



SENTIMENTOS, EMOÇÕES VIVENCIADAS PELOS IDOSOS DO GRUPO DE CONVIVÊNCIA CAMPO BELO/SÃO PAULO, CAPITAL EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL PELO COVID-19



Sonia Maria Rezende Camargo de Miranda^{1,A}

¹Professora da Cleber Leite educacional - Santo André, São Paulo, Brasil.

RESUMO

na cidade de São Paulo. Dados epidemiológicos mostraram uma maior incidência de mortes em pessoas idosas. O objetivo desta pesquisa foi estudar os sentimentos e emoções no grupo de Convivência Campo Belo e procurar entender como os idosos estão vivenciando o isolamento social e o que se tem feito para enfrentar esta nova realidade. Esse grupo de convivência, formado por pacientes homens e mulheres acima dos 60 anos, está em atividade desde 27 de março de 2015, no bairro Campo Belo, na cidade de São Paulo, e tem como finalidade o “Envelhecimento Ativo”. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que foi utilizada a entrevista não estruturada, cujos discursos foram analisados através da análise de conteúdo, Bardin (1977). As unidades temáticas que surgiram foram: o corpo na dimensão biológica, dimensão estética e sede de múltiplos sentimentos e emoções. Em relação às unidades de significação, o sentimento de desesperança foi uma das principais que apareceu; quanto às emoções, emergiram o medo, o perigo, quebra muito grande das atividades, apreensão, estresse, preocupação, desânimo, aprisionamento, irritação, pavor, angústia, tristeza, tempo de guerra, entre outros.

Palavras-chave: sentimentos; emoções; isolamento social; covid-19;

ABSTRACT

Brazil was hit by Covid-19 on February 26, 2020, with its first confirmed case in São Paulo. Epidemiological data showed higher incidence of deaths in elderly people. This research aims to study the feelings and emotions in Campo Belo Coexistence Group and try to understand how the elderly people have been experiencing social isolation and what could be done to face this new reality. This coexistence group of men and women which consists with patients over 60 years old, it has been active since March 27, 2015, in Campo Belo neighborhood, in São Paulo City, and it has the purpose of “Active Aging”. It is qualitative research, in which the unstructured interview was used, whose speeches were analyzed through content analysis, Bardin (1977). The thematic units which

^AAutor Correspondente: Sonia Maria Rezende Camargo de Miranda - E-mail: soniarezcamargo@gmail.com - ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8904-4242>

emerged were the body in the biological dimension, the aesthetic dimension and the core for multiple feelings and emotions. In relation to the units of meaning, the feeling of hopelessness was one of the main ones that appeared, as for the emotions, the fear, the danger, the very big break in activities, apprehension, stress, worry, discouragement, imprisonment, irritation, dread, anguish, sadness, wartime, among others.

Key words: feelings, emotions, social isolation, COVID-19.

INTRODUÇÃO

Quando o Brasil se deparou com a pandemia de Covid-19, em fevereiro de 2020, a população teve a impressão de que enfrentavam uma nova guerra mundial. Entretanto, desta vez, não foram riquezas que acenderam os países à luta. A pandemia apresentou um inimigo invisível a olho nu. Ela levou a todos a mudanças de comportamento, de conhecimentos, de atitudes e de práticas nunca vistas. Todos foram pegos de surpresa, sem saber quando tudo iria acabar. Inverteram-se os valores – alguns dos bens mais cobiçados, como viagens, carros, roupas e bons restaurantes, dentre outros, perderam valor, deixando de ser importantes momentaneamente. Carros importados na garagem, aviões sem escalas, restaurantes sem clientes em oposição a hospitais lotados. Os países que estavam ganhando terreno nessa guerra eram aqueles que contavam com mais recursos econômicos, infraestrutura hospitalar, normas de higiene e plano de vacinação em massa.

Estabelecido tal cenário, idosos perderam sua autonomia e independência para o confinamento necessário – com o medo crescente e acentuado, muitos carregando baixa imunidade e doenças crônicas – tornaram seus lares trincheiras de luta e suas únicas armas a higienização das mãos e objetos, ainda que sem qualquer garantia de um desfecho breve ou satisfatório.

Especialistas da área de saúde no mundo afirmaram que o maior número de vítimas estaria entre os idosos, o que se confirmou e vem se confirmando. Hoje, há mais de 600.000 mortes no Brasil, com maior incidência em maiores de 60 anos.

Para entender os desafios enfrentados pelos idosos, tornou-se determinante realizar esta investigação, com o Grupo de Convivência Campo Belo/São Paulo, que funcionava à cinco anos, um programa de envelhecimento ativo com atividades diversas, entre as quais: dança, teatro, alongamento, pilates, crochê, canto e coral, ingles, passeios, comemorações, rodas de conversa, todas com muito contato físico

OBJETIVOS

Objetivos geral

Conhecer a forma como os idosos do Grupo de Convivência Campo Belo/São Paulo vivenciaram o isolamento social provocado pela pandemia de Covid-19. Grupo esse que, há aproximadamente.

Objetivos específicos

Descrever quais os sentimentos e emoções que permearam o grupo de idosos do bairro do Campo Belo nesse momento de isolamento social e identificar quais os mecanismos de enfrentamento que foram utilizados pelos idosos do bairro Campo Belo até o momento.

METODOLOGIA

O problema de pesquisa foi: Até que ponto o isolamento social, devido à pandemia de Covid-19 aumentou nos idosos a ansiedade, a depressão, o medo, a tristeza, a desesperança e demais sentimentos e emoções?

Partindo da hipótese que a pandemia de Covid-19 impactou os sentimentos, as emoções de forma relevante nos idosos, em especial aqueles do Grupo Convivência Campo Belo, pois praticavam várias atividades durante a semana, entre os quais exercícios físicos, oficinas de artesanato, aulas de teatro, de inglês, rodas de conversa e diversas outras, e que, inesperadamente, tiveram que interrompê-las totalmente para permanecerem trancados em suas casas.

Amostra: Tamanho e amostragem

A amostra foi de 15 sujeitos, a maioria da classe socioeconômica média. As respostas foram gravadas via WhatsApp. O objetivo foi levantar como os idosos sentiram e agiram referindo à sua vida presente e à futura em relação a si mesmo e aos seus relacionamentos pessoais que lhe são significativos. O tamanho da amostra foi aquele que apresentou saturação dos dados. Entende-se como saturação dos dados aquelas respostas que começam a se repetir.

Variáveis

Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que as únicas variáveis são as sociodemográficas do grupo de Convivência Campo Belo que serão citadas abaixo. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, transversal, não experimental. Como referencial teórico foram utilizados os autores, Heller⁽¹⁰⁾ e Martinet⁽¹³⁾, no estudo dos sentimentos das emoções e Vigotsky^(40,41) para iluminar o pensamento sobre as significações, ou seja, os significados e sentidos destes afetos.

Características sociodemográficas principais: Os sujeitos da Pesquisa: breve perfil

Neste momento, uma breve apresentação dos sujeitos. Os nomes foram trocados por nomes de flores, que cada um deles escolheu, para que houvesse a preservação da identidade dos sujeitos.

A síntese das características dos entrevistados aponta que:

- Cinco entrevistados de 60 a 69 anos.
- Oito entrevistados de 70 a 79 anos.
- Três entrevistados de 80 a 90 anos.
- Três entrevistados nascidos no exterior, os demais nascidos no Brasil.
- Dez entrevistados são católicos, dois budistas, três espíritas ou espiritualistas, um cristão.
- Oito casados, seis viúvas e duas divorciadas. Isto significa que, mais da metade delas não tem companheiro e não tem com quem dividir a responsabilidade do lar e o sustento da família.
- Treze deles têm de dois a três filhos. Apenas uma delas sem filhos, uma com quatro filhos e apenas uma com sete filhos.
- Três deles de classe média alta, dez média-média e três média baixa.
- Nove com Curso Superior completo, uma com Curso Superior incompleto, uma analfabeta, uma com o Ensino Fundamental I e II completos e quatro com Ensino Médio completo.

Em relação à renda familiar, os entrevistados não sentiram a vontade para falar, então foi sugerido que a classificação fosse feita da seguinte maneira:

- **Média baixa** = paga aluguel para morar
- **Média-média** = possui imóvel próprio
- **Média alta** = possui mais de um imóvel ou imóvel grande

Instrumentos de medição e técnicas

Foi utilizada a técnica de *entrevista individual não estruturada*, ou seja, aberta, em que os idosos do Grupo de Convivência do bairro Campo Belo responderam as seguintes perguntas: _ Como você está sentindo nestes dias de isolamento social devido à pandemia de Covid-19 no Brasil. E perguntas sobre a idade, perfil socioeconômico e educacional e nível de escolaridade mínima.

Os discursos foram analisados, através da análise de conteúdo ancorados em Bardin ⁽⁴²⁾. As análises foram feitas, através dos sentidos pessoais, que constituem a realidade conhecida e a partir das significações, como já mencionado no capítulo anterior. Partiu-se do pressuposto que, as verbalizações expressam como o indivíduo constrói o mundo ao seu redor e como ele se orienta para a ação no meio social neste momento.

Procedimentos

O *Grupo Convivência Campo Belo* foi organizado e coordenado pela pesquisadora desse estudo. Este trabalho continuou ativo até final de fevereiro de 2020, quando foi interrompido, devido à pandemia de Covid19. Ele acontece no Instituto Muda Brasil

(IMBRA), uma ONG, que cede o espaço.

Os sujeitos da pesquisa foram os idosos que aceitaram participar da mesma e que frequentavam O *Grupo Convivência Campo Belo*. Eles foram selecionados a partir dos seguintes critérios:

1. Idosos a partir de 60 anos que frequentaram o *Grupo de Convivência Campo Belo* há pelo menos seis meses e que apresentavam uma condição cognitiva suficiente para compreender bem a entrevista e respondê-la, além de habilidades suficientes para participar da pesquisa via WhatsApp.

