial da pandemia foram marcadas por incertezas e ausência de imunização, refletindo uma realidade inquietante que demandou adaptações drásticas em suas rotinas e dinâmicas sociais.

Esta classe obteve um percentual das UCEs que envolveu 39% do corpus, sendo composta por palavras no intervalo entre  $x^2=36$  (vacina) a  $x^2=4$  (ajudar). Nesta classe, as variáveis que mais contribuíram foram: idosos, do sexo masculino e com idade de 66 até 71 anos. Dentro desta classe, destacam-se as objetivações: Vacina, normal, voltar, doses, acredito, diferença, possível, tomar, vida, através, reforço, Deus, combater, conseguimos, podemos ajudar.

Tais adversidades enfrentadas puderam influenciar significativamente suas perspectivas em relação à saúde, medidas de contenção do vírus e seus efeitos colaterais nos mais diversos aspectos do cotidiano. No contexto subsequente à disponibilidade-e distribuição das vacinas, havia uma expectativa de que novas facetas do impacto da imunização pudessem emergir. Com o advento das campanhas de vacinação, novos desafios e ponderações entraram em cena, como a-acessibilidade-e-efetividade da imunização, a aceitação da vacinação pela população e potenciais mudanças nos comportamentos sociais e medidas de prevenção adotadas.

A classe 2 evidencia a palavra ‘vacina’ ( $x^2=36$ ), refletindo a esperança de uma grande parcela da população mundial, através de uma imunização desenvolvida para proteger as pessoas contra a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, conhecida como COVID-19. Essas vacinas foram desenvolvidas em tempo recorde, graças a avanços tecnológicos e colaborações internacionais sem precedentes. A seguir, é possível constatar de maneira eficaz as considerações previamente abordadas:

*‘... com toda certeza, foi através da vacina que a vida pode finalmente voltar ao normal. Os casos e as mortes continuam a diminuir, e no que depender de mim, tomarei sempre todas as doses impostas da vacina pela OMS...’*

*...sintomas leves, pois já estava vacinado. Não entendo como ainda existem pessoas que não acreditam na eficácia da vacina. Hoje, podemos voltar à vida normal por conta dela e de todos os cientistas que, juntos, conseguiram produzi-la...’*

As declarações enfatizam aspectos relevantes sobre o cotidiano dos idosos durante a pandemia, abrangendo as diversas experiências vivenciadas e visões expressas por eles. Esse período foi marcado pela incerteza em relação a uma vacina efetiva no início, até o momento subsequente à realização das campanhas de vacinação. Portanto, a palavra ‘vacina’ esteve diretamente associada aos termos normal, voltar, doses, acredito, diferença, possível, tomar, reforço, combater, conseguimos, podemos. Pode-se constatar que esta coletividade evidencia o anseio e a expectativa de retomar à normalidade ‘normal’ ( $x^2=25$ ), ‘voltar’ ( $x^2=21$ ), ‘doses’ ( $x^2=13$ ), ‘acredito’ ( $x^2=13$ ), ‘diferença’ ( $x^2=10$ ), ‘possível’ ( $x^2=8$ ), ‘conseguimos’ ( $x^2=5$ ), ‘podemos’ ( $x^2=4$ ) ‘ajudar’ ( $x^2=4$ ). No tocante, o termo ‘tomar’ ( $x^2=7$ ), ‘reforço’ ( $x^2=6$ ) e ‘combater’ ( $x^2=5$ ) verifica-se que existem abordagens efetivas para transformar o desejo de restaurar uma rotina normal em realidade.

*‘...com certeza, com a vacina, fomos voltando à vida normal e vencendo o vírus. Ela veio como um remédio para nos ajudar a enfrentar a doença, e através das doses, podemos ir voltando a normalidade conhecida, mas ainda assim, tomando devidos cuidados...’*

*‘...sim, salvaram várias vidas. Pudemos voltar à vida normal, sempre nos cuidando, eu e minha família nos vacinamos e pretendemos tomar todas as doses de reforço necessárias. Permanecemos nos cuidados, mas agora com uma esperança de que tudo irá melhorar de vez...’*

