

Os desafios enfrentados por idosos na pandemia – algumas reflexões

The challenges faced by elderly people in the pandemic – some reflections

Los desafíos que enfrentan las personas mayores en la pandemia – algunas reflexiones

Gabriela Casellato
Luciana Mazorra
Valéria Tinoco

RESUMO: O envelhecimento é processo desafiador para qualquer indivíduo, seja pelas tantas transições normativas que implicam numa crescente vulnerabilidade física, psicológica e social, seja pelo confronto iminente com a própria finitude. Diante da pandemia pelo COVID-19, o desafio se tornou um pesadelo especialmente para os residentes em ILPI, ainda mais vulneráveis em razão dos riscos de contágio e pelo impacto do isolamento físico e social severo e prolongado a que estão submetidos. Neste artigo explora-se tal impacto sob uma dimensão biopsicossocial, em especial, propor fundamentos teóricos para uma análise do impacto das sensações de ameaça e perda vividas de forma intensa e prolongada nesta fase do ciclo vital. Utiliza-se a Teoria do Apego, abordagem contemporânea que, apoiada em conceitos da Psicologia e da Etologia, desenvolveu as estruturas conceituais necessárias para entender o impacto de ameaças e perigos para o desenvolvimento humano e, portanto, para entendimento dos efeitos da pandemia para os idosos.

Palavras-chave: Covid-19; Pessoas Idosas; Teoria do Apego; Efeitos da Pandemia.

ABSTRACT: *Aging is a challenging process for any individual, either because of the many normative transitions that imply an increasing physical, psychological and social vulnerability, or because of the imminent confrontation with one's finitude. Faced with the COVID-19 pandemic, the challenge has become a nightmare especially for LTCF residents, who are even more vulnerable due to the risks of contagion and the impact of the severe and prolonged physical and social isolation they are subjected to. This article explores such an impact under a biopsychosocial dimension, in particular, proposing theoretical foundations for an analysis of the impact of the feelings of threat and loss experienced in an intense and prolonged way in this phase of the life cycle. The Theory of Attachment is used, a contemporary approach that, supported by concepts from Psychology and Ethology, developed the conceptual structures necessary to understand the impact of threats and dangers on human development and, therefore, to understand the effects of the pandemic on seniors.*

Keywords: *Covid-19; Old people; Attachment theory; Pandemic effects.*

RESUMEN: *El envejecimiento es un proceso desafiante para cualquier individuo, ya sea por las múltiples transiciones normativas que implican una creciente vulnerabilidad física, psicológica y social, o por la inminente confrontación con la propia finitud. Frente a la pandemia del COVID-19, el desafío se ha convertido en una pesadilla especialmente para los residentes de LTCF, quienes son aún más vulnerables por los riesgos de contagio y el impacto del severo y prolongado aislamiento físico y social al que están sometidos. Este artículo explora tal impacto bajo una dimensión biopsicosocial, en particular, proponiendo fundamentos teóricos para un análisis del impacto de los sentimientos de amenaza y pérdida vividos de manera intensa y prolongada en esta fase del ciclo de vida. Se utiliza la Teoría del Apego, un enfoque contemporáneo que, apoyado en conceptos de Psicología y Etología, desarrolló las estructuras conceptuales necesarias para comprender el impacto de las amenazas y peligros en el desarrollo humano y, por tanto, comprender los efectos de la pandemia en personas mayores.*

Palabras clave: *Covid-19; Personas mayores; Teoría de apego; Efectos de una pandemia.*

Introdução

O envelhecimento é um processo biológico, psicológico e social que se inicia no momento em que nascemos e vai se desenvolvendo ao longo de toda a vida. É, portanto, uma meta e uma conquista da humanidade em seus esforços de sobrevivência e adaptabilidade, mas a sociedade segue enfrentando os desafios impostos no fomento de recursos necessários para garantir a qualidade de vida dos que envelheceram, seja nos serviços de saúde pública e privada, ou mesmo no incremento de recursos para uma convivência social digna, entretenimento e até mesmo de planejamento urbano. No mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais cresce de forma mais rápida que a de outras faixas etárias. Espera-se que em 2050 haja dois bilhões de idosos, 80% deles nos países em desenvolvimento. A população de 80 anos ou mais é a que mais cresce e poderá passar dos atuais 11% para 19% em 2050.