2. Foram critérios de exclusão os idosos com frequência esporádica nos últimos seis meses que antecederam a pandemia.

Após submeter este projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Plataforma Brasil e pela Universidad Europea del Atlántico, e sendo aprovado, todos os idosos que preencheram os

pré-requisitos estabelecidos acima e aceitaram participar da pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, enviado por e-mail, solicitando a sua resposta, constando “de acordo”. A assinatura física foi coletada este ano (2021), no mês junho, na fase de transição (julho), em que está permitindo o retorno gradual e mais seguro das atividades e restabelecimento do contato social.

Sentimentos e emoções vivenciadas pelos idosos do grupo de convivência Campo Belo em tempos de isolamento social pela COVID-19

Análise e discussão dos dados

Os discursos obtidos com as entrevistas individuais foram analisados a partir dos sentidos pessoais que constituem a realidade que se conhece a partir das significações. Para chegar aos sentidos individuais, partiu-se dos discursos individuais, que são conteúdo da consciência, para apreender o significado pessoal e social dos sentimentos e emoções vivenciados durante o isolamento social na pandemia de Covid-19. A análise dos dados seguiu a fundamentação teórica da análise de conteúdo de Bardin. ⁽⁴²⁾ A seguir, será explanado, sucintamente, as etapas que foram seguidas na pesquisa.

Para essa autora, análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadoras (quantitativas ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.” ⁽⁴²⁾

Após a transcrição das entrevistas gravadas na íntegra, foi utilizada a **análise categorial**,

uma das técnicas de análise de conteúdo que segue as seguintes etapas:⁽⁴²⁾

1. Pré-análise, 2. Exploração do Material, 3. Organização e Tratamento e 4. Interpretação dos dados.

A **tabela 1** mostra as Unidades Temáticas e as Unidades de Significação apresentadas pelos entrevistados, para maior compreensão do leitor, que responde ao **primeiro objetivo específico**.

Tabela 1

Unidades Temáticas	Unidades de Significação		Unidades de Sentido	
Dimensão Biológica	Força de trabalho X Falta de perspectiva	Perda de liberdade, de ir e vir	Câncer de mama	
	Exercícios físicos X Perda de mobilidade	Patologias adquiridas durante a pandemia	Cirurgia de catarata	
Dimensão Estética	Descabelada	Gorda	Lesão na festa	
	Feia		Lesão no braço direito	
Dimensão Sentimentos	Desesperança	Não ter dinheiro nem pra comer		
	Falta de perspectiva	Religiosidade		
	Preocupação com o futuro	Depressão desencadeada pela Mídia		
Dimensão Sentimentos = Solidão Social	Saudades da família e amigos	Sentimento de Inutilidade Social		
	Falta do grupo de convivência			
Dimensão Emoções Negativas	Desesperança	Algo ruim		
	Desânimo	Falta de Controle		
	Tristeza	Quebra das atividades de trabalho		
	Irritação	Aprisionamento		
	Chateação	Dificuldades		
	Mau humor	Amargura		
	Medo=5	Tempo de Guerra		
	Perigo	Situação difícil		
	Pavor	Mau humor		
	Apreensão	Sem paciência		
	Preocupação	Agressividade		
	Insegurança	Morrer de desgosto		
	Intranquilidade	Tragédia emocional		
	Alterações psicológicas na pandemia			
	Angústia	Síndrome de Pânico=1		
	Depressão=3	Hiperatividade		
Estresse	Alterações na saúde mental			
Dimensão Emoções Positivas	Adaptação	Reinvenção		
	Ausência de medo	Esperança		
	Positivismo	Calma		
	Coragem	Tranquilidade		

Fonte: do autor.

Heller aponta que o sentimento orientativo, relacionado ao trabalho e à atividade, está associado à conquista de um objetivo determinado. Os sentimentos orientativos no pensamento desempenham papel importante na resolução de problemas. O método para resolver um problema vem acompanhado por sentimentos afirmativos e negativos. Toda vez que se joga com uma probabilidade, ela vem acompanhada de um sentimento orientativo. A solidão também é classificada como sentimento.⁽¹⁰⁾

Em relação ao corpo como força de trabalho, algumas idosas continuaram trabalhando durante a pandemia. Siqueira⁽²⁶⁾ observou nos capítulos anteriores que antes da pandemia, de acordo com a OIT, o Brasil tinha mais de sete mil trabalhadores com mais de 60 anos ocupando postos de trabalho. Porém, falas como “falta de perspectiva”, “preocupação com o futuro”, “não ter dinheiro nem pra comer”, “difícil”, “preocupação”, “medo de ser assaltada”, devido à crise econômica e incerteza sobre o futuro, surgem nos depoimentos dos entrevistados:

“Que de repente as coisas vão estar radicalizadas. (...) Então vamos dizer assim, você vê que tá tudo... fechando... fechando... fechando. Os lugares fechando, os espaços de comida e de... de lojas, etc ... tudo fechando... quer dizer a visão lá no final do túnel é muito, muito restrita ... não tem...” (Hortência)

“Vamos ter que inventar novas formas de prestar e fornecer serviços. Muitas empresas faliram ou estão falindo aqui e em todo o mundo. Muito triste” (Violeta)

“...pessoas que não tem acesso a saúde de qualidade, vão sofrer ou melhor já estão sofrendo...pessoas passando fome.” (Lírio)

“Precisa preparar a humanidade para enfrentar pós-pandemia. Além da saúde mental tem outros fatores que vão contribuir: desemprego, fome, miséria e desigualdade entre os outros.” (Lírio)

“...os ricos continuam mais ricos e os pobres cada vez mais pobres então não tem como você falar que ficou mais humano ficaria sim humanos... humano... se os nossos governantes tirassem deles e dessem pro povo, aí eu ia dizer dessem do dinheiro deles e distribuíssem nas comunidades que precisam. (...) sem perspectiva nenhuma... então o futuro que me espera eu não sei qual é o futuro a minha preocupação é no futuro eu não ter dinheiro nem pra comer porque eu não sei se continuar a pandemia o governo vai cair vai quebrar e vai cortar a aposentadoria da gente também porque dá onde vai tirar o dinheiro se ninguém tá conseguindo trabalhar ninguém consegue fazer nada....” (Azaléa)

“Olha ... está sendo muito difícil porque eu tenho que trabalhar pra pagar essas contas que estão cada vez mais caras e a gente acaba saindo, se arriscando com medo...” (Dália)

“...tenho trabalhado, mas realmente preocupada, a gente fica com medo de sair na rua, de ser assaltada. Então a gente vive assim. É uma síndrome mesmo. Uma síndrome do pânico. Se a gente não se colocar com umas ideias mais elevadas a gente pode realmente ficar doente.” (Dália)

“...não fiquei no isolamento total não mesmo porque eu... eu trabalho então eu precisava sair de casa pra trabalhar”. (Astromélia)

“O meu trabalho é em casa que eu dou aula de pintura óleo sobre tela e o meu trabalho com costura, que eu já faço isso a mais de 60 anos.” (Rosa)

“Para complementar a renda eu cozinho para fora, e durante esse período tive poucas encomendas, acredito que será um período de recomeço para todos aqueles que não puderam continuar trabalhando” (Violeta)

“...Eu vou trabalhar, mas eu pego Uber e vou. Esse ano todo, na base do Uber. Por quê? Porque piorou...” (Hortência)

O corpo dentro da sua dimensão biológica: exercícios físicos X perda de mobilidade

Com o isolamento social e a falta dos exercícios físicos que eram oferecidos no Centro de Convivência, a mobilidade dos idosos possivelmente tenha reduzido. Nos depoimentos, muitos deles afirmam que continuaram com os exercícios físicos em casa ou caminhando na rua. No entanto, uma idosa menciona a diminuição da mobilidade física.

É possível verificar mais nos seguintes depoimentos:

“Faço exercícios físicos todos os dias (...) A gente precisa ter criatividade, cada dia fazendo exercícios e atividades físicas diferentes. Inclusive eu e o meu marido fizemos alguns vídeos de dança, e nos colocamos no Facebook. Tudo isto para que a gente pudesse levantar o ânimo e o astral, e ter objetivos.” (Maria sem Vergonha)

“Continuo dançando, fazendo serviços de pintura, fazendo exercícios, e procurando ocupar a mente criando objetivos e colocando em prática. Não dá pra ficar de cabeça vazia...” (Girassol).

“Olha quanto a exercícios eu faço diariamente na cama eu já faço exercício de perna bastante depois fico de pé faço agachamento faço exercício de braço faço exercício da cabeça sento levanto ... sento levanto vou ah... fazer já fui fazer caminhada já cheguei a andar trinta quarteirões. Então eu não paro dentro de casa eu estou sempre me movimentando eu subo e desço escada não tem problema nenhum” (Agaphantos)

“...tenho feito atividade física. Nos tempos mais fechado, eu fiz atividade física através de plataforma zoom, e eu fiz todas as aulas...eu só não pude fazer minhas caminhadas, e agora nós já voltamos ao normal vamos no parque todo mundo de máscara.” (Lélia)

Outros fazendo pouco ou nenhum exercício:

“Na verdade, eu não tenho feito absolutamente nada! porque eu tenho 70 anos e não estou fazendo nenhum tipo de exercício porquê de ficar parada eu consegui estourar meu joelho o menisco não posso nem pensar em fazer uma cirurgia porque os hospitais não estão fazendo prioridade é a Covid e o resto que se dane eu realmente não fiz absolutamente nada” (Azaléa)

“...eu estou andando meio devagar porque eu estava fazendo poucos exercícios... muito sofá..., então estava muito devagar, aí eu andando na rua, eu estava com meu marido, mas, ah ... Você está andando devagarzinho, que que você tem? As duas me pegaram pelo braço, uma de cada lado e falaram: vou levar você... te levar até a sua cas... Agora sim, quando eu saio sempre estava pedindo pro meu marido aí comecei a fazer mais exercícios do que eu fazia... pra melhorar o meu, o meu o meu andar pra andar com mais agilidade.” (Prímula)

Depois desse depoimento anterior, Prímula resolveu caminhar mais efetivamente:

“Aí que eu comecei a fazer os meus exercícios pra melhorar, pra ninguém vir me pegar pelo braço porquê, (risos), mas eu tenho feito bastante de braço, faço muitos agachamentos, faço vários exercícios que eu aprendi lá na Convivência também com aquele professor Galvão.....isso Galvão professor Galvão (referindo-se ao professor de ginástica)” (Prímula)

O corpo dentro da sua dimensão biológica: perda de liberdade, de ir e vir

Marshall, em sua obra “Cidadania, Classe Social e Status”, divide a cidadania em três elementos: social, político e civil. Os direitos civis estariam relacionados com a **liberdade individual, tal como o direito de ir e vir, acesso à justiça e liberdade de pensamento.**⁽⁴⁴⁾

Alguns estudiosos fizeram tal questionamento em relação ao isolamento social na pandemia. Como fica a liberdade de ir e vir dos idosos? Siqueira ⁽²⁹⁾, aponta que as narrativas dos idosos sobre terem que “ficar em casa”, parecem estar associadas ao risco do fator etário. Parece que se tem confundido comorbidades com fator etário. Durante a pandemia, assiste-se a discursos discriminatórios e excludentes, até “velhofóbicos”. Porém, a mesma autora não nega a necessidade de ficar em casa devido ao risco da contaminação. Ela acredita que esse critério deveria ser mais bem avaliado.

As autoridades internacionais, como a OMS, orientaram em período de aumento crítico dos casos que a população ficasse em casa mantendo o isolamento social, como o caminho para se proteger da Covid-19, na preservação da sua própria vida e da coletividade. Neste contexto, a liberdade individual fica submetida a interferência do Estado. No entanto, há reflexões até que ponto o Estado pode interferir no direito individual.

Alguns relatos dos idosos a respeito:

“No início eh ... nós... senti eu sinto, eu senti um pouco de necessidade de poder entender... por que tínhamos liberdade de poder ir e vir, fazer o que quisesse, mas com o passar do tempo eu fui me adaptando, me ocupando com o meu trabalho e com a nova forma de viver e acredito que encontrei um caminho que me deu tranquilidade.” (Rosa)

“Ficar isolado ... então, o problema para ele foi perder a liberdade. Ele gostaria que tivesse mais liberdade para fazer o que ele gosta de fazer.” (Tulipa)

O corpo dentro da sua dimensão biológica: patologias adquiridas durante a pandemia

Não foi encontrado nenhum artigo científico que confirmasse o aumento das patologias do corpo físico. No entanto, os cientistas psicossomáticos afirmam que, provavelmente, houve maior somatização dos corpos físicos relacionados aos problemas de saúde mental.

Houve alguns dos entrevistados que apresentaram alguns agravos em sua saúde na fase mais crítica da pandemia aqui no Brasil, como pode ser verificado nestes seguintes depoimentos:

“Então eu não parei de fazer eu machuquei o braço tive uma lesão no braço direito aí não pude fazer a fisioterapia, mas eu fazia o exercício em casa tô zerada zerei logo, logo tô pegando peso fazendo tudo, graças a Deus tô zeradinha... tô muito bem” (Agaphantos)

“Durante a pandemia eu descobri um câncer de mama que eu continuo fazendo tratamento... fiz a quimioterapia, cirurgia de retirada de um quadrante, e... foi um pouco difícil você não ter as pessoas próximas pra dar um acolhimento melhor, aquele abraço que ajuda, mas eh... procurei levar da maneira mais positiva possível para ter uma cura, um processo rápido, uma cura ou pelo menos uma recuperação rápida...” (Catlélia Amarela)

“... procuro ir de novo à tardinha por causa desse machucado aqui (na testa) eu não posso tomar sol...” (Prímula)

“Desde o início de 2020 minha oftalmologista me disse que nem adiantava fazer o exame para renovar a CNH que eu não ia passar. A vista esquerda fiz a cirurgia no dia 25/02. Estava muito nervosa antes. A minha perna tremia. Conversei com o anestesista. Tomei a sedação fui pra cirurgia e foi tranquilo. Tive boa recuperação.” (Lélia)

Dimensão Estética: feia, gorda e descabelada

Um estudo feito com 45.160 indivíduos apontou que ocorreram mudanças nos estilos de vida da população com e sem Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na pandemia. Houve redução da atividade física e aumento do tempo sedentário em frente à televisão, consumo menos adequado de hortaliças e aumento de alimentos ultra processados, como congelados e salgadinhos. Quanto ao consumo de tabaco, álcool, frutas e alimentos não saudáveis, não houve diferença entre os grupos. ⁽⁴⁸⁾

Sabe-se que a saciedade e a fome estão estreitamente

viculadas ao controle emocional. Durante a pandemia, as pessoas presas em casa, com a diminuição de exercícios físicos e maior ansiedade, começaram a comer mais, o que levou ao aumento de peso e ao descontentamento estético corporal, como diz o seguinte depoimento:

“... eu tô me sentindo gorda, feia, descabelada, desanimada, depressiva e... e tudo que se pode imaginar de ruim eu tô sentindo não dá mais para a gente ficar assim de máscara para tudo sem encontrar os amigos está terrivelmente terrível.” (Azaléa)

O corpo em sua dimensão: sentimentos

Dentro da categoria dimensão: sentimentos, foram obtidos quatro temas ou unidades de significação: religiosidade; saudades da família e falta dos amigos; falta do grupo Convivência; sentimento de inutilidade. Deste modo, cada uma dessas significações será analisada a seguir.

O corpo em sua dimensão Sentimentos: Desesperança, falta de perspectiva, preocupação com o futuro, não ter dinheiro nem para comer

“To trabalhando em casa sem..., sem perspectiva... nenhuma.... sem perspectiva nenhuma.... então o futuro que me espera... eu não sei qual é o futuro... a minha preocupação é no futuro eu não ter dinheiro nem pra comer porque eu não sei se continuar a pandemia o governo vai cair vai quebrar...” (Azaléa)

“...é como se a gente estivesse numa guerra, então despertou agora esse medo interior” (Dália)

Mijolla-Mellor esclarece em relação aos sentimentos de desesperança que afloram na pandemia, pois o isolamento social ocorre em repetição e não de maneira cíclica. Ele se parece com um “disco riscado ou uma gagueira”. Fica no mesmo lugar, mas se tem a sensação de ir ao encontro de um objeto que não cessa de se roubar. Parece algo atemporal a “desaceleração do instante”. Ele é desviado para o infinito sobre o mesmo lugar. ⁽³²⁾

O corpo em sua dimensão Sentimentos: religiosidade

Recordando o que Heller ⁽¹⁰⁾ diz sobre os sentimentos: **“Sentir é estar implicado com algo”**. Esse algo pode ser qualquer coisa – outro ser humano, um processo, um conceito, um problema, uma situação. Estar implicado com algo não significa estar implicado com um objeto. A implicação pode ser negativa, positiva, direta ou indireta. Abaixo serão descritas as diferenças das definições de fé, religiosidade, religião e espiritualidade, muito embora, se tem usado o termo religiosidade por acreditar que envolve todos os demais.

“Fé é uma palavra que significa “confiança”, “crença”, “credibilidade”. A fé é um **sentimento de total crença** em algo

ou alguém, ainda que não haja nenhum tipo de evidência que comprove a veracidade da proposição em causa.”⁽⁴⁹⁾ Portanto, será considerado aqui a fé como um sentimento, porque tem que estar implicado com algo. Significa confiança, crença em algo superior.⁽⁵⁰⁾ “A Religiosidade envolve um sistema de culto e doutrina que é compartilhado por um grupo, e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e valorais específicas, representando uma dimensão social e cultural da experiência humana.”⁽⁵⁰⁾

As provações da vida (sejam afetivas, sociais e espirituais) e os problemas que ameaçam a saúde e a vida (como uma pandemia) são motivos para que as pessoas recorram à religiosidade, aos santos, a fim de abrandar o sofrimento e alimentar a esperança. A religião, em seu aspecto multidimensional, é um conjunto de crenças, ritos e leis que visam o homem julgar dependente do supremo, numa relação pessoal que pode obter favores.⁽⁵²⁾

Modificações no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – IV), da American Psychiatric Association, incluindo alterações relacionadas aos temas religiosos ou culturais, orientam evitar “que variações de crenças, vivências ou comportamentos religiosos sejam interpretadas como psicopatológicos.”⁽⁵³⁾

Em uma revisão integrativa⁽⁴⁹⁾ desses autores, podem-se verificar os seguintes dados:

Situações de extrema alegria e prazer causados pela fé – há produção de endorfina, que traz bem-estar, que faz as pessoas se sentirem mais fortes para enfrentar dificuldades e continuar a lutar pela sobrevivência, acreditando em provisão sobrenatural.

Comportamentos de proteção e atitudes positivas à saúde (como deixar de fumar e de usar álcool) passam a ser desenvolvidos a partir da oração, da meditação.

A religiosidade é um fator determinante para a qualidade de vida e boa saúde mental e alívio do sofrimento.