No que se refere às objetivações ‘vida’ ( $x^2=6$ ), ‘através’ ( $x^2=6$ ) e ‘Deus’ ( $x^2=5$ ), vida pode estar relacionada à conscientização sobre a necessidade de proteger a vida e saúde dessa população vulnerável, especialmente no início da pandemia, quando ainda não havia vacinas disponíveis. Através indicou as perspectivas dos idosos sobre como a pandemia afetou suas vidas, bem como a visão deles sobre a forma como a vacinação pode ajudar a conter a propagação do vírus. Por fim, Deus pode estar associada às percepções e crenças dos idosos sobre a intervenção divina na superação da pandemia ou como uma fonte de força e conforto ao enfrentar os desafios e mudanças trazidos pela vacinação e retomada da vida normal. Podemos observar constatações nos textos abaixo:

*“...graças a Deus já estávamos todos vacinados. Houve sim, o número de casos caiu, as mortes também, a rotina pode voltar ao normal. A vida em si voltou ao normal, graças à Deus...”*

*“...sim, a vacina veio para proteger e evitar casos mais graves, como também auxiliar para o retorno da vida normal. Foi através dela que aos poucos o mundo foi retornando suas atividades...”*

A classe 2, composta por pessoas de diferentes faixas etárias, viu na vacinação uma esperança para um retorno gradual à normalidade. A administração das doses, incluindo os reforços, é vista como um meio de combater a disseminação do vírus e reduzir os impactos da pandemia em idosos. A fé religiosa também ofereceu força e conforto para muitos nesse período desafiador. A colaboração coletiva impulsionou o progresso na luta contra a COVID-19, evidenciando o impacto da vacinação ao proteger tanto idosos quanto a população em geral. Através de conscientização, cuidado mútuo e apoio contínuo, estamos superando desafios e seguindo em direção a um futuro mais seguro e saudável para todos.

### 3.3 Concepções acerca da origem do COVID-19

A classe 3, intitulada Concepções acerca da origem do COVID-19, é caracterizada pela diversidade de ideias, perspectivas e teorias relacionadas à origem do vírus. Esta classe obteve um percentual das UCEs que envolveu 38% do corpus, sendo composta por palavras no intervalo entre  $x^2=15$  (causando) a  $x^2=5$  (perder). Nesta classe, as variáveis que mais contribuíram foram: idosos com ensino superior. Dentro desta classe, destacam-se as objetivações: causando, doença, convivência, difícil, período, família, mortes, maior, economia, podendo, trazendo, sociedade, grave, viral, pânico e perder. A classe 3 evidencia a palavra ‘causando’ ( $x^2=15$ ), refletindo, em relação à pandemia COVID-19, que o vírus SARS-CoV-2 é o agente responsável por desencadear a doença, gerando um temor generalizado entre as pessoas de contrair o vírus. O uso dessa palavra sugere que o vírus é a causa direta da propagação da doença entre os indivíduos infectados, levando muitos a adotarem medidas de precaução e prevenção para evitar o contágio. Portanto, enfatiza o papel central do vírus na origem e disseminação da pandemia, ao mesmo tempo em que ressalta o medo e, a preocupação que ele desperta na população em relação à sua saúde e bem-estar, como foi possível observar nas manifestações a seguir:

*“...COVID-19 é um vírus respiratório em sua maioria, que acarreta doenças mais graves, podendo levar à morte em suas complicações e causando sequelas antes inimaginadas. A convivência com o vírus e toda situação que ele acarretou foi bem complicada, porque trouxe uma nova realidade e prejudicou a vida de várias formas, causando medo, solidão e tantos outros sentimentos negativos...”*

*“...a doença causada pelo vírus foi ruim, com dificuldade para respirar e no geral prejudicou vários aspectos da sociedade, afetando a economia dos países, superlotando hospitais e transformando a vida num caos como um todo e isso foi muito difícil pra mim...”*

As expressões mencionadas suscitam relevância a respeito de aspectos essenciais referentes à percepção dos idosos em relação ao que é a COVID-19. Essas considerações revelam-se de extrema importância, pois permitem uma análise mais profunda e abrangente das concepções, visões e entendimentos que essa parcela da população tem acerca da doença pandêmica. Através dessas falas, é possível obter insights valiosos sobre como os idosos compreendem o vírus, seus sintomas, riscos associados e as medidas de prevenção e controle que consideram necessárias para enfrentar a pandemia com mais segurança e bem-estar. Tais percepções podem influenciar diretamente a forma como eles lidam com a situação, adotam medidas preventivas e buscam suporte médico e social durante esse período desafiador. Portanto, ao observar essas perspectivas, os profissionais de saúde, pesquisadores e responsáveis pela formulação de políticas públicas podem aprimorar estratégias e ações direcionadas ao cuidado e proteção da população idosa, promovendo uma abordagem mais eficiente e sensível às necessidades específicas dessa faixa etária.

Por esta razão, a palavra “causando” esteve diretamente associada aos termos doença, convivência, difícil, período, família, mortes, maior, economia, podendo, trazendo, sociedade, grave, viral, pânico e perder. É possível notar que esta classe demonstra que, durante a pandemia COVID-19, a “convivência” ( $x^2=10$ ) se tornou difícil para muitas famílias, especialmente diante das mortes e impactos econômicos causados por essa doença viral grave. Esse período trouxe mudanças significativas na sociedade, trazendo pânico e incertezas em relação ao futuro. A doença se propagou de forma viral, podendo afetar pessoas de todas as idades, resultando em perdas irreparáveis.

A situação exigia medidas de distanciamento social para conter a disseminação, porém, também gerou preocupações sobre os efeitos socioeconômicos e a estabilidade das comunidades. Durante essa crise, muitas pessoas enfrentaram a possibilidade de perder seus empregos, negócios e até mesmo entes queridos, tornando a situação ainda mais desafiadora e exigindo a busca por soluções conjuntas e apoio mútuo para superar essa fase difícil, conforme demonstrado a seguir, de acordo com as informações apresentadas previamente:

*“...foi uma convivência ruim em vários aspectos, principalmente no distanciamento social e os riscos à saúde, fora a questão econômica que causou um caos e acabou por prejudicar países mais pobres e sem infraestrutura para tratar da doença...”*

*“...uma doença que alcançou uma proporção enorme, altamente contagiosa, tornando-se uma pandemia e destruindo várias famílias, causando várias mortes. Com um pânico, completamente assustada, sempre me cuidando e cuidando dos meus, com medo de morrer, com medo de perder alguém para o vírus...”*

Por fim, entende-se que a pandemia da COVID-19 causou um impacto significativo na sociedade global, trazendo consigo uma doença viral grave que se propagou rapidamente, resultando em um período difícil e desafiador para a convivência entre as famílias. As perdas de vidas foram amplamente sentidas, gerando um pânico generalizado em relação à saúde pública e provocando efeitos negativos na economia. Essa doença altamente contagiosa pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, e suas consequências mostraram-se devastadoras em diversos aspectos da vida, com muitos indivíduos enfrentando a possibilidade de perder empregos, negócios e entes queridos. A pandemia exigiu a implementação de medidas de isolamento e distanciamento social, impactando as dinâmicas sociais e transformando profundamente a sociedade na busca por soluções colaborativas para superar esse período desafiador.

### **3.4 Nuvem de Palavras das entrevistas dos participantes**

Após a análise da classificação hierárquica descendente empregando uma Nuvem de Palavras. No rol das palavras mais frequentemente evocadas nas narrativas, destacam-se expressões como "máscara" (65 ocorrências), "gente" (30

ocorrências), "álcool" (30 ocorrências), "casa" (29 ocorrências), "mão" (18 ocorrências) e "uso" (18 ocorrências). A recorrência dessas palavras na nuvem proporciona uma plataforma propícia para a exploração de discussões que enriquecem as reflexões e a contextualização inserida em cada narrativa redigida.

Uma análise abrangente das frequências associadas a todas as palavras empregadas nas narrativas é apresentada na Figura 2. Tal representação visual permite discernir que as palavras com maior frequência de uso abarcam "máscara", "gente", "álcool", "casa", "mão" e "uso". Consequentemente, é possível constatar que algumas palavras exibem uma incidência menos significativa, como "fosse", "sair", "pega", "deixar" e outras similares, conforme a Figura 2.

**Figura 2** - Nuvem de Palavras das entrevistas dos participantes (n=43). (ALCESTE – 2023).



Fonte. Elaborada pelos autores.

#### 4. Considerações Finais

Este estudo sobre as Representações Sociais dos Idosos durante a pandemia da COVID-19 abre possíveis caminhos para diversas perspectivas futuras e considerações essenciais. Em primeiro lugar, é de suma importância que continuemos a acompanhar a evolução dessas representações à medida que a pandemia e as medidas de contenção avançam. Essa abordagem permitirá uma compreensão mais abrangente das mudanças ao longo do tempo e a capacidade de adaptação dos idosos a novos cenários em constante evolução.

Além disso, é crucial explorar como essas representações sociais podem influenciar o comportamento dos idosos em relação à adesão às medidas de saúde pública, incluindo a vacinação e precauções de segurança. Compreender esses aspectos pode direcionar estratégias de comunicação e educação específicas, voltadas para essa população, visando promover a saúde e o bem-estar.

No entanto, é importante reconhecer as limitações deste estudo. Um desafio significativo está relacionado à representatividade da amostra, que pode não refletir completamente a diversidade da população idosa. Portanto, futuras pesquisas devem buscar amostras mais representativas em termos de idade, gênero, status socioeconômico e localização geográfica. Ademais, a abordagem psicossocial adotada, embora valiosa, pode não capturar integralmente as dimensões físicas da saúde dos idosos, como comorbidades médicas ou fragilidades, que também desempenham um papel crucial em seu bem-estar durante a pandemia.

Olhando para o futuro, os resultados deste estudo podem ser aplicados para guiar intervenções direcionadas aos idosos em situações de crise, não apenas durante a pandemia da COVID-19, mas também em futuras emergências de saúde pública.

Essas intervenções podem abranger programas de apoio psicossocial, educação em saúde adaptada às necessidades dos idosos e estratégias de comunicação sensíveis às suas representações sociais. Além disso, os dados e conclusões deste estudo podem ser compartilhados com formuladores de políticas de saúde pública, contribuindo para o desenvolvimento de políticas mais inclusivas e sensíveis às necessidades dos idosos e para a melhoria da resposta a crises de saúde.

Em síntese, a pesquisa sobre as Representações Sociais dos Idosos durante a pandemia da COVID-19 pode oferecer um terreno fértil para investigações futuras e aplicações práticas que podem beneficiar essa população vulnerável em momentos desafiadores. A compreensão das complexas interações entre cognição, emoção e contexto social é fundamental para promover o bem-estar e a resiliência dos idosos em tempos de adversidade.

## Referências

- Alcântara, A. O., Camarano, A. A., & Giacomini, K. C. (2021). Política Nacional do Idoso: Velhas e Novas Questões. IPEA.
- Arantes, A. C. Q., et al. (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos. Fiocruz/CEPEDES
- Barros, P. F. A., Almeida, L. C., Carvalho, A. C. S., Santana, R. F., & Istoe, R. S. C. (2022). Contenção ambiental de idosos nas instituições de longa permanência em tempos de Covid-19: Reflexão teórica. *Interface, Comunicação, Saúde e Educação*, 26.
- Carmona, C. F., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2014). Experiência de solidão e a rede de apoio social de idosos. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 681-691.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
- Chen, P., Mao, L., Nassis, G. P., Harmer, P., Ainsworth, B. E., & Li, F. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of sport and health science*, 9(2), 103–104. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.02.001>
- Coutinho, M., Bolis, I., Sobrinho, E., Pinto, I., Oliveira, E., & Filho, J. (2022). Pandemia Covid-19 no contexto do idoso: estudo psicossociológico. *Research, Society and Development*. 11. e28311628932. [10.33448/rsd-v11i6.28932](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28932).
- Coutinho, M. P. L., & Saraiva, E. R. A. (2013). Teoria das representações sociais. In N. T. Alves et al. (Eds.), *Psicologia: Reflexões para ensino, pesquisa e extensão* (pp. 73-114). Editora Universitária.
- Cui, J., Li, F., & Shi, Z. L. (2019). Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nature reviews. Microbiology*, 17(3), 181–192. <https://doi.org/10.1038/s41579-018-0118-9>
- D'Adamo, H., Yoshikawa, T., & Ouslander, J. G. (2020). Coronavirus Disease 2019 in Geriatrics and Long-Term Care: The ABCDs of COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(5), 912–917. <https://doi.org/10.1111/jgs.16445>
- Dewes, J. O. (2013). Amostragem em bola de neve e respondent-driven sampling: Uma descrição dos métodos.
- Do Bú, E. A., et al. (2020). Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200073.
- Ferreira, L. C., Amorim, R. S., Campos, F. M. M., & Cipolotti, R. (2022). Lições da pandemia de Covid-19: um estudo quali-quantitativo com estudantes de Medicina e médicos recém-formados. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 46(3), e112. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20220067>
- Freitas, L. R. S. (2022). Impacto da pandemia de COVID-19 no Brasil: identificação de municípios em condições de vazio assistencial absoluto [Online]. SciELO em Perspectiva | Press Releases. <https://pressreleases.scielo.org/blog/2022/03/18/impacto-da-pandemia-de-covid-19-no-brasil-identificacao-de-municipios/>
- Hammerschmidt, K., & Santana, R. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, 25.
- Hellewell, J., Abbott, S., Gimma, A., Bosse, N. I., Jarvis, C. I., & Russell, T. W. (2020). Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Global Health*, 8, e488-e96.
- Huang, C., Wang, Y., Xingwang, L., Ren, L., & Zao, J. (2020). Clinical feature of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Jeste D. V. (2020). Coronavirus, social distancing, and global geriatric mental health crisis: opportunities for promoting wisdom and resilience amid a pandemic. *International psychogeriatrics*, 32(10), 1097–1099. <https://doi.org/10.1017/S104161022000366X>
- Lloyd-Sherlock, P., Ebrahim, S., Geffen, L., & McKee, M. (2020). Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *BMJ (Clinical research ed.)*, 368, m1052. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1052>
- Luzardo, A. R., Souza, J. B., Bitencourt, J. V. O. V., Maestri, E., Madureira, V. S. F., & Biffi, P. (2021). Percepções De Idosos Sobre O Enfrentamento Da Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 26, e78852.

- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. de A., Gomes, C. S., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B. de, Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Pina, M. de F., Freitas, M. I. de F., Werneck, A. O., Silva, D. R. P., Azevedo, L. O., & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 29(4), e2020407. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
- Mazuchelli, L. P., Soares, M. F. P., Noronha, D. O., & Oliveira, M. V. B. (2021). Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de covid-19. *Saúde e Sociedade*, 30(3), e200885.
- Minayo, M. C. de S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621–626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Moscovici, S. (2016). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. Vozes.
- Nogueira, M., & Meneses, R. (2020). Vulnerabilidade dos idosos em tempos de pandemia: Entre a infeciologia e a responsabilidade ética. *Revista de Filosofia*, 21.
- Orellana, J. D. Y., Cunha, G. M. da, Marrero, L., Moreira, R. I., Leite, I. da C., & Horta, B. L. (2021). Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: Subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1), e00259120.
- Ribeiro, A. A. de A., Oliveira, M. V. de L., Furtado, B. M. A. S. M., & Freitas, G. F. (2022). Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras. *Acta Paulista De Enfermagem*, 35, eAPE01046. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO010466>
- Silva, F. S. C. A. da ., Bucur, A., Rosado, S. N., Balhana, S. dos S., & Meneses-Oliveira, C. M.. (2021). Disfunção neurológica associada à COVID-19. *Revista Brasileira De Terapia Intensiva*, 33(2), 325–325. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210042>
- Siqueira, H., Silva, V.O., Pereira, A.L., Filho, J.D., & Silva, W.R. (2020). Pandemia de COVID-19 e Gênero: Uma Análise sob a Perspectiva do Princípio Constitucional da Isonomia.
- Torres-Castro, R., Vasconcello-Castillo, L., Alsina-Restoy, X., Solis-Navarro, L., Burgos, F., Puppo, H., & Vilaró, J. (2020). Respiratory function in patients post-infection by COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Pulmonology*, 27(4), 328–337. <https://doi.org/10.1016/j.pulmoe.2020.10.013>
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health: TM & IH*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- Villegas-Chiroque, M. (2020). Pandemia de COVID-19: pelea o huye: COVID-19 pandemic: fight or flight. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*, 6 (1). <https://doi.org/10.37065/rem.v6i1.424>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*.
- Xu, Z., et al. (2020) Pathological Findings of COVID-19 Associated with Acute Respiratory Distress Syndrome. *The Lancet, Respiratory Medicine*, 8, 420-422. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30076-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30076-X)