

ARTIGO ORIGINAL

Privação ocupacional, saúde mental e engajamento ocupacional de idosos em distanciamento social durante a pandemia de covid-19*Occupational deprivation, mental health and occupational engagement of aged in physical distancing, during the covid-19 pandemic**Privación ocupacional, salud mental y participación ocupacional de ancianos en distanciamiento físico, durante la pandemia de covid-19***Jéssica da Rocha****Pedroso¹**orcid.org/0000-0002-7445-7906jessicarochapedroso@gmail.com**Miriam Cabrera Corvelo****Delboni¹**orcid.org/0000-0001-5049-4561miriamdelboni@gmail.com**Pétrin Tuchtenhagen****Hoppe¹**orcid.org/0000-0001-6568-8609petrinhoppe@gmail.com**Silvia Virginia Coutinho****Areosa²**orcid.org/0000-0001-7308-0724sareosa@unisc.br**Resumo**

Objetivos: Descrever as implicações do distanciamento social na saúde mental de idosos e no seu desempenho ocupacional, bem como verificar as situações de privação ocupacional e de engajamento ocupacional durante o distanciamento social na pandemia de covid-19. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa com idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos e pertencentes a grupos de convivência. Foram realizadas entrevistas via ligações telefônicas, com a aplicação de um questionário elaborado para esta pesquisa. Também foi utilizado o instrumento Patient Health Questionnaire-4 para o rastreio de sintomas depressivos e de ansiedade. **Resultados:** A amostra contou com 55 participantes, sendo que 97,27% referiram sofrer privação ocupacional, 32,7% relataram alterações no desempenho ocupacional e 32,7% conseguiram se engajar em novas ocupações. Ademais, 10,9% apresentaram indicadores de sintomas depressivos, 16,4% de ansiedade e 5,4% ambas as condições. A variável "depressão" mostrou-se associada às variáveis "distanciamento social" e "alterações no desempenho ocupacional". Já "ansiedade" mostrou associação significativa com a variável "alterações no desempenho ocupacional". Idosos que se engajaram em novas ocupações apresentaram menores índices de sintomas relacionados à saúde mental (27,7%). **Conclusões:** Neste estudo, foi observada a ocorrência de situações de privação ocupacional e que poucos participantes conseguiram encontrar novas ocupações durante o período. Isso denota a dificuldade dos indivíduos em descobrir novas atividades para se envolverem. Novos engajamentos ocupacionais podem trazer benefícios à saúde, minimizando o adoecimento psíquico, e os terapeutas da área podem auxiliar nesse processo, durante situações de privação ocupacional.

Palavras-chave: Distanciamento social; Pandemia por covid-19; Saúde mental; Desempenho ocupacional; Idoso.

Abstract

Aims: Objective: To describe the implications of social distancing on the mental health of elderly people and their occupational performance and verify situations of occupational deprivation and occupational engagement during social distancing, in the covid-19 pandemic. **Methods:** Descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, with elderly people aged 60 and over, of both sexes and belonging to social groups. An interview was carried out via telephone call, using a questionnaire prepared for this research. The Patient Health Questionnaire-4 instrument was also used to screen depressive and anxiety symptoms. **Results:** The sample included 55 participants, 97.27% reported suffering occupational deprivation, 32.7% reported changes in occupational performance and 32.7% managed



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

¹ Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

to engage in new occupations. 10.9% showed indicators of depressive symptoms, 16.4% for anxiety symptoms and 5.4% for both conditions. The variable depression was associated with the variables social distancing and changes in occupational performance. Anxiety, on the other hand, showed a significant association with the variable changes in occupational performance. Elderly people who engaged in new occupations had lower rates of symptoms related to mental health (27.7%). **Conclusions:** In this study, the occurrence of situations of occupational deprivation was observed and that few participants were able to engage in new occupations during the period. This denotes the difficulty for individuals in discovering new occupations to engage in. New occupational engagements can bring health benefits and minimize mental illness and occupational therapists can assist in this process, during situations of occupational deprivation.

Keywords: Physical Distancing; Pandemic by Covid-19; Mental health; Occupational performance; Aged.

Resumen

Objetivos: Describir las implicaciones del distanciamiento social en la salud mental de las personas mayores y su desempeño ocupacional y verificar situaciones de privación ocupacional y compromiso ocupacional durante el distanciamiento social, en la pandemia de Covid-19. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, con personas mayores de 60 años y más, de ambos sexos y pertenecientes a grupos sociales. Se realizó una entrevista vía llamada telefónica, utilizando un cuestionario elaborado para esta investigación. El instrumento Cuestionario de Salud del Paciente-4 también se utilizó para detectar síntomas depresivos y de ansiedad. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 55 participantes, el 97,27% refirió sufrir privación ocupacional, el 32,7% refirió cambios en el desempeño ocupacional y el 32,7% logró dedicarse a nuevas ocupaciones. El 10,9% presentó indicadores de síntomas depresivos, el 16,4% de síntomas de ansiedad y el 5,4% de ambas condiciones. La variable depresión se asoció con las variables distanciamiento social y cambios en el desempeño ocupacional. La ansiedad, por otro lado, mostró una asociación significativa con la variable cambios en el desempeño ocupacional. Las personas mayores que se dedicaban a nuevas ocupaciones tenían tasas más bajas de síntomas relacionados con la salud mental (27,7%). **Conclusiones:** En este estudio, se observó la ocurrencia de situaciones de privación ocupacional y que pocos participantes lograron ejercer nuevas ocupaciones durante el periodo. Esto denota la dificultad que tienen los individuos para descubrir nuevas ocupaciones a las que dedicarse. Los nuevos compromisos ocupacionales pueden aportar beneficios para la salud y minimizar las enfermedades mentales y los terapeutas ocupacionales pueden ayudar en este proceso, durante situaciones de privación ocupacional.