“Eu tenho muita fé eu acredito muito em Deus e que eu acho que nada acontece por acaso então se nós tínhamos que passar por isso não sei se eu estou desviando... se nós tínhamos que passar por isso por algum motivo, é como eu aceito o que Deus determina.” (Orquídea)

“Eu tenho rezado um terço todos os dias... Isto é uma coisa que tornou um hábito diário pra mim. Levantar e... a primeira coisa agradecer a Deus, tudo que a gente tem conseguido superar, e rezar um terço todos os dias. Porque acho que nós todos rezamos, com fé!!!, eu creio que nós vamos conseguir chegar ao final desta guerra, e talvez estarmos um pouco melhor daquilo que fomos antes. (...) eu estou vivendo um dia de cada vez... Amanhã eu deixo a carga de Deus. Deus há de nos ajudar... alguma coisa há de bom pra todos nós.” (Maria sem Vergonha)

“O que a gente espera né? O que vai ser? Só a Deus pertence o nosso futuro.” (Girassol)

“Trabalho honesto, só temos a ganhar, não de pessoas, mas de Deus. Tem pessoas maravilhosas, a gente sentir a dor do

próximo como se fosse nossa!” (Lírio)

“Eu, como eu disse eu ia as missas né, ah ver minha mãe e vez ou outra, encontrava um algum dos meus irmãos, alguns dos sobrinhos né tudo isso com muito cuidado...” (Astromélia)

“... porque a gente tem que ter fé, tem que ter uma realidade também interna que Deus está com a gente, que tem que elevar os pensamentos. Aquela coisa que eu sempre penso.” (Dália)

“Acho que o importante a gente ter fé que tudo isso em algum momento vai passar e a gente supera, a gente supera mais essa fase.” (Catleia amarela)

“... mas, eu acredito que através da oração, do trabalho e de uma convivência saudável, na medida que for possível... pode ser que essa será uma nova etapa.” (Rosa)

O corpo em sua dimensão Sentimentos: depressão desencadeada pela mídia

Heller⁽¹⁰⁾ aborda que, ao ler um jornal a pessoa pode se sentir implicada com algo que suscita uma reação, que se relaciona com ela, com suas ideias, seus objetivos. Ao encontrar notícias de mortes no jornal, mas, a causa dessas mortes nada tem a ver com ela, isso não a afeta. Porém, se ela vê notícias de morte de pessoas que tem a mesma enfermidade que a dela, se sente afetada. Quando as pessoas são indiferentes a alguma coisa ou a um acontecimento, significa que isso não tem significado para elas. A mídia, durante a pandemia, falava muito dos números de mortes aqui no Brasil, o que foi diminuindo quando os números de mortes começaram a decrescer. Pode-se perceber, nesse sentido, no seguinte depoimento:

“Fiquei também um pouco deprimida com tanta informação negativa que vi nos meios de comunicação e resolvi, como ato de sobrevivência, não assistir mais televisão.” (Violeta)

O corpo em sua dimensão Sentimentos: solidão social – saudades da família e amigos

Pesquisadores compararam, em diferentes países, as medidas drásticas de distanciamento social e o grau de adesão pela população e concluíram que, apesar de ser uma medida eficaz de controle da pandemia, pois evitava a circulação do vírus, no caso dos idosos, deveriam ser acompanhadas com interações presenciais.

Em uma pesquisa (ConVid), na qual foram analisados 9.173 indivíduos idosos, sendo 3.969 homens e 5.204 mulheres, foram analisados os *sentimentos de solidão pelos idosos e verificou-se o seguinte: na pandemia o sentimento de solidão pelo distanciamento social* foi frequente e foi relatado pela metade deles, sendo maior na população feminina (57,8%) em relação à masculina.⁽³⁾

A pessoa pode morrer de dor, de raiva ou de felicidade. Uma implicação de grande intensidade é limitada em grau de duração. Os *sentimentos* também são regulados por costumes e ritos sociais.⁽¹⁰⁾

Os sentimentos podem ser também impulsivos, se diferenciam desde muito cedo no indivíduo durante o processo de crescimento

e determinado pela situação social. A criança recém-nascida sente fome e o entorno social oferece algo para suprir a fome. Os impulsos são indispensáveis no sentido da preservação biológica. ⁽¹⁰⁾

Os sentimentos podem ser também orientativos, o homem não nasce com eles. Sem a experiência, que vão adquirindo através das objetivações sociais, são incapazes de ser orientados. Quanto maior experiência, maior sentimento orientativo. ⁽¹⁰⁾

Sendo assim, verifica-se os sentimentos solidão social – saudades da família e amigos, nos seguintes depoimentos:

“... *eh* é muito ruim esse isolamento social né? *ficar sem ver as pessoas que a gente gosta, mas quando se faz necessário a gente tem que fazer esse isolamento social.*” (Astromélia)

“*Sinto muita falta de poder encontrar os amigos, de poder encontrar a família, de sentar... ah!, conversar, socialização mesmo, com os amigos, com os familiares, porque só ficar em casa é cansativo, é difícil. Acho que mais é isso o isolamento mesmo.*” (Catleia amarela)

“*a única coisa eu acho gostoso encontrar as pessoas poder abraçar coisa que isso desde o começo inclusive meus filhos ah, ah ficam aqui a gente não, não se cumprimenta, cumprimenta, mas sem abraço*” (Orquídea)

“*...procuro ligar para os amigos para a gente conversar, ter uma conversa mesmo, não só mensagens, conversa mais direta assim que pelo menos mata um pouco a saudade. É diferente, mas mata um pouco a saudade, e para a família tenho feito vídeo ligação para a minha mãe, ela também aprendeu a fazer pra gente poder..., pra ela poder me ver, que ela fica preocupada... fica ... distante, pelo menos vendo o rostinho ela já fica mais feliz. E, é isso: cursos e tentando manter o contato com as pessoas para não perder a ... o equilíbrio mental.*” (Catleia amarela)

“*Após tomar a vacina e ficar um pouco mais segura, o relacionamento com as pessoas acredito que eu vou poder voltar a conviver de uma forma não mais como antigamente, porque muita coisa na nossa vida mudou e vai continuar mudando. Então eu acredito que em ocupar o nosso tempo de uma forma proveitosa.*” (Rosa)

“*Tive vários sentimentos ao longo desse período. Tive medo, e principalmente, saudades dos amigos... Eu gostaria que tivesse mais liberdade para fazer o que eu gosto de fazer (...) ruim porque eu não saía de casa, de casa*” (Violeta)

“*...eu tô...sinto que nós não vamos sair do isolamento. Eu acho que o isolamento vai ser uma condição. E... porque as coisas estão se multiplicando e se multiplicam... e... se a gente pensar em termos espirituais parece que as mudanças estão chegando mesmo. Então, vamos dizer assim, esses processos vão exigir da gente muita coisa.*” (Hortência)

“*Eu sinto mais falta é do ... convívio com a família. Se bem que o nosso Natal foi ótimo, né? A Penelope fez ... de uma maneira ... a Penelope, a Lais e a Liz fizeram um Natal perfeito. Não poderia ter sido melhor.*” (Prímula)

“*...eu não fiquei isolada totalmente porque meus filhos chegaram a vir meus netos também embora eu tinha vontade de abraçá-los eu não abraçava meu filho vinha de Sorocaba*

me ver... uma amiga passava aqui tomou um café comigo ou vamos tomar um café na padaria ou almoçar num lugar onde todo mundo ta cumprindo tudo que é necessário.” (Agapanthus)

“*a única coisa eu acho gostoso encontrar as pessoas poder abraçar coisa que isso desde o começo inclusive meus filhos ah, ah ficam aqui a gente não, não se cumprimenta, cumprimenta, mas sem abraço acredito que vamos continuar um bom tempo ainda com a máscara, com álcool gel e...*” (Orquídea)

O corpo em sua dimensão Sentimentos: solidão social – falta do grupo Convivência e demais grupos

O Grupo de Convivência Campo Belo tinha como objetivo geral promover o envelhecimento ativo em pelo menos 80% dos frequentadores acima de 60 anos. Alguns deles sentiram falta desse grupo ou de outros grupos que frequentavam, conforme depoimentos abaixo:

“*...senti falta ahn ahn eu tinha a Convivência (referindo a grupo Convivência) que era nosso de sexta feira, que eu adorava ir com as amigas dançar, conversar inclusive nos almoços..*” (Orquídea)

“*...eu fazia um monte de coisa fazia teatro, fazia ginástica, dançava, cantava,*

encontrava os amigos, abraçava, beijava e hoje que que a gente faz hoje, nada! Eu envelheci nesse ano uns 20 anos! eu sou uma pessoa que sempre me deram 10 anos a menos na minha idade pela minha alegria que contagiava as pessoas ao meu lado.” (Azaléa)

“*As atividades que eu fazia antes da pandemia, era: dançar no grupo de danças folclóricas e cantar no coral. Por sorte, hoje temos o WhatsApp e as vídeo chamadas que ajudam a encurtar distâncias.*” (Violeta)

O corpo em sua dimensão Sentimentos: inutilidade social X utilidade social

Dentre os sintomas referidos pelas pessoas em estado de depressão, o sentimento de inutilidade pode estar presente. “A depressão necessita atenção dos médicos e afeta o humor, os pensamentos, a atividade física e o comportamento de várias formas.” ⁽⁵²⁾

O sentimento de inutilidade é muito comum nos idosos. Alguns dos entrevistados sentiram este sentimento, como se pode observar nos seguintes depoimentos:

“*Conversando com minha filha eu me sinto inútil, com esta pandemia. O pai de uma amiga está com vírus internado... mãe e filha em casa... Com covid, pessoas que conhecemos a muitos anos não podemos encontrar e dar um abraço, oferecer ajuda, fazendo uma comida e deixar no portão... Triste!!!*” (Lírio)

“*Sim, às novas questões, né? E aí... continuar trabalhando. Fazer, vamos dizer assim, o que é a minha responsabilidade, o que é meu, minha sabe a minha meta de vida, minha missão, né? Fazer alguma coisa nisso daí(...) e lá no Johrei eu atendo as pessoas e posso fazer alguma coisa pelos outros... ou à*

distância também on-line. Então... percebe?” (Hortência)

*“...eu sempre fui uma pessoa de **procurar ajudar todas as pessoas do meu lado, tanto de ajudar de tudo quanto é maneira é psicologicamente, se eu tenho financeiramente, com, se eu não tenho dinheiro, com alimentação, com carinho, com abraço... agora...**” (Azaléa)*

*...então eu penso que **quando você sai... se você tá saindo pra um benefício pra você, ou pro outro, pro teu semelhante, então pra mim é muito válido eu to a disposição de alguém que precisa de mim eu vou na boa ajudar....**” (Agapanthus)*

O corpo em sua dimensão: emoções negativas na pandemia

As emoções sentidas pelos idosos no isolamento social foram: *medo, perigo, preocupação, quebra muito grande das atividades, mau humor, agressividade, apreensão, estresse, desânimo, aprisionado, irritação, isolamento, pavor, insegurança, angústia, algo ruim, estresse, tristeza, chateação, dificuldades, agressividade, amargura, morrer de desgosto, tempo de guerra, tragédia emocional.* O medo apareceu em quatro dos quinze depoimentos.

As emoções **são episódios afetivos diferentes** de outros **aspectos da vida afetiva, como paixões e sentimentos** e todos conseguem distinguir com clareza o medo, a cólera, a tristeza e a alegria. **As emoções irrompem-se de repente, assim como desaparecem rapidamente.** Em geral, são sentidas como de caráter intempestiva, uma **espécie de “crise” em que a pessoa fica fora de si**, em que “é incapaz de fazer uma avaliação objetiva da situação”.⁽¹³⁾

A função postural é o denominador comum de todas as emoções. A alegria se manifesta quando elas são provocadas em uma atividade de esgotar o tônus que se consome em gesticulação fácil. Nas reações de cólera, ao contrário, há uma acumulação do tônus, não encontrando maneira de escoar, provoca espasmos e contrações. O medo ligado às excitações labirínticas repercute na sensibilidade proprioceptiva, causando rupturas do equilíbrio. A tristeza costuma ser considerada o inverso da alegria, requer uma organização psíquica mais apurada, podendo levar à patologia.⁽¹³⁾

O medo é provocado pelo estímulo presente. *O medo dirigido ao futuro ou ao passado não é um afeto e sim uma emoção.* Mas emoção do medo pode tornar-se um afeto do medo. O afeto do medo pode ser provocado por um objeto perigoso (por exemplo, uma arma) ou desconhecido dirigindo contra a pessoa, porque é incapaz de identificá-lo. A pessoa tem medo porque não sabe se é perigoso ou não.⁽¹³⁾

Os afetos são diferentes dos impulsos. Heller chama de afetos os sentimentos denominados de emoção.

Os transtornos acima citados, que aumentaram nos idosos do “Grupo Convivência”, devido à pandemia, estão mais relacionados à emoção.

A ansiedade pode ser vista “como uma sensação de desconforto mental, de inquietação interna, de temor ou preocupação quanto ao futuro, acompanhada de sensações corporais como, por exemplo:

tontura, secura na boca, sensação de vazio no estômago, aperto no peito, batimentos cardíacos acelerados, sudorese, calafrios, tremores e formigamentos, câimbras, urgência para urinar, cólicas abdominais. O medo é diferenciado da ansiedade pela presença de um objeto desencadeante. (...) A ansiedade e o medo tornam-se patológicos quando estas emoções passam a ser disfuncionais, ou seja, passam a trazer prejuízos socio funcionais e/ou sofrimento importante para o indivíduo.”⁽³¹⁾

A seguir, as emoções sentidas pelo “Grupo Convivência” em razão da pandemia.

O corpo em sua dimensão Emoções Negativas: desesperança, desânimo, tristeza, irritação, chateação, mau humor

*“Fico triste, chateada, mas com muito equilíbrio e na esperança que tudo vai passar. Tem dia que estou 100% outro dia 40% a 70%. (...) Vejo que não vai ser fácil. **Já está acontecendo separações, violência doméstica.** Isso estou falando, vejo nos meios de comunicação. Precisa preparar a humanidade para enfrentar pós-pandemia.” (Lírio)*

*“Eu realmente não fiz absolutamente nada! A não ser a não ser ficar mais **mal humorada e agressiva com a minha família, ou seja, eh eu fazia um monte de coisa fazia teatro, fazia ginástica, dançava, cantava, encontrava os amigos, abraçava, beijava e hoje que que a gente faz hoje, nada, eu envelheci nesse ano uns 20 anos eu sou uma pessoa que sempre me deram 10 anos a menos na minha idade pela minha alegria que contagiava as pessoas ao meu lado e hoje em dia nem eu mais consigo me suportar está terrível...**” (Azaléa)*

O corpo em sua dimensão Emoções Negativas: medo, perigo, pavor, apreensão, preocupação, insegurança, intranquilidade, algo ruim, falta de controle.

O medo é uma emoção que sempre acompanhou o homem, desde os primórdios do mundo. Embora, o progresso da civilização tenha avançado na área da robótica, da tecnologia da informação, da ciência, o medo, o perigo, o pavor, que levam a insegurança, a intranquilidade e a falta de controle do homem, continuam sendo o mal-estar da atualidade. As incertezas e as ameaças a que sobrevivem com a inovação das tecnologias, a hipótese da guerra biológica e a produção de vírus em laboratório, remete o homem a sentimentos de incerteza, que está vivendo uma nova era. Mas, as incertezas somente mudaram de nome e não se sabe até aonde isto vai parar. Quando se faz um retrocesso da história da civilização, observa-se que, desde muito cedo, o homem da caverna foi perseguido pelo medo. Desde as intempéries do tempo como de animais que podiam aniquilá-lo.

Vive-se hoje numa sociedade de riscos. E aí o homem oscila entre a “Potência de agir”,⁽¹²⁾ reflexos de uma modernidade líquida e a “Potência do padecer”⁽¹²⁾, nos diversos ciclos da vida. O mundo já enfrentou várias epidemias. A Peste Negra, que assolou a Europa no século XIV, matando entre 75 milhões e 200

milhões de pessoas na antiga Eurásia. A Varíola que atormentou a humanidade por mais três mil anos. A Cólera que ocorreu em 1817, matou centenas de milhares de pessoas. A Gripe Espanhola que matou 50 milhões de pessoas em 1918. O vírus H1N1, causador da chamada “gripe suína”, que foi o primeiro a gerar uma pandemia no século XXI e matou 16 mil pessoas. Mas, com exceção da última, que ocorreu em menor número, nunca foi vivenciado nestas proporções, levando um número assustador de mortes, uma Pandemia, como a Covid-19.

Com o avanço da tecnologia da informação as pessoas têm acesso em tempo real, de dados de mortalidade do mundo em suas mãos, ao simples toque dos dedos. Se as informações fossem fidedignas sempre, apesar do medo, as pessoas poderiam estar sendo orientadas a respeito de seus comportamentos sanitários e, talvez, sentissem mais seguras. Porém, com o aumento das *fakenews* e a falta de condução sanitária da epidemia no país, com atitudes negacionistas, criou-se um mar de incertezas, potencializando o medo e outros sentimentos negativos.

O que pode ser verificado nos seguintes depoimentos:

“...tenho trabalhado, mas realmente preocupada, a gente fica com medo de sair na rua, de ser assaltada. Então a gente vive assim.” (Dália)

“Tive vários sentimentos ao longo desse período. Tive medo, e principalmente, saudades dos amigos.” (Violeta)

“... eu tenho muito, muito medo do Covid não só a Covid, mas as consequências que ele traz tem muitas, muitas consequências muito ruins que as pessoas não ligam muito! então eu tenho medo da Covid a Ester a moça que limpa aqui em casa, não vem, faz algumas... algumas... desde o começo da pandemia”. (Prímula)

“No começo a... sensação era muito ...apavorante, né? Porque a gente não tinha noção do que...que as coisas... como as coisas poderiam ser (...) a situação hoje tá..., (tosse) vamos dizer assim, como é a segunda onda, a terceira onda sei lá, qual onda que nós tamo, mas realmente está trazendo muita insegurança, porque antes eram só os idosos, agora tá pegando o pessoal de 40/50 anos e futuramente vai pegar as crianças... quer dizer então ... é um processo que não vai acabar. (...) É que a gente tem que estar forte emocionalmente e, em termos de saúde para poder... superar o que aparecer...” (Hortência)

“Após tomar a vacina e ficar um pouco mais segura, o relacionamento com as pessoas acredito que eu vou poder voltar a conviver de uma forma não mais como antigamente...” (Rosa)

“Olha, eu não estava muito ahn... preocupada desse Covid ahn... não tava achando que era tão... ahn... ahn... perigoso como to achando...” (Orquídea)

“Apreensivo e preocupado por não fazer nada... Eu não gosto de ficar de mãos atadas sem controle da situação.” (Girassol)

O corpo em sua dimensão Emoções Negativas: quebra das atividades de trabalho

“Todos os dias estou tentando me adaptar a esta nova vida. Foi uma quebra muito grande pra mim. Tinha muitas atividades, trabalho, então estou todos os dias tentando assimilar e me readaptar a toda esta situação.” (Maria sem vergonha)

O corpo em sua dimensão Emoções Negativas: aprisionamento, dificuldades, amargura, tempo de guerra, situação difícil.

Percebe-se pelos depoimentos que os idosos se acham “no tempo de morrer”, como diz Sawaia. ⁽⁵⁴⁾ A autora encontrou nas histórias de suas pesquisadas uma divisão da temporalidade, ou seja, dois tempos: “o tempo de viver” e “o tempo de morrer.” O “tempo de viver” corresponde à potência de agir, expressão utilizada por Espinosa. E o “Tempo de Morrer” ou “Tempo de padecer”, utilizado pelo mesmo autor, corresponde àquele tempo em que há falta de controle absoluto. O “Tempo de Morrer” surge na fala de Margarida - “**se sentem aprisionadas**”, e “**se entregam ao autoabandono**”, ao “**estado letargia**”, no depoimento de Azaléa. O mundo é uma “**realidade afetivamente neutra**”, onde “**há a cristalização da angústia**”, como no depoimento de Rosa e o “**adormecimento intelectual**”

“Sinto como se fosse um bichinho... presa, né? Irritada, sem paciência, com medo ... essas são as palavras da minha mãe.” (Margarida)

“Não fiz absolutamente nada! A não ser a não ser ficar mais mal-humorada e agressiva com a minha família (...) eu envelheci nesse ano uns 20 anos! eu sou uma pessoa que sempre me deram 10 anos a menos na minha idade pela minha alegria que contagiava as pessoas ao meu lado e hoje em dia nem eu mais consigo me suportar está terrível. (...) eu sou uma pessoa hiperativa sempre fui e eu... não to mais conseguindo sabe? me controlar eu não consigo!!! (...) ah depois que eu vou saber depois disso me tornei uma pessoa muito amarga eu tô muito amarga com a vida com tudo que tá acontecendo tô!!!” (Azaléa)

“Então eu acredito que em ocupar o nosso tempo de uma forma proveitosa e procurar entender como as emoções trabalham, dentro de nós, nem sempre são emoções tranquilas...” (Rosa)

“Porque é como se a gente estivesse numa guerra, então despertou agora esse medo interior. Tem que tomar cuidado com tudo, então eu acredito que muitas pessoas vão continuar sentindo medo e sentindo que precisa se cuidar. Eu vou continuar me cuidando, talvez não com tanto medo!” (Dália)

O corpo em sua dimensão Emoções Negativas: mau humor, sem paciência, agressividade, morrer de desgosto, tragédia emocional

“Pode ser que quando termine essa pandemia eu já até morri de desgosto (...) daqui para frente eu realmente não sei ...só. , só sei que as coisas têm que tem que melhorar.”

(Azaléa)

“Porque a gente não tem noção, né? Eu acho que nós estamos sendo vítimas de todo um processo político forte, né? Político, social e econômico etc. E... por enquanto tá dando pra suportar... não sei se daqui a pouco não vai dar” (Hortência).

“Então acho que nossos governantes já deveriam ir se programando para que tenham muitos centros de Convivência para acolher essas pessoas, idosos jovens. Já poderiam se organizando para isto, não esperar uma **tragédia emocional**. Já está acontecendo... pessoas que não tem acesso a saúde de qualidade, vão sofrer ou melhor já estão sofrendo...pessoas passando fome.” (Lírio)

Segundo Martinet, ⁽¹³⁾ “contar o seu desgosto numa descrição já é deixar de sentir intimamente” e Goethe tinha razão ao pensar que “expressar o seu desgosto numa descrição de poema era afastá-lo de si”.

O corpo em sua dimensão Emoções Negativas: Alterações Psicológicas na Pandemia - alterações na saúde mental, tragédia emocional, angústia e depressão, estresse e síndrome do pânico, hiperatividade

Martinet ⁽¹³⁾ afirma que as manifestações das emoções em seu desenvolvimento **são reações perturbadoras e incoerentes, irrefreável e turbulento**. Uma pessoa quando dominada pelo medo e pela cólera sai fora de si. Um acesso de tristeza provoca inércia e estupor. “É certo que as emoções desempenham um papel subversivo nas nossas relações com o meio, ‘mas é em algum lugar em outro ponto ‘numa outra forma de adaptação que é necessário procurar a ‘razão de ser’ das emoções.” ⁽¹³⁾

As emoções se opõem à objetividade das operações intelectuais. Elas podem “obliterar a sensibilidade exteroceptiva”, “falsar ou abolir o jogo de representações”, “**obscurer o juízo**”, “**levar a derrocada do raciocínio**” ⁽¹³⁾ em alterar as operações intelectuais, que permitam uma clara noção da realidade.

Conforme estudo transversal realizado com 45.161 brasileiros, já citado anteriormente (executado por várias universidades brasileiras, de 24 de abril a 24 maio de 2020), 40,4% se sentiram frequentemente triste ou deprimido, 52,6% frequentemente ansioso ou nervoso; 43,5% relataram problemas de sono, e 48,0% problemas de sono preexistentes agravados. Tristeza, nervosismo frequentes e alterações do sono estiveram mais presentes entre adultos jovens, mulheres e pessoas com antecedentes de depressão. ⁽²⁶⁾

“além da saúde mental tem outros fatores que vão contribuir: desemprego, fome, miséria e desigualdade entre os outros. então acho que nossos governantes já deveriam ir se programando para que tenham muitos centros de convivência para acolher essas pessoas, idosos jovens. já poderiam se organizando para isto, não esperar uma tragédia emocional.” (Lírio)

“Eu acho que angústia, até um pouco de depressão..., mas o que ajudou mesmo foram os filhos né? Cada um... são três né (...) a gente tá conseguindo, né? se manter e não ficar com muito estresse... pois nós estamos confinados por assim dizer! Eu não tenho saído... eu não saio...” (Primula)

“Aquele coisa que eu sempre penso: que a gente tem que estar com o pensamento elevado para não deixar o medo tomar conta. E, é isso. O negócio do cuidado né, Estresse?” (Dália)

“Então a gente vive assim. É uma síndrome mesmo. Uma

síndrome do pânico. Se a gente não se colocar com umas ideias mais elevadas a gente pode realmente ficar doente.” (Dália)

“Pode ser que quando termine essa pandemia eu já até morri de desgosto não sei, eu sou uma pessoa hiperativa sempre fui e eu não to mais conseguindo sabe? me controlar eu não consigo então não sei o que vai ser daqui para frente eu realmente não sei só, só sei que as coisas tem que tem que melhorar.” (Azaléa)

Dimensão: Emoções positivas sentidas na pandemia

Alguns idosos referem-se a emoções positivas na pandemia: adaptação, ausência de medo, positivismo, coragem, reinvenção, esperança, calma e tranquilidade.

Como diz Nietzsche, “aquilo que não me mata me fortalece”. ⁽¹⁷⁾ Algumas pessoas em situações de crise buscam cominhos de fortalecimento pessoal e de realização, de novos investimentos e soluções para o caminhar da vida. É visível que a pandemia de Covid-19 ensinou as pessoas a serem mais fraternas, terem mais solidariedade e investirem mais em cursos nas plataformas virtuais. E modificaram muito seus processos de trabalho: aulas virtuais, compras virtuais em supermercados, entregas de comidas pelos motoboys, trabalhos em Home office e muitos outros.

Para Espinosa há dois tipos de afecções ou Potência:

Potência de agir: é a energia que a pessoa tem para viver num determinado instante. Quando se sente alegre é afetada pela alegria que aumenta a potência de agir. ⁽¹²⁾

Potência de padecer: a potência de agir é diminuída pela tristeza. Quando a pessoa está separada da sua potência de agir, se sente alienada e entregue aos fantasmas das superstições. ⁽¹²⁾

O método de transmutação e sublimação defendido por Assigioli ⁽⁵⁴⁾ oferece ancoragem também nesta discussão. As energias emocionais são, em algumas pessoas, plásticas e agilmente mutáveis. Em outras, pode-se dizer que são mais densas, viscosas, tenazes e muito difíceis de transformar.

Segundo este autor ⁽⁵⁴⁾, Schopenhauer afirma que:

Nesses dias em que o prazer é cada vez mais forte, mas as energias espirituais também são mais elevadas e estão mais ligadas e disponíveis se elevar ao máximo, muitas permanecem latentes, quando a consciência se encontra intensa. Com esforço, pode trocar a direção da consciência. Ao lugar de abrigar desejos tormentosos, miseráveis e desesperadas pode-se dedicar a atividades mais elevadas como elevadas espirituais.

E Assigioli ⁽⁵⁴⁾ continua dizendo que, para desenvolver este processo é necessário o seguinte processo: 1. Transformar as manifestações diferentes de amor para outro, ou seja, transformar as energias sexuais instintivas e emoções e sentimentos. Assim, um amor nobre e elevado ajuda a disciplinar e acalmar os impulsos instintivos; 2. Sublimar as emoções e os sentimentos pessoais em amor espiritual que se encontra refletido muito nos santos e místicos, tendo cuidado para as pseudo-sublimações, que são máscaras do amor humano. Estas primeiras se distinguem das segundas, pois assumem um caráter impessoal, desinteressado, generoso e não sentimental.

A transformação e sublimação de energias sexuais emocionais em obras criativas aparecem em artistas, escritores e muitos trabalhos filantrópicos, educadores e trabalhadores sociais. Também ocorre com o amor materno e paterno em médicos, monjas, enfermeiras, educadores, assistentes sociais e diretores espirituais etc. ⁽⁵⁴⁾

Verifica-se, que duas das entrevistadas ficaram neste período em “Potência de agir”, como diz Espinoza ⁽¹²⁾ ou em “Tempo de Viver” ⁽⁵⁵⁾, como diz Sawaia, ou o método de transmutação e sublimação defendido por Assigioli ⁽⁵⁴⁾

Isto pode ser observado nos seguintes depoimentos:

*“Eu sou uma pessoa que sou...tenho uma facilidade **muito grande de adaptação as situações, então fui levando... eu não sou medrosa eu vou sou positiva não sou não tem negativismo na minha vida...”*** (Agapanthus)

*“Olha aquilo que eu tava falando... **coragem** porque eu preciso ir ao mercado (...) Eu precisava ir ao médico e a gente vai se reinventando e tomando todos os cuidados possíveis, né?”* (Margarida)

“Tenho esperança de um mundo melhor que o atual, porque não se pode perder a esperança. Se perdermos não nos restará mais nada..., mas, principalmente no Brasil, neste momento com tanta corrupção, tá difícil de vislumbrar um futuro promissor.” (Violeta)

Fiquei calma e tranquila e procurei me ocupar! e acho que consegui isto. (Lélia)

CONCLUSÕES GERAIS

Para iniciar as reflexões finais, faz-se necessário remeter ao objetivo geral e aos objetivos específicos dessa pesquisa. Como os objetivos específicos já foram detalhados nos capítulos anteriores e pontuados aqueles que foram alcançados, será enfatizado neste momento o objetivo geral.

O Objetivo Geral do estudo foi conhecer como os idosos do Grupo de Convivência Campo Belo/São Paulo, vivenciaram e estão vivenciando o isolamento social provocado pela pandemia de Covid-19.

No decorrer da análise dos dados, percebeu-se com clareza o impacto causado nos idosos com o isolamento social na pandemia. Tanto que os resultados mais significativos desse estudo serão apresentados a seguir.

Foram entrevistados 15 idosos do grupo Convivência Campo Belo. A faixa etária variou entre 60 e 82 anos. A maioria católica (10); oito casados, seis viúvos e duas divorciadas. Treze deles têm de dois a três filhos. A maioria da classe social média- média (10).

Em relação à renda familiar, os entrevistados não se sentiram a vontade de expor, então foi sugerido por eles que a classificação fosse feita da maneira apresentada abaixo, com consentimento da pesquisadora desse estudo:

- **Média baixa** = paga aluguel para morar
- **Média-média** = possui imóvel próprio
- **Média alta** = possui mais de um imóvel ou imóvel grande

Em relação às unidades temáticas que emergiram nos discursos, o seguinte resultado: **o corpo** em suas mais variadas dimensões, **como a dimensão biológica, dimensão estética, dimensão sentimentos, dimensão emoções negativas, dimensão emoções positivas e local das alterações psicológicas.**

Em sua **dimensão biológica**, aparecem “força de trabalho”, “perda de mobilidade”, “perda da liberdade de ir e vir” e “patologias do corpo adquiridas durante a pandemia”. Todos os idosos continuaram trabalhando de alguma forma durante a pandemia ou como força de trabalho para garantir a sua subsistência e da família ou para complementação de sua renda. Outras vezes, o trabalho foi utilizado como forma de “ocupar o tempo” ou como “distração”. Ou seja, colocar “algo” dentro do “vazio do isolamento”, “ter como se ocupar”.

É como se precisasse colocar algo dentro da caixa vazia para não dar oportunidade de sentimentos como, “falta de perspectiva”, “preocupação com o futuro”, “não ter dinheiro nem pra comer”, “momento difícil”, “medo de ser assaltada”, ocupassem a mente durante a pandemia. Lembrando que os primeiros meses, de fevereiro até maio de 2020, São Paulo/Capital e quase todo o Brasil, estavam na “fase vermelha” e permaneceram funcionando apenas os serviços essenciais.

Em 01 de maio de 2020, instituições oficiais já registravam quase 3,5 milhões de pessoas diagnosticadas com o SARS-CoV-2 e quase 250 mil mortes no mundo. O Brasil, apesar da subnotificação, já estava entre os 10 países com maior incidência do vírus, com quase 100 mil casos e mais de 6.000 mortes (7%), segundo dados do Ministério da Saúde. ⁽⁶⁹⁾

Em sua **dimensão estética, o corpo** apareceu “quase **negado**, (“feia, gorda, descabelada”), dando, portanto, lugar aos sentimentos e emoções negativas e alterações psicológicas. O corpo não conseguiu conter a beleza

Dentre os **sentimentos**, apareceram com muita força os “sentimentos de religiosidade” em quase metade do grupo (seis idosos). Após, sentimentos relacionados ao “isolamento social”, como: “saudades da família” e “dos amigos”; “falta do Grupo Convivência”; “sentimento de depressão” desencadeado pelas notícias da mídia; e por último, “sentimento de inutilidade”. Todos sentiram necessidade de ser útil para si mesmos ou para seus semelhantes, do contrário sentiram suas identidades arranhadas.

Entre as **emoções**, 13 deles referiram sentir emoções negativas com maior destaque ao medo. **O medo** apresenta duas temporalidades. O agora – medo da contaminação pelo vírus, medo do confinamento; e o medo do futuro – “preso”, até quando isto vai durar. Nos dois casos, uma imagem: ⁽²⁹⁾ “aquela do sufocamento até a morte.

Outros sentiram que foi um momento de quebra muito grande. Como se a vida fosse um vaso que se quebrou e não tivesse como colar as peças. Além de “apreensão”, “estresse”, “perigo”, “preocupação”, “desânimo”, “irritação”, “isolamento”, “insegurança”, “angústia”, “algo ruim”, “tristeza”, “chateação”, “dificuldades”, “agressividade”, “amargura”, algumas significações foram comparadas a “pavor”, como se a morte estivesse chegando

e não houvesse tempo de fazer mais nada. Alguns entrevistados disseram: “eu posso até morrer de desgosto”, neste “tempo de guerra”, que “não possuo armas para lutar”, uma “tragédia emocional”. Quatro deles mencionaram alterações psicológicas: três deles estado depressivo e uma, síndrome do pânico.

Para Espinosa há dois tipos de afecções ou Potência:

Potência de agir: é a energia que a pessoa tem para viver num determinado instante. Quando se sente alegre é afetada pela alegria que aumenta a potência de agir. ^(12, 54)

Potência de padecer: a potência de agir é diminuída pela tristeza. Quando a pessoa está separada da sua potência de agir, se sente alienada e entregue aos fantasmas das superstições. ⁽¹²⁾

Acredita-se, que pouco a pouco voltará a potência de agir. ⁽⁵⁴⁾

Apenas duas citaram as “emoções positivas”, como adaptação, ausência de medo, coragem, calma e tranquilidade.

O novo é uma necessidade psíquica e a mudança uma condição ontológica da vida. Embora, o idoso sinta-se desconfortável às mudanças, a **criatividade** permite a oportunidade de ultrapassar a fronteira do fracasso ao sucesso, do medo à coragem (...). A criatividade é a habilidade desejável e necessária para a travessia no portal do envelhecimento. Em períodos de crise, a criatividade é o potencial que o psiquismo lança mão. ⁽⁷⁰⁾

BIBLIOGRAFIA

1. OMS. OPAS. Histórico da pandemia de Covid-19. Em: OMS. OPAS. Folha informativa COVID-19 [Figura na Internet]. Brasília (DF): OMS; 2020 [consultado em 22 de dezembro de 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
2. ABRASCO. Muito além do R e da média móvel: uma análise da Covid-19 no Brasil [vídeo]. [1 de dezembro de 2020] [2:08:04]. <https://www.youtube.com/watch?v=ZcFoeKNtqso>
3. Ichihara MYT. Quais parâmetros podem ser utilizados para monitorar a pandemia para além do uso do R0? [vídeo]. Em: ABRASCO. Muito Além do R e da média móvel: uma análise da Covid-19 no Brasil [vídeo] [1 de dezembro de 2020] [2:08:04]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ZcFoeKNtqso>
4. Gomes MFC. Covid -19 no Brasil: grupos de risco para casos graves [vídeo]. Em: ABRASCO. Muito Além do R e da média móvel: uma análise da Covid-19 no Brasil [vídeo] [1 de dezembro de 2020] [2:08:04]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ZcFoeKNtqso>
5. Gazeta do Povo. Pacientes morrem asfixiados por falta de oxigênio em hospital de Manaus. São Paulo, 14 jan 2021. [consultado em 14 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ZcFoeKNtqso>
6. Sanar Saúde. Linha do tempo do Coronavírus no Brasil. [consultado em 3 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>
7. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Novo Coronavírus (COVID-19) Situação Epidemiológica. São Paulo: Governo Federal; 2020 [acesso em 29 de dezembro de 2020]. <https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/>
8. Prefeitura Municipal de São Paulo. Governo de SP atualiza informações sobre o combate ao Coronavírus [vídeo] [29 de dezembro de 2020] [1:15:05]. <https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticias-vacina/governo-de-sp-atualiza-informacoes-sobre-o-combate-ao-coronavirus-17>
9. Toscana C. Vacinação para Covid-19 no Brasil: possíveis cenários [vídeo]. Em: ABRASCO. Muito Além do R e da média móvel: uma análise da Covid-19 no Brasil [vídeo] [18 de dezembro de 2020] [2:08:04]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=GIBPslJRK-g>
10. Heller A. Teoria de los sentimientos. Barcelona: Fontamara; 1985.
11. Psicanálise: a mente segundo a teoria de Sigmund Freud... [Internet]. [consultado em 01 de abril de 2021]. Disponível em: <https://educacao.uol.com.br/disciplinas/biologia/psicanalise-a-mente-segundo-a-teoria-de-sigmund-freud.htm?cmpid=copiaecola>
12. Deleuze G. Espinosa e os signos. Porto: RÊS-editora; 1976.
13. Martinet M. Teoria das emoções. Lisboa: Moraes; 1981.
14. Fernandes F, Werebe MJG, Nadel-Brulfert J. Henri Wallon: psicologia. São Paulo: Ática; 1986.
15. Montaigne M. Os Ensaios: livro I. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
16. Levine PA, Frederick A. O despertar do tigre curando o trauma. 4ª ed. São Paulo: Summus; 1993.
17. Nietzsche F. Pensador [Internet]. [consultado em 01 de abril de 2021]. Disponível em: https://www.pensador.com/autor/friedrich_nietzsche/
18. OPAS. COVID-19 interrompem serviços de saúde mental na maioria dos países, revela pesquisa da OMS [Internet]. Brasília (DF): OPAS; 2021. [consultado em 01 de abril de 2021]. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6301:covid-19-interrompe-servicos-de-saude-mental-na- maioria-dos-paises-revela-pesquisa-da-oms&Itemid=839
19. OMS. Mental health. Brasília (DF): OMS; 2021. [consultado em 01 de abril de 2021]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
20. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. Gen Psychiatr [Internet]. 2020 [cited 2021 April 1]; 33(2): e100213. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/>
21. Carlessi HHS. La investigacion em salud mental, em perú em condiciones de pandemia por el covid19: panorama atual. En: I Encontro Internacional de Saúde Mental e as Reações Psicológicas e Neurológicas à Covid-19. São Paulo, SP; 2021.
22. OPAS. COVID-19 [Internet]. Brasília: OPAS; 2021 [consultado em 01 de abril de 2021]. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6170:onu-destaca-necessidade-urgente-de-aumentar-investimentos-em

servicos-de-saude-mental-durante-a-pandemia-de-covid-19-&Itemid=839

23. Silva MJP. Positividade em tempos de pandemia. Em I Encontro Internacional de Saúde Mental e as Reações Psicológicas e Neurológicas à Covid-19. São Paulo, SP; 2021.

24. Mari JJ. O impacto da pandemia na saúde mental [vídeo] [7 de julho de 2021] [1:50:53]. São Paulo: Unifesp; mar.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=BtgmdogcxD4>

25. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. [consultado em 07 de julho de 2021]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>.

26. Barros MBA et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 Ago. [consultado em 7 de julho de 2021]; 29(4): e2020427. <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020427/pt/>

27. Filgueiras A. Estudo indica aumento em casos de depressão durante pandemia. [Internet]. São Paulo: CNN; 2020. [consultado em 4 de abril de 2021]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/09/estudo-indica-aumento-em-casos-de-epressao-durante-isolamento-social>

28. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 set [consultado em 4 de abril de 2021]; 25(9): 3401-3411. doi: 10.1590/1413-81232020259.16472020.

29. Siqueira MD. “S: pegar morreu”: infraestrutura de cuidado e gestão da velhice na pandemia de Covid-19. Em: I Encontro Internacional de Saúde Mental e as Reações Psicológicas e Neurológicas à Covid-19. São Paulo, SP; 2021.

30. Weiss RS. Loneliness: the experience of emocional and social isolation., Britain, Cambridge: Mit Press; 1973 apud Funiber. Programas de Intervenção para Idosos recuperados de [consultado em 8 de julho de 2021] <https://campus2.funiber.org/mod/scorm/player.php?a=6446¤torg=ORG-2E2DFAC170FADDB031AC9981729BE933&scoid=706974>

31. Funiber. Programas de Intervenção para Idosos recuperados de [consultado em 8 de julh de 2021] <https://campus2.funiber.org/mod/scorm/player.php?a=6446¤torg=ORG-2E2DFAC170FADDB031AC9981729BE933&scoid=706974>

32. Mijolla-Mellor S. O medo e o tédio no confinamento. *Cad Psicanál (CPRJ)*, Rio de Janeiro [Internet]. 2020 [consultado em 4 de abril de 2021]; 42(42):117-134. Disponível em: http://cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/207

33. Romero DE et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [consultado em 8 de julho de 2021]; 37(3): e00216620. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1153712>

34. Centro Educacional de Novas Abordagens Terapêuticas. Novas abordagens em saúde mental transformando vidas de forma humana, autônoma e consciente [Internet]. [consultado em 4 de outubro de 2021]. https://d335luupugsy2.cloudfront.net/cms/files/52581/1562007792Ebook_-_Novas_Abordagens_em_Sade_Mental_1.pdf

35. Rohde LA, coordenador geral. Guia de saúde mental na pós-pandemia no Brasil [Internet]. São Paulo: Pfizer; 2020 [consultado em 8 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/sites/default/files/inline-files/Guia-de-Saude-Menta-%20pos-pandemia-Pfizer-Upjohn.pdf>

36. SEHAB. HABISP. Favelas do município de São Paulo; 2015. Tabela 3.2, Dados da listagem de favelas do município de São Paulo – Campo Belo.

37. Mapa Campo Belo [Figura na Internet]. São Paulo [consultado em 20 de novembro de 2020]. Disponível em: [mapa.jpg \(250x250\) \(encontracampobelo.com.br\)](http://mapa.jpg(250x250)(encontracampobelo.com.br))

38. World Health Organization. Carta de Otawa. Em: I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde [Internet]. Otawa: WHO; 1986. [consultado em 20 de novembro de 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf

39. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto promoção da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

40. Vigotsky LS. Pensamento e linguagem. 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1993.

41. Vigotsky LS. A formação social da mente. 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1994.

42. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.

43. Langhi R. Análise de conteúdo (Bardin) [vídeo] [29 de julho de 2021] [1:27:20]. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Qylu8-_qB1s&t=29s

44. Marshall TH. Class, Citizenship and Social development. London: Doubleday & Compnay; 1965.

45. Constituição da República Federativa do Brasil. Constituição de 1988 [Internet]. Brasília (DF): Câmara dos Deputados; 1988. [consultado em 05 de outubro de 2021]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>

46. Ronha NA, Carneiro MA, Medo e incertezas em tempos de pós-modernidade e pandemia global e seus reflexos na liberdade e privacidade. Em: Vigliar MM, coordenador. Medo e esperança: dicotomia jurídico-tecnológica na sociedade da informação. São Paulo: Jose Marcelo Vigliar; 2020.

47. Barroso LR. O constitucionalismo democrático no Brasil: crônica de um sucesso imprevisto: neoconstitucionalismo em perspectiva. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa; 2014.

48. Deborah CM et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol* [Internet]. 2021 [consultado em 5 de agosto de 2021]; 24: E210009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/rhTGSqRDbs94Wh8CmjggYTb/?lang=pt>

49. Significado de fé [Internet]. [consultado em 29 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.significados.com.br/fe/>
50. Murakamil R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem (Brasília)* [Internet]. 2012 mar-abr [consultado em 29 de julho de 2021]; 65(2): 361-367. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tXdvKWGpyYDfKwCWMDHW3ZG/?format=html&lang=pt#>
51. Hufford DJ. An analysis of the field of spirituality, religion and health (S/RH) [Internet]. [consultado em 29 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.metanexus.net/archive/templetonadvancedresearchprogram/pdf/TARP-Hufford.pdf>
52. Pfizer. Depressão [Internet]. 2019. [consultado em 29 de julho de 2021]. Disponível em <https://www.pfizer.com.br/sua-saude/sistema-nervoso-central/depressao>
53. Alvarenga PG, Andrade AG. Fundamentos de psiquiatria. Barueri: Manole; 2008.
54. Assagioli R. Ser trans-personal. Roma: Editrice Astrolabio-Ubal dini; 1988.
55. Sawaia BB. A consciência em construção no trabalho de construção da existência. [tese de doutorado em Psicologia Social]. São Paulo: PUC/SP; 1987.
56. Helman CG. Cultura, saúde e doença. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
57. Scardoelli MGC, Waidman MAP. “Grupo” de artesanato: espaço favorável à promoção da saúde mental. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2011 [consultado em 5 de agosto de 2021];15(2): 291-299. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8rFYS4NwRtVVwBTPTbGRbKr/?lang=pt>
58. Menezes SKO. Lazer e saúde mental em tempos de Covid-19. *Licere* [Internet]. 2021 [citado em 4 de outubro de 2021];24(1): 408-46. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/31341>
59. Montenegro GM, Queiroz BS, Dias MC. Lazer em tempos de distanciamento social: impactos da pandemia de Covid-19 nas atividades de lazer de universitários na cidade de Macapá (AP). *Licere* [Internet]. 2020 [consultado em 5 de agosto de 2021];23(3). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/24785/19630>
60. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infection* [Internet]. 2007 [consultado em 5 de agosto de 2021];136(7): 997-1007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17662167/>
61. Laplanche J, Pontalis JB. Vocabulário da psicanálise. 3ª ed. São Paulo: Martins fontes; 1998.
62. Oliveira EF. Pessoas 50+ e o mercado de trabalho: um estudo de campo na região centro-oeste do Brasil. *Rev. Longevidade* [Internet]. 2021 [consultado em 11 de agosto de 2021];24(1): 92 - 101. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/925/986>
63. Alves JED. O impacto da pandemia da Covid-19 na dinâmica demográfica brasileira. *Rev. Longevidade* [Internet]. 2021 [consultado em 11 de agosto de 2021];24(11): 3-07. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/925/986>
64. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Envelhecimento ativo [Internet]. Rio de Janeiro: SBGG; 2020 [consultado em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/envelhecimento-ativo/>
65. Lessa CRM. O envelhecimento na contemporaneidade: o papel do profissional de psicologia em uma sociedade que envelhece. *Rev. Longevidade* [Internet]. 2021, [consultado em 11 de agosto de 2021];24(11): 92-101. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/925/986>
66. Alves R. Escutatória [Internet]. [consultado em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: https://www.inf.ufpr.br/urban/2019-1_205_e_220/205e220_Ler_ver_para_complementar/RubemAlvesEscutat%C3%B3ria.pdf
67. Levine PA. O despertar do tigre: curando o trauma. São Paulo, Summus; 1999.
68. Yamaji CA. Percepção do suporte social da pessoa idosa. *Rev. Longevidade* [Internet]. 2021 [consultado em 11 de agosto de 2021]; 11: 53-62 Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/923/984>
69. Medrado B. et al. Abordagens psicossociais sobre a primeira fase da pandemia do novo coronavírus no Brasil. *Psicol Soc* [Internet]. 2020 [consultado em 11 de agosto de 2021];32: 1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Krkt48s8bJrt9SqrMvPCd/?format=pdf>
70. Giglio ZG. A criatividade e os caminhos. Em: Brun MAT, Del Mosso MCS. Organizador/ Envelhecimento humano: diferentes perspectivas. Campinas. SP: Alínea; 2007. p.73-87. Levine PA. O despertar do tigre: curando o trauma. São Paulo, Summus; 1999.