Atualmente no Brasil, 13% da população têm mais de sessenta anos (IBGE, 2020). Isso significa que 28 milhões de pessoas estão enfrentando, além dos próprios desafios normativos, o enorme impacto multidimensional da quarentena em razão da pandemia enfrentada mundialmente pelo contágio do COVID-19.

Segundo as pesquisadoras Pollo e Assis (2019), no recenseamento brasileiro de 2000, 113 mil idosos moravam em domicílios coletivos. Desse total, estimou-se em 107 mil o número de idosos residentes em ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos), o que significa 0,8% da população idosa.

Elas apontam também que, de acordo com a AGS Foundation for Health in Aging, quase a metade das pessoas que vive nessas instituições tem 85 anos ou mais, a maioria são mulheres (72%) e com um grupo pequeno de familiares e amigos para dar suporte. Em torno de 50 a 70% têm demência, 25% dos residentes necessitam de ajuda para uma ou duas AVDs (atividades de vida diária) e 75% para três ou mais.

O envelhecimento é um processo desafiador para qualquer indivíduo, seja pelas tantas transições normativas que implicam numa crescente vulnerabilidade física, psicológica e social, seja também pelo confronto iminente com a própria finitude. Diante da pandemia pelo COVID-19, o desafio se tornou pesadelo e esta parcela da população, em especial aqueles residentes de ILPI, encontram-se ainda mais vulneráveis em razão dos riscos de contágio e pelo impacto do isolamento físico e social severo e prolongado ao qual estão submetidos.

Os efeitos negativos do isolamento social são obviamente reconhecidos, mas neste artigo pretendemos explorar tal impacto sob uma dimensão biopsicossocial, em especial, propor fundamentos teóricos para uma análise do impacto das sensações de ameaça e perda vividas de forma intensa e prolongada nesta fase do ciclo vital. Para tanto, utilizaremos a Teoria do Apego, uma abordagem contemporânea desenvolvida pelo psiquiatra inglês John Bowlby que, apoiado em conceitos da Psicologia e da Etologia, desenvolveu as estruturas conceituais necessárias para entender o impacto de ameaças e perigos para o desenvolvimento humano e, portanto, para entendermos os efeitos da pandemia para os idosos.

A grande contribuição da etologia para os estudos no campo da Psicologia foi a compreensão da necessidade de proteção física e psicológica como primária para a sobrevivência de algumas espécies, entre elas, os humanos. Diante da sensação de ameaça, seja por um perigo concreto ou simbólico, todos os indivíduos, a despeito da idade ou condição socioeconômica, comportam-se visando à proteção e, baseados nesse instinto primário, buscam se aproximar de outras pessoas consideradas mais sábias e com mais repertório de estratégias de sobrevivência, as quais são denominadas, pela Teoria do Apego, como figuras de apego principais.

Quando figuras de apego estão próximas e disponíveis, experimentamos uma significativa redução dos níveis de *stress* e um aumento do senso de reassuramento na presença dessas pessoas que funcionam como uma base segura para nossa exploração e autonomia, bem como um porto seguro para nos refugiar e acolher diante das ameaças experimentadas na exploração do mundo. Esta experiência nos proporciona mais eficiência na sobrevivência e, na maioria dos contextos, favorece o desenvolvimento de estratégias adaptativas nas regulações afetivas com outras pessoas.

Sentir-se seguramente apegado é, portanto, um fator de proteção para o enfrentamento de adversidades, perigos ou ameaças. Por outro lado, quanto mais inseguros nos sentimos, mais vulneráveis, menos eficientes e mais suscetíveis ficamos diante do *stress* e nossa capacidade adaptativa se reduz significativamente seja qual for nossa idade e contexto.