Palabras-clave: Distanciamiento físico; Pandemia de Covid-19; Salud mental; Desempeño ocupacional; Anciano.

Introdução

Desde os primeiros casos notificados de covid-19, descobertos em dezembro de 2019,

em Wuhan, na China, houve preocupação com o contágio de pessoas idosas¹, devido ao registro, em diversos países, da doença na sua manifestação mais grave e com maior mortalidade nessa população.¹⁻³

A associação entre a gravidade da doença e a população idosa também pode ser explicada pelo declínio dos processos fisiológicos dos sistemas corporais com o avanço do envelhecimento.⁴ Essas alterações justificaram as ações tomadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por governos para promover a proteção dessa população.¹ Medidas sanitárias e de prevenção do contágio foram implementadas, entre elas o distanciamento social, definido por Aquino et al.⁵ (2020) como medidas que objetivaram reduzir as interações sociais, o fechamento e cessação de serviços que estimulavam o contato físico entre as pessoas, a implantação do trabalho remoto, a recomendação do uso de máscaras e, posteriormente, o desenvolvimento e a aplicação de vacinas.⁶

Devido às restrições impostas pelo distanciamento social, os idosos ficaram impedidos de realizar suas atividades significativas, acarretando, dessa forma, a diminuição da interação social, que pode ter um impacto negativo na saúde mental dessa população.⁷⁻⁹

Para a Terapia Ocupacional, as ocupações referem-se às atividades diárias que as pessoas realizam e que trazem sentido à vida. As ocupações significativas incluem atividades que as pessoas precisam, querem e se espera que façam. As atividades básicas de vida diárias (ABVD) se caracterizam pelas atividades relacionadas aos cuidados com o próprio corpo. Já as atividades instrumentais de vida diária (AIVD) são as atividades que geram apoio à vida diária em casa e na comunidade.¹⁰

O desempenho ocupacional é a realização da ocupação selecionada resultante da transação dinâmica entre o cliente, os seus contextos e a ocupação. Na análise do desempenho ocupacional, o terapeuta ocupacional identifica a capacidade do cliente para completar

eficazmente as tarefas desejadas. Por fim, o termo engajamento ocupacional se refere ao desempenho nas ocupações como resultado de escolha e motivação, tendo sentido para o indivíduo em um contexto de apoio favorável.¹⁰

Townsend, Wilcock¹¹ definem a privação ocupacional como qualquer situação em que o indivíduo é impedido, de forma prolongada, de exercer ações significativas devido a causas externas. Essas causas podem ser diversas, como a presença de doenças que impedem a participação, causas políticas, vulnerabilidade, entre outras. A privação ocupacional pode gerar diversas consequências, como prejuízos à saúde mental, ausência do uso significativo do tempo, perda de autoestima e de autoeficácia.¹² Este estudo teve por objetivo descrever as implicações do distanciamento social na saúde mental e no desempenho ocupacional dos idosos, assim como verificar as situações de privação ocupacional e de engajamento ocupacional durante o cumprimento do distanciamento social na pandemia de covid-19.

Métodos

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, transversal, de abordagem quantitativa. É oriundo do projeto interinstitucional intitulado "Saúde mental das pessoas idosas em isolamento social", do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), em conjunto com a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). A pesquisa contemplou os municípios de Santa Maria, Agudo e Santa Cruz do Sul, localizados no estado do Rio Grande do Sul. O projeto foi aprovado em 15 de junho de 2021, sob o Parecer n.º 4.783.111 e com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 46715221.1.0000.5343.

O estudo avaliou idosos participantes de grupos de convivência no município de Santa

Maria, RS, pertencentes a um banco de dados composto por 180 pessoas. Foram incluídos idosos com idade de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, da área urbana do município e participantes de grupos de convivência de terceira idade vinculados à Universidade Federal de Santa Maria. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022, e se caracterizou por entrevistas via ligação telefônica, realizadas por equipe treinada, com duração média de 20 minutos. A amostra foi determinada por conveniência, sendo constituída inicialmente por 59 indivíduos, porém três foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e houve a ocorrência de um óbito. Após o aceite dos participantes, mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), comprovado por meio de formulário digital enviado aos participantes por e-mail ou aplicativo de celular WhatsApp, a amostra final constituiu-se de 55 participantes.

Foi aplicado um questionário elaborado para esta pesquisa, contendo perguntas abertas e fechadas, posteriormente analisadas e categorizadas, abordando dados sociodemográficos, questões de saúde, desempenho ocupacional, privação e engajamento ocupacional. Além disso, utilizou-se o instrumento "*Patient Health Questionnaire-4*" (PHQ-4) para o rastreio de sintomas depressivos e de ansiedade.

Inicialmente, foi realizada a estatística descritiva da amostra. As análises de associação entre variáveis categóricas foram conduzidas pelo teste de Qui-quadrado (QUI²) e o nível de significância de todas as análises foi de 0,05.

Resultados

A amostra final foi de 55 indivíduos. A **Tabela 1** apresenta o perfil sociodemográfico e as condições de saúde dos participantes.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e condições de saúde dos participantes

Variável	Descrição	n	(%)
Sexo	Feminino	51	92,7
	Masculino	4	7,3

Variável	Descrição	n	(%)
Idade	60-69 anos	16	29,1
	70-79 anos	32	58,2
	80-89 anos	7	12,7
Cor da pele	Branca	48	87,3
	Parda	6	10,9
	Negra	1	1,8
Escolaridade	0-3 anos	4	7,3
	4-8 anos	19	34,5
	9 ou mais	32	58,2
Estado Civil	Solteiro(a)	4	7,3
	Casado (a)/União estável	26	47,3
	Divorciado(a)/separado(a)	4	7,3
	Viúvo (a)	21	38,2
Religião	Católica	42	76,4
	Evangélica	4	7,3
	Espírita	5	9,1
	Umbanda	1	1,8
	Sem religião/ateu	3	5,5
Renda familiar	Menor que um salário-mínimo	5	9,1
	Um salário-mínimo	20	36,4
	Maior que um salário-mínimo	30	54,5
Moradia	Sozinho(a)	15	27,3
	Cônjuge	28	50,9
	Filhos	11	20,0
	Outros	1	1,8
Tabagismo	Não Fumante	39	70,9
	Ex-Fumante	14	25,5
	Fumante	2	3,6
Problemas de saúde	Não	4	7,3
	Sim	51	92,7
Comorbidades	Hipertensão	32	58,2
	Diabetes	7	12,7
	Cardiovascular	13	23,6
	Problemas de tireoide	5	9,1
	Depressão	3	5,5
	Ansiedade	4	7,3
	Dislipidemia	5	9,1
	Problemas de coluna	6	10,9
	Artrose	7	12,7
	Psoríase	2	3,6
	Artrite Reumatoide	1	1,8
	Catarata	4	7,3
	Glaucoma	2	3,6
	Insônia	1	1,8
	Problemas de circulação	3	5,5
	Câncer	3	1,8
	Problemas de memória	1	5,5
Uso de medicação	Não	5	9,1
	Sim	50	90,9

Variável	Descrição	n	(%)
Realizava atividade física regular antes da pandemia	Nunca	4	7,3
	1-3x/semana	45	81,8
	4-7x/semana	6	10,9
Tipos de atividades regulares	Ginástica/alongamento/pilates	46	83,6
	Caminhada	13	23,6
	Dança	26	47,3
	Hidroginástica	2	3,6
Exercícios em casa	Não	29	52,7
	Sim	26	47,3
Acesso aos serviços de saúde	Pública	10	18,2
	Privada	21	38,2
	Duplo acesso	24	43,6

Fonte: Autores (2025).

Dos idosos participantes do estudo, houve predomínio do sexo feminino, de cor branca, na faixa etária de 70 a 79 anos, escolaridade de 9 anos ou mais, casados, com renda familiar mensal maior que um salário-mínimo, residentes somente com o cônjuge e da religião católica. As condições de saúde predominantes foram de idosos não fumantes (70,9%) e com problemas de saúde (92,7%), sendo as principais comorbidades a hipertensão (58,2%), doenças cardiovasculares (23,6%), diabetes e artrose (12,7%). O uso de medicação contínua foi relatado por 90,9% dos entrevistados e, em relação ao acesso aos serviços de saúde, 43,6% da amostra utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS) e a saúde suplementar de forma

pontual e/ou simultânea. Dos entrevistados, 81,8% relataram que realizavam alguma atividade física, com frequência de uma a três vezes por semana antes da pandemia. Durante a pandemia, 47,3% permaneceram realizando exercícios físicos em casa.

Na **Tabela 2**, foram compilados os dados acerca da frequência do cumprimento do distanciamento social, com predominância de "bastante" (56,4%), e as implicações do distanciamento social nas ocupações dos idosos, dos quais 32,7% relataram ter sofrido alterações no desempenho ocupacional, em tarefas como ABVD e AIVD. O cansaço (30,9%) e a dor (16,4%) foram as implicações mais presentes.

Tabela 2 - Distanciamento social, desempenho ocupacional, privação e engajamento ocupacional

Variável	Descrição	n	(%)
Distanciamento social	Muito pouco/pouco	4	7,3
	Mais ou menos	16	29,1
	Bastante	31	56,4
	Praticamente isolado	4	7,3
Alterações no desempenho ocupacional diário	Não	37	67,3
	Sim	18	32,7
Alterações referidas	Cansaço para realizar atividades básicas e instrumentais de vida diária	17	30,9
		9	16,4
	Dor	1	1,8
	Sonolência	1	1,8
	Falta de vontade	3	5,5
	Esquecimentos	1	1,8
	Tremores nas mãos		
Privação ocupacional	Não	4	7,3
	Sim	51	92,7

Variável	Descrição	n	(%)
Ocupações significativas privadas	Grupo de convivência	34	61,8
	Ginástica/Pilates	26	47,3
	Dança	12	21,8
	Passeios	8	14,5
	Visitar os amigos	6	10,9
	Caminhadas	6	10,9
	Viagem	3	5,5
	Trabalho	1	1,8
	Jogos	1	1,8
	Atos religiosos	1	1,8
Sentimentos gerados com a perda das ocupações	Tristeza	22	40,0
	Chateação/aborrecimento	7	12,7
	Tranquilidade	9	16,4
	Desânimo/desmotivação	4	7,3
	Irritação/estresse	3	5,5
	Sentimento de prisão	1	1,8
	Sentimento de falta (vazio)	7	12,7
	Inutilidade	1	1,8
	Estranhamento	2	3,6
	Assustado(a)	1	1,8
	Solidão	1	1,8
Engajamento em novas ocupações	Não	37	67,3
	Sim	18	32,7
Sentimentos gerados com as novas a	Bem-estar	12	21,8
	Relaxamento	5	9,1
	Tranquilidade	5	9,1
	Distração	1	1,8
	Prazer	1	1,8
	Alegria	2	3,6
	Passatempo	2	3,6
	Chateação	1	1,8
Ocupações relatadas	Artesanato	3	5,5
	Crochê/bordado/tricô	7	12,7
	Jogo de Cartas	1	1,8
	Pintura	3	5,5
	Leitura	1	1,8
	Canto	1	1,8
	Horta	1	1,8
	Seriados	2	3,6
	Alongamento	2	3,6

Fonte: Autores (2025).

Além disso, 92,7% da amostra mencionou ter sofrido privação em ocupações significativas, sendo as principais ocupações relatadas a participação nos grupos de convivência (61,8%), ginástica/pilates (47,3%) e dança (21,8%). Esses impedimentos acarretaram diversos sentimentos, destacando-se tristeza (40%), tranquilidade (16,4%), chateação/aborrecimento (12,7%) e sentimentos de falta (vazio), também com 12,7%

da amostra.

Houve relato de engajamento em novas ocupações durante o período de distanciamento social por 32,7% dos idosos, com destaque para as atividades manuais, como crochê, tricô e bordado, com o engajamento de 12,7% dos participantes nestas atividades. Em relação aos sentimentos gerados com o envolvimento em uma nova atividade significativa, 21,8% da amostra referiu

o bem-estar como o sentimento mais presente.

Quanto aos rastreios para sintomas de depressão e ansiedade, por meio do instrumento PHQ-4, 10,9% da amostra apresentou escore para a presença de sintomas depressivos, 16,4% para sintomas de ansiedade e 5,4% para sintomas de ambas as patologias. A variável "depressão" mostrou-se associada às variáveis

"distanciamento social" ($p=0,031$) e "alterações no desempenho ocupacional" ($p=0,012$), vide **Tabela 3**. Já "ansiedade" mostrou associação significativa com a variável "alterações no desempenho ocupacional" ($p=0,046$), de acordo com a **Tabela 4**. Não houve associação significativa entre o rastreio dos indicadores de sintomas depressivos e ansiosos com as variáveis sociodemográficas.

Tabela 3 – Idosos com indicadores para depressão e associação com as variáveis sociodemográficas, distanciamento social e desempenho ocupacional

Variável	Descrição	n (%)	p
Estado civil	Solteiro	0 (0,0%)	0,744
	Casado	3 (5,5%)	
	Divorciado	0 (0,0%)	
	Viúvo	3 (5,5%)	
Escolaridade	0-3 anos	1 (1,8%)	0,467
	4-8 anos	1 (1,8%)	
	9 ou mais	4 (7,3%)	
Renda	<1 salário-mínimo	0 (0,0%)	0,238
	1 salário-mínimo	4 (7,3%)	
	>1 salário-mínimo	2 (3,6%)	
Cobertura de saúde	Público	1 (1,8%)	0,945
	privado	2 (3,6%)	
	dupla cobertura	3 (5,5%)	
Mora com quem	sozinho (a)	2 (3,6%)	0,969
	esposo (a)	3 (5,5%)	
	filhos	1 (1,8%)	
	outros	0 (0,0%)	
Distanciamento social	muito pouco/pouco	0 (0,0%)	0,031
	mais ou menos	0 (0,0%)	
	Bastante	4 (7,3%)	
	praticamente isolado	2 (3,6%)	
Alterações no desempenho ocupacional	Não	1 (1,8%)	0,012
	Sim	5 (9,1%)	

Fonte: Autores (2025)

Tabela 4 – Idosos com indicadores para ansiedade e associação com as variáveis sociodemográficas, distanciamento social e desempenho ocupacional

Variável	Descrição	n (%)	p
Estado civil	Solteiro	0 (0,0%)	0,747
	Casado	5 (9,1%)	
	Divorciado	1 (1,8%)	
	Viúvo	3 (5,5%)	
Escolaridade	0-3 anos	1 (1,8%)	0,662
	4-8 anos	2 (3,6%)	
	9 ou mais	6 (10,9%)	

Variável	Descrição	n (%)	p
Renda	<1 salário-mínimo	0 (0,0%)	0,556
	1 salário-mínimo	4 (7,3%)	
	>1 salário-mínimo	5 (9,1%)	
Cobertura de saúde	Público	0 (0,0%)	0,189
	privado	3 (5,5%)	
	dupla cobertura	6(10,9%)	
Mora com quem	sozinho (a)	2 (3,6%)	0,719
	esposo (a)	4 (7,3%)	
	filhos	3 (5,5%)	
	outros	0 (0,0%)	
Distanciamento social	muito pouco/pouco	0 (0,0%)	0,234
	mais ou menos	2 (3,6%)	
	Bastante	5 (9,1%)	
	praticamente isolado	2 (3,6%)	
Alterações no desempenho ocupacional	Não	3 (5,5%)	0,046
	Sim	6(10,9%)	

Fonte: Autores (2025).

O **Gráfico 1** apresenta a distribuição de participantes em relação ao engajamento em novas ocupações e o rastreio de indicadores de depressão e ansiedade. Dos 18 participantes da amostra que afirmaram ter se engajado em novas ocupações, três apresentaram indicadores para depressão, dois para ansiedade e nenhum para ambas as condições, totalizando 27,7%. Já

no grupo de idosos que não se engajaram em novas ocupações, não houve diferença para a prevalência de sintomas depressivos (três), porém sete apresentaram sintomas de ansiedade e três para ambas as patologias, totalizando 35,1%. Dessa forma, observou-se que 32,7% da amostra total de participantes apresentaram sintomas relacionados à saúde mental.

Gráfico 1 – Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos e sua relação com o engajamento ocupacional



Fonte: Autores (2025).

Discussão

A pandemia da covid-19 trouxe mudanças importantes em nossos cotidianos. As restrições necessárias impostas, o distanciamento social, a perda das interações sociais e as incertezas frente à doença trouxeram inúmeros prejuízos à população, comprometendo principalmente sua saúde mental.

O distanciamento social pode apresentar repercussões físicas e psicológicas na vida dos idosos, aumentando seus sentimentos de solidão, inatividade física e problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade.^{9, 13,14} A revisão sistemática realizada por Derrer-Merk et al.⁷ (2023), reuniu 32 estudos que investigaram as experiências dos idosos durante a pandemia. A maioria dos estudos destacou o impacto negativo do distanciamento social, principalmente relacionado à piora do bem-estar. Muitos participantes também relataram sobre o aumento dos sentimentos depressivos e da ansiedade. No período de cumprimento do distanciamento social, durante a pandemia de covid-19, 92,7% da amostra relatou ter sofrido privação em ocupações significativas, semelhante ao encontrado em outros estudos.^{15,16}, com a participação nos grupos de convivência como a ocupação privada mais citada (61,8%).

No cenário da covid-19, um estudo com 1047 participantes mostrou que o distanciamento social teve um efeito negativo na participação social e satisfação com a vida.¹⁷ Sabe-se que os grupos de convivência exercem um papel fundamental para a melhoria da participação social e qualidade de vida dos idosos. Através dos grupos, os idosos fortalecem vínculos sociais, são fontes de apoio social, valorização e senso de pertencimento, além de auxiliarem no processo de autoconceito e autoestima, cujo trabalho com foco em demandas psicossociais e de saúde pode promover espaços de expressão dos sentimentos, aprendizado e estimulação da autonomia.^{18,19} Ademais, as ocupações mais significativas são mais propensas a serem aquelas que promovem o companheirismo, a conexão e a sensação de contribuir e ser valorizado pelos outros.²⁰

A segunda ocupação privada mais descrita pelos participantes desta pesquisa (47,3%) foram as atividades físicas. Um estudo australiano²¹ com 547 participantes mostrou que o distanciamento social foi associado a níveis significativamente mais baixos de atividade física e pior bem-estar mental.

A atividade física é um dos principais fatores positivos no que diz respeito à melhoria da qualidade de vida e está intimamente relacionada ao bem-estar mental dos idosos, com melhora das funções cognitivas e emocionais, manutenção das redes sociais e melhora da qualidade de vida.²²⁻²⁴ O exercício regular melhora a autoestima e a sensação de bem-estar. Indivíduos que se exercitam regularmente apresentam menos sintomas depressivos e de ansiedade.^{25,26} Estudos realizados durante a pandemia também apontaram os efeitos benéficos da atividade física na saúde mental.^{27,28} Embora no nosso estudo os participantes tenham declarado que foram privados de realizar atividades físicas, uma parcela permaneceu realizando exercícios no domicílio, o que pode ter colaborado para os baixos índices no rastreamento de sintomas negativos à saúde mental encontrados na amostra (32,7%).

Em relação ao desempenho ocupacional nas atividades diárias, 32,7% dos idosos participantes desta pesquisa relataram apresentar alterações negativas no desempenho de suas atividades. Cansaço (30%) e dor (16,4%) foram citados como as principais alterações nas atividades básicas de vida diária e instrumentais. Isso corrobora outros estudos que encontram impactos no desempenho ocupacional durante a pandemia em diferentes populações.²⁹⁻³¹ Na população idosa, o estudo de Kabul, Calık²⁸ trouxe resultados semelhantes aos nossos quanto aos prejuízos no desempenho ocupacional, principalmente na ABVD de autocuidado e no relato de dor por parte dos participantes.

Nossos resultados mostraram associação significativa entre as variáveis "depressão" e "distanciamento social" ($p=0,012$); "depressão" e "alterações no desempenho ocupacional" ($p=0,031$); e "ansiedade" e "alterações no

desempenho ocupacional" ($p=0,046$). Os números corroboram o estudo de Gunnarsson et al.³¹ (2023), que apontou a relação entre depressão e transtornos de ansiedade, com a redução da capacidade das pessoas de lidarem com as ocupações diárias. No estudo, as principais ocupações afetadas foram: cuidados pessoais, gestão do lar e socialização, sendo as duas últimas as áreas mais priorizadas, indo ao encontro do nosso estudo, em que os participantes que apresentaram indicadores para depressão e ansiedade relataram implicações negativas no desempenho ocupacional, principalmente nas ABVD e AIVD.

Em nosso estudo, também foram investigados os sentimentos narrados pelos idosos acerca da privação de suas ocupações durante o distanciamento social, sendo a tristeza o sentimento mais citado (40%), corroborando o encontrado em outros estudos.¹⁷⁻³² A pandemia de covid-19 causou impacto devastador, interrompendo o equilíbrio do desenvolvimento sustentável das ocupações significativas que definem a vida de milhões de pessoas em todo o mundo.¹²

Entretanto, um estudo de Fristedt et al.¹⁵ (2022) avaliou como adultos suecos com mais de 70 anos experimentaram e gerenciaram mudanças na vida cotidiana devido à pandemia de covid-19 e como essas mudanças afetaram o seu bem-estar. No estudo, a maioria dos participantes não teve problemas para realizar ocupações, mas viu os benefícios de um dia a dia mais calmo, com oportunidades de se engajar em novas atividades. Para outros, o tempo passava devagar, pois não tinham mais tarefas significativas para realizar.¹⁵ Esses achados vão ao encontro das respostas de alguns participantes do nosso estudo. Dos participantes que relataram terem sofrido privação ocupacional, 16,4% descreveram sentimento de tranquilidade com a perda das ocupações e 32,7% conseguiram realizar novos engajamentos ocupacionais. Portanto, o engajamento em ocupações significativas é de importância central na recuperação da saúde mental.³³

O estudo de Ikiugu et al.³⁴ (2019) mostrou que a participação e/ou intervenções baseadas em ocupações significativas têm um efeito positivo na percepção de saúde e bem-estar. Outras evidências de pesquisas interdisciplinares indicaram que o engajamento em ocupações significativas melhorou de fato a saúde e o bem-estar.^{35,36}

Os demais sentimentos citados em nossa pesquisa foram positivos, exceto para um participante que relatou sentir "chateação" com o engajamento em uma nova ocupação. As ocupações melhoram a saúde à medida que despertam sentimentos positivos. No entanto, nem todas as ocupações significativas têm essa propriedade. Algumas ocupações podem ser estressantes em vez de agradáveis ao serem realizadas, ainda que o resultado possa ser recompensador.^{35,36}

Acerca de novos engajamentos ocupacionais, nosso estudo também atestou que as atividades manuais como crochê, tricô e bordado foram mais prevalentes entre as mulheres (12,7%). Entre os sentimentos gerados com o envolvimento em uma nova ocupação significativa, para 21,8% da amostra, o bem-estar foi o sentimento mais presente.

Além disso, nossos resultados apontaram que o grupo de indivíduos que se engajou em novas ocupações apresentou menor percentual de sintomas negativos em sua saúde mental, comparados ao grupo que não obteve engajamento em novas ocupações. Isso vai ao encontro de outros estudos que apontaram que idosos que participam de uma variedade de atividades são menos propensos a sofrerem de depressão e que, ao se engajar na ocupação, experimentaram uma maior sensação de saúde e bem-estar, alívio do estresse, maior concentração e estimulação mental.^{9, 37,38}

Em nosso estudo, foi analisada a ocorrência de situações de privação ocupacional, que trazem diversos prejuízos à saúde das pessoas. Também se observou que poucos participantes conseguiram aderir a novas ocupações durante o período, mostrando o quanto é difícil de ocorrerem

novos engajamentos ocupacionais. Por outro lado, idosos que conseguiram se engajar em novas atividades, apresentaram menor percentual de sintomas relacionados à saúde mental. Esse fato demonstrou a importância do "se reinventar" para os idosos deste estudo, que, já habituados a participarem de grupos de convivência, puderam recorrer a repertórios próprios e encontrar novas alternativas, minimizando adoecimentos psíquicos.

A intervenção da Terapia Ocupacional concentra-se em criar ou facilitar oportunidades para o envolvimento em ocupações que levam à participação, em situações de vida desejadas.^{10,39} Na amostra do nosso estudo, foi perceptível a dificuldade encontrada pela maioria dos participantes (67,3%) em se engajar em novos afazeres. Isso denota a necessidade da contribuição dos profissionais da Terapia Ocupacional, no sentido de auxiliarem as pessoas a desenvolverem estratégias que visam facilitar o acesso contínuo às suas ocupações, melhorar o engajamento e, conseqüentemente, promover melhor bem-estar mental.³⁸

Conclusão

Durante o distanciamento social na pandemia da covid-19, foi importante buscar o engajamento ocupacional. Evidenciou-se que os terapeutas ocupacionais podem auxiliar o indivíduo por meio da reorganização do cotidiano, para fornecer rotina e estrutura ao dia a dia, aliviar o estresse e administrar o tempo, experimentar prazer e satisfação, bem como fomentar a esperança com ocupações que tenham sentido e significado para cada pessoa, além da prevenção ou minimização de problemas de saúde mental.^{10,12}

Este estudo tornou-se pertinente para se propor estratégias de atenção e acolhimento, programas específicos que contemplem as necessidades da população em questão, políticas públicas e ações preventivas e de manejo dos efeitos prejudiciais do distanciamento social, a fim de estimular a manutenção da funcionalidade dos idosos, seu engajamento e participação, com o objetivo de promoção de saúde e bem-estar

durante situações de epidemias.

A pesquisa contribuiu para que os profissionais gerontólogos, em especial, e os terapeutas ocupacionais, estejam atentos para auxiliar as pessoas na minimização dos efeitos de situações semelhantes, garantindo que, em eventos futuros, essa população seja mais bem assistida e permaneça engajada em ocupações, promovendo a qualidade de vida.

O estudo apresentou limitações quanto ao número de participantes, por ter acontecido de forma remota, o que dificultou a adesão à pesquisa. Além disso, não foi possível estabelecer contato com muitos números cadastrados no banco de dados, por estarem incorretos ou por ter a ligação telefônica recusada.

Descobrir novos engajamentos ocupacionais pode trazer benefícios à saúde, minimizar adoecimento psíquico e propiciar estratégias de enfrentamento em situações que desequilibram a vida cotidiana, como o que ocorre durante epidemias ou em situações de necessidade do distanciamento social de outras ordens.

Contribuições individuais dos autores

Jéssica da Rocha Pedroso: Contribuições substanciais para concepção e desenho do estudo; aquisição, análise e interpretação dos dados; elaboração de versões preliminares do manuscrito e revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada; responsável por todos os aspectos do trabalho; Miriam Cabrera Corvelo Delboni: Contribuições substanciais para concepção e desenho do estudo; análise e interpretação dos dados; revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada; responsável por todos os aspectos do trabalho; Pétrin Tuchtenhagen Hoppe: Contribuições substanciais para concepção e desenho do estudo; análise e interpretação dos dados; revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada; responsável por todos os aspectos do trabalho; Silvia Virginia Coutinho Areosa: Contribuições substanciais para concepção e

desenho do estudo; revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada; responsável por todos os aspectos do trabalho.

Declaração de conflitos de interesse e suporte financeiro

As autoras declaram não haver conflito de interesse.

Referências

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report 51 [internet] 2020. [cited 2024 Nov 20]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf>
2. Borobia AM, Carcas AJ, Arnalich F, Álvarez-Sala R, Monserrat-Villatoro J, Quintana M, et al. A Cohort of patients with COVID-19 in a major teaching hospital in Europe. *J Clin Med*. 2020;9(6):1733. <http://doi.org/10.3390/jcm9061733>
3. McMichael TM, Currie DW, Clark S, Pogojans S, Kay M, Schwartz NG, et al. Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in king county, Washington. *N Engl J Med*. 2020;382(21):2005-2011. <http://doi.org/10.1056/NEJMoa2005412>
4. Omarjee L, Perrot F, Meilhac O, Mahe G, Bousquet G, Janin A. Immunometabolism at the cornerstone of inflammaging, immunosenescence, and autoimmunity in COVID-19. *Aging (Albany NY)*. 2020;12(24):26263-26278. <http://doi.org/10.18632/aging.202422>
5. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Cien Saude Colet*. 2020; 25(Suppl 1):2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.110502020>
6. Santa Maria (RS). Decreto Executivo nº 71, de 17 de abril de 2020. Dispõe sobre o funcionamento de estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, com atendimento ao público, nos termos do Decreto Estadual nº 55.154, de 1 de abril de 2020, no âmbito do Município de Santa Maria, e dá outras providências [Internet] 2020. Santa Maria: Prefeitura de Santa Maria; 2020 [cited 2024 Nov 19]. Available from: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/s/santa-maria/decreto/2020/8/71/decreto-n-71-2020-dispoe-sobre-o-funcionamento-de-estabelecimentos-comerciais-e-prestadores-de-servicos>
7. Derrer-Merk E, Reyes-Rodriguez MF, Soulsby LK, Roper L, Bennett KM. Older adults' experiences during the COVID-19 pandemic: a qualitative systematic literature review. *BMC Geriatr*. 2023;23(1):580. <http://doi.org/10.1186/s12877-023-04282-6>
8. Bailey L, Ward M, DiCosimo A, Baunta S, Cunningham C, Romero-Ortuno R, et al. Physical and mental health of older people while cocooning during the COVID-19 pandemic. *QJM*. 2021;114(9):648-653. <http://doi.org/10.1093/qjmed/hcab015>
9. Richter L, Heidinger T. Hitting Close to Home: The Effect of COVID-19 Illness in the social environment on psychological burden in older Adults. *Front Psychol*. 2021;12:737787. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.737787>
10. Gomes D, Teixeira, L, Ribeiro J. Enquadramento da prática da terapia ocupacional: domínio & processo. 4. ed. Portugal: AOTA; 2020.
11. Townsend E, Wilcock AA. Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Can J Occup Ther*. 2004;71(2):75-87. <http://doi.org/10.1177/000841740407100203>
12. De-Carlo MMR do P, Gomes-Ferraz CA, Rezende G, Buin L, Moreira DJA, Souza KL de et al. Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2020;53(3):332-69. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i3p332-369>
13. Su Y, Rao W, Li M, Caron G, D'Arcy C, Meng X. Prevalence of loneliness and social isolation among older adults during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int Psychogeriatr*. 2023;35(5):229-241. <http://doi.org/10.1017/S1041610222000199>
14. Ooi LL, Liu L, Roberts KC, Gariépy G, Capaldi CA. Social isolation, loneliness and positive mental health among older adults in Canada during the COVID-19 pandemic. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*. 2023;43(4):171-181. <http://doi.org/10.24095/hp-cdp.43.4.02>
15. Fristedt S, Carlsson G, Kylén M, Jonsson O, Granbom M. Changes in daily life and wellbeing in adults, 70 years and older, in the beginning of the COVID-19 pandemic. *Scand J Occup Ther*. 2022;29(6):511-521. <http://doi.org/10.1080/11038128.2021.1933171>
16. Gonçalves AR, Barcelos JLM, Duarte AP, Lucchetti G, Gonçalves DR, Dutra FCMS, et al. Perceptions, feelings, and the routine of older adults during the isolation period caused by the COVID-19 pandemic: a qualitative study in four countries. *Aging Ment Health*. 2022;26(5):911-918. <http://doi.org/10.1080/13607863.2021.1891198>
17. Ammar A, Chtourou H, Boukhris O, Trabelsi K, Mas-moudi L, Brach M, et al. COVID-19 home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: a worldwide multicenter study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):6237. <http://doi.org/10.3390/ijerph17176237>
18. Derrer-Merk E, Ferson S, Mannis A, Bentall RP, Bennett KM. Belongingness challenged: exploring the impact on older adults during the COVID-19 pandemic. *PLoS One*. 2022;17(10):e0276561. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0276561>

19. Silva-Júnior EG, Eulálio MC. Resiliência para uma velhice bem-sucedida: mecanismos sociais e recursos pessoais de proteção. *Psicol cienc prof.* 2022;42:e234261. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003234261>
20. Hancock N, Honey A, Bundy AC. Fontes de significado derivadas do engajamento ocupacional para pessoas em recuperação de doença mental. *BJOT.* 2015;78(8):508-515. <http://doi.org/10.1177/0308022614562789>
21. Bhoyroo R, Chivers P, Millar L, Bulsara C, Piggott B, Lambert M, et al. Life in a time of COVID: a mixed method study of the changes in lifestyle, mental and psychosocial health during and after lockdown in Western Australians. *BMC Public Health.* 2021;21(1):1947. <http://doi.org/10.1186/s12889-021-11971-7>
22. Huffman MK, Reed JB, Carpenter TK, Amireault S. Maintenance motives for physical activity among older adults: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev.* 2021;15(4):593-612. <http://doi.org/10.1080/17437199.2020.1858926>
23. Rojer AGM, Ramsey KA, Amaral Gomes ES, D'Andrea L, Chen C, Szoek C, et al. Objectively assessed physical activity and sedentary behavior and global cognitive function in older adults: a systematic review. *Mech Ageing Dev.* 2021;198:111524. <http://doi.org/10.1016/j.mad.2021.111524>
24. Seman S, Dražilov SS, Ilić V, Tešić M, Stojiljković S, Arena R, et al. Physical activity and exercise as an essential medical strategy for the COVID-19 pandemic and beyond. *Exp Biol Med (Maywood).* 2021;246(21):2324-2331. <http://doi.org/10.1177/15353702211028543>
25. Santos IKD, Cobucci RN, Medeiros JA, Assis GG, Medeiros RCDSC, Knackfuss MI, et al. Home-based indoor physical activity programs for community-dwelling older adults: a systematic review. *Sports Health.* 2024;16(3):377-382. <http://doi.org/10.1177/19417381231175665>
26. Ciuffreda G, Cabanillas-Barea S, Carrasco-Uribarren A, Albarova-Corral MI, Argüello-Espinosa MI, Marcén-Román Y. Factors associated with depression and anxiety in adults ≥60 years old during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(22):11859. <http://doi.org/10.3390/ijerph182211859>
27. Philippi KFA, Zeier P, Brahmer A, Neuberger EW, Sandner M, Hagenah M, et al. Remote exercise training intervention during the COVID-19 pandemic: randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2024;26:e53145. <http://doi.org/10.2196/53145>
28. Guszowska M, Dąbrowska-Zimakowska A. Occupational balance, changes in occupations and psychological well-being of university students during the COVID-19 pandemic. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(4):463-474. <http://doi.org/10.1080/11038128.2022.2143892>
29. Kabul EG, Calik BB. Impact of coronavirus disease pandemic on performance and satisfaction, physical activity, and quality of life of the elderly. *Rev Assoc Med Bras.* 2023;69(6):e20221018. <http://doi.org/10.1590/1806-9282.20221018>
30. Gotheridge H, Eccles FJR, Murray C, Henderson R, Simpson J. A systematic review of the factors associated with the psychological wellbeing of people with parkinson's in the COVID-19 pandemic. *Disabil Rehabil.* 2024;11:1-12. <http://doi.org/10.1080/09638288.2024.2395460>
31. Gunnarsson AB, Hedberg AK, Håkansson C, Hedin K, Wagman P. Occupational performance problems in people with depression and anxiety. *Scand J Occup Ther.* 2023;30(2):148-158. <http://doi.org/10.1080/11038128.2021.1882562>
32. Holaday LW, Oladele CR, Miller SM, Dueñas MI, Roy B, Ross JS. Loneliness, sadness, and feelings of social disconnection in older adults during the COVID-19 pandemic. *J Am Geriatr Soc.* 2022;70(2):329-340. <http://doi.org/10.1111/jgs.17599>
33. Blank AA, Harries P, Reynolds F. 'Without occupation you don't exist': occupational engagement and mental illness. *J Occup Sci.* 2015;22(2):197-209. <http://doi.org/10.1080/14427591.2014.882250>
34. Ikiugu, MN, Lucas-Molitor, W, Feldhacker, D, Gebhart C, Spier M, Kapels L, et al. Guidelines for occupational therapy interventions based on meaningful and psychologically rewarding occupations. *J Happiness Stud.* 2019; 20:2027-2053. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0030-z>
35. Baker FA, Rickard N, Tamplin J, Roddy C. Flow and meaningfulness as mechanisms of change in self-concept and well-being following a songwriting intervention for people in the early phase of neurorehabilitation. *Front Hum Neurosci.* 2015;9(299):1-10. <http://doi.org/10.3389/fnhum.2015.00299>
36. Choi E, Tang F, Kim SG, Turk P. Longitudinal relationships between productive activities and functional health in later years: a multivariate latent growth curve modeling approach. *Int J Aging Hum Dev.* 2016;83(4):418-440. <http://doi.org/10.1177/0091415016657557>
37. Roberts AEK, Bannigan K. Dimensions of personal meaning from engagement in occupations: A metasynthesis. *Can J Occup Ther.* 2018;85(5):386-396. <http://doi.org/10.1177/0008417418820358>
38. Park KH, Kim AR, Yang MA, Park JH. Differences in multi-faceted lifestyles in response to the COVID-19 pandemic and their association with depression and quality of life of older adults in South Korea: a cross-sectional study. *Nutrients.* 2021;13(11):4124. <http://doi.org/10.3390/nu13114124>
39. Robinson MR, Koverman B, Becker C, Ciancio KE, Fisher G, Saake S. Lessons learned from the COVID-19 pandemic: occupational therapy on the front line. *Am J Occup Ther.* 2021;75(2): 7502090010. <http://doi.org/10.5014/ajot.2021.047654>

Jéssica da Rocha Pedroso

Mestrado em Gerontologia (UFSM), em Santa Maria/RS.
Especialização em Reabilitação Física-Motora (UFSM)

Miriam Cabrera Corvelo Delbon

Doutorado em Desenvolvimento Regional (UNISC), em Santa Cruz do Sul/RS, com doutorado sanduíche na Universidade do Minho (Braga, Portugal). Mestrado em Reabilitação e Especialização em Terapia da Mão (UNIFESP), em São José dos Campos/SP. Docente voluntária no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFSM.

Pétrin Tuchtenhagen Hopp

Mestrado em Gerontologia (UFSM), em Santa Maria, RS. Pós-Graduação em Educação pelo Instituto Federal Sul-Rio-Grandense. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (CTISM/UFSM), Santa Maria/RS.

Silvia Virginia Coutinho Areosa

Doutorado em Serviço Social (PUCRS), em Porto Alegre/RS, com doutorado sanduíche no Departamento de Psicologia Evolutiva e da Educação da Universidade de Barcelona, na Espanha. Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade (PUCRS). Docente do Curso de Psicologia e do Programa de Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Regional. Docente e Coordenadora do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Endereço para correspondência

Jéssica da Rocha Pedroso

Rua Becker Pinto, 108

Menino Jesus, 97050-070

Santa Maria, RS, Brasil