Nesse sentido, nascemos desprovidos de recursos para uma sobrevivência autônoma e, por isso, nos apegamos às figuras eleitas ainda no primeiro ano de vida. Com estas figuras estabelecemos relações de apego, que servirão como base para o desenvolvimento de padrões de comportamentos usados na construção de relações

afetivas e íntimas e também como base para comportamentos visando à autonomia, ao enfrentamento da vida. A partir destas experiências, internalizamos padrões que tendem a ser reproduzidos em novas relações ao longo da vida, da infância à velhice. Por meio de tais padrões reforçados ou transformados por meio de novas interações e experiências sociais, amadurecemos e chegamos à vida adulta prontos (do ponto de vista biológico e etológico) para sermos os cuidadores de outros. Como figuras de apego dos nossos filhos, desenvolvemos um padrão de comportamentos de cuidados baseados no modelo aprendido na experiência infantil, mas também influenciado por outras características como o tipo de relação conjugal, outros papéis sociais e também pelas próprias características individuais de nossos filhos. Passamos uma vida sendo a referência de proteção dos mesmos para que se desenvolvam também visando a suas futuras relações afetivas e íntimas e para conquistarem o mundo com segurança e competência, assim como buscamos fazer em nossa trajetória de vida. À medida que o tempo passa, os pais envelhecem e vão se tornando mais vulneráveis que os próprios rebentos até então, sob suas asas. A natureza do apego instintivamente se inverte e, na velhice, os filhos passam a serem figuras de apego principal de seus pais idosos, sem que estes deixem totalmente de representar hierarquia e proteção, mas não mais com a mesma força e concretude.

Corpo e mente tendem a se fragilizar de forma progressiva, singular e irreversível e, à medida que isso acontece, a presença e o cuidado constante e sensível dos filhos, dos pares ou figuras substitutas, fazem-se necessários para a proteção do idoso.

A COVID-19 trouxe especial destaque para a saúde dos idosos, por serem um dos principais grupos de risco e conseqüente necessidade de pensarmos a respeito da proteção, zelo, dignidade e rede de apoio a eles destinados. As conseqüências em longo prazo das medidas de isolamento social atualmente adotadas serão conhecidas futuramente, mas é possível prever o impacto emocional ocasionado pelo afastamento das famílias e rede social, sensação de solidão, desaconselhamento da livre circulação do idoso e conseqüente prejuízo na sua autonomia, interrupção de atividades laborais e atividades físicas, falta de acompanhamento médico de doenças prévias e de diagnóstico devido ao desestímulo de ida a hospitais, suspensão de consultas e exames médicos, tanto nas esferas públicas, quanto privadas. Segundo Hammerschmidt e Santana (2020), a ação protetiva de distanciamento social deve encontrar uma forma de manter a autonomia e a independência do idoso, e os profissionais de diversos setores necessitam de conhecimento específico sobre esta população.

As principais causas de sensação de insegurança e consequente ativação do sistema de apego do idoso estão relacionadas à diferentes perdas vivenciadas nesta etapa da vida. O processo normal de envelhecimento traz consigo inúmeras mudanças no funcionamento de um indivíduo, principalmente relacionadas ao sistema fisiológico que, por sua vez, atingem as dimensões emocionais, sociais e relacionais da pessoa que envelhece. Mudanças relacionadas ao avanço da idade são percebidas na aparência, perda da força física e resistência, além de maior vulnerabilidade ao adoecimento. Com o avanço da idade, o idoso vai se tornando mais dependente do cuidado de outro adulto e, conseqüentemente, perdendo autonomia. Apesar disso, Moss, M., Moss, S. e Hansson (2001) apontam que, de um modo geral, pessoas idosas dispõem ainda de boa capacidade de compreender as limitações impostas pelo avanço da idade e são capazes de regular suas necessidades de autonomia e cuidado, utilizando-se de estratégias cognitivas e emocionais para isso.

As perdas do envelhecimento estão ligadas ao funcionamento físico e mental, perda da vitalidade, saída dos filhos de casa, aposentadoria, diminuição de ingressos financeiros, perda da rede social do trabalho, viuvez, morte de amigos e irmãos e, por fim, a proximidade da própria morte, fazendo com que esta etapa seja uma das mais desafiadoras de todo o ciclo vital. Em nenhuma outra fase da vida tantas perdas são vividas ao mesmo tempo, provocando um processo de luto intenso, múltiplo e sequencial.

O processo de luto é uma resposta natural às perdas, que visam à aceitação e adaptação às profundas mudanças ocasionadas e ao reestabelecimento da sensação de controle e segurança. Quando as perdas são múltiplas e sequenciais, o desafio do processo de luto é escalado, sendo, portanto, um fator dificultador de sua elaboração. O enfrentamento de cada uma das perdas vividas pode ajudar no processo de luto de perdas subsequentes mas, por outro lado, podem gerar um efeito cumulativo negativo, sobrecarregando o psiquismo e gerando um risco para a adaptação à realidade.

O luto dos idosos não é valorizado adequadamente pela sociedade em função do preconceito a respeito da capacidade de lidarem com esta experiência. Respostas normais de luto são confundidas com problemas da idade e a preocupação com o estado fragilizado do idoso faz com que as pessoas ao redor evitem tratar de temas relacionados às perdas, provocando uma incômoda e maléfica invisibilidade (Kreuz, & Tinoco, 2016). Há também uma generalização quanto à sua capacidade de elaboração do luto. Pessoas idosas são vistas como um grupo homogêneo, menos valorizado, frágil e rígido.

Contudo, o que se observa é uma variedade muito grande entre as pessoas deste grupo, a começar pela diferença entre as idades (a partir de 60 anos). Além disso, o funcionamento biopsicossocial pode variar consideravelmente de um idoso a outro devido à história pessoal, competências cognitivas, físicas e laborais, resiliência emocional, acesso aos cuidados preventivos e terapêuticos. Assim, parece inadequado observá-los genericamente. Segundo Doka (1989), o não reconhecimento do luto do idoso lhe dá pouca permissão social para a expressão do pesar, o que implica em pouca atenção destinada ao cuidado dos mesmos. Estes preconceitos podem ser internalizados pelo idoso, fazendo com que desvalorizem os próprios sentimentos e necessidade de buscar ajuda.

Em se tratando da perda de entes queridos, conhecer a respeito da qualidade e importância do relacionamento do idoso com o falecido é aspecto essencial para a compreensão do impacto da perda. A perda de um irmão na velhice é, provavelmente, a perda mais frequentemente vivenciada, embora pouco apoio seja provido nesta situação, uma vez que os filhos e cônjuges do falecido são considerados os enlutados primários. O mesmo pode acontecer no caso de perda de filhos ou netos. Idosos podem ser estimulados a controlar a manifestação de emoções e dar espaço para os familiares mais jovens, considerados mais atingidos pela perda. Nesse sentido, o idoso é considerado um enlutado secundário, e as atenções e cuidados recaem sobre a família nuclear do falecido.

A viuvez é o tipo de perda que mais traz perdas secundárias ao idoso. A vida que era compartilhada a dois passa a ter que ser vivida por apenas um, em uma etapa da vida em que as possibilidades de reorganização, novas relações e atividades são menores. Para compreendermos a magnitude desta perda, podemos pensar em diversas funções desta relação, normalmente a principal relação de apego de toda a vida adulta: a relação envolvia segurança, confiança, companheirismo, divisão de tarefas, satisfação sexual, cuidar e ser cuidado. A solidão após a morte do cônjuge é uma reação frequentemente mencionada, além de medo de seguir a vida sozinho. Diante de tantas perdas, a viuvez pode acentuar o próprio processo de envelhecimento.

A forma de processar o luto pode ser extremamente variável, podendo o idoso permanecer em intenso sofrimento e depressão, ou ocorrer um ajustamento à vida. Em nossa prática clínica temos a oportunidade de observar idosos descobrindo novas capacidades e fazendo novas escolhas nesta etapa da vida, resultando em uma etapa onde também há ganhos.

Os desafios do idoso na pandemia

Conforme expusemos anteriormente, a pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para uma população que já atravessa um momento do ciclo vital que demanda uma grande capacidade de adaptabilidade e ajustamento. Além disso, Dourado (2020) chama a atenção para o fato de que ser considerado “grupo de risco” por ter sessenta anos ou mais tem um caráter estigmatizante e traz uma vivência de ameaça e vulnerabilidade e a exigência do cumprimento rigoroso de todas as orientações de isolamento físico que incluem trabalho remoto ou afastamento e bloqueio dos cartões de transporte. Diversas perdas foram vivenciadas como consequência deste isolamento: perda da sensação de segurança, mudança de rotina, limitação do contato com familiares e rede social para o formato on-line, afastamento do trabalho e perdas financeiras. Além disso, por conta da pandemia, muitos vivenciaram o adoecimento e perda de entes queridos. O luto vivido em decorrência destas perdas, muitas vezes, se soma aos lutos vivenciados neste momento do ciclo vital. É de suma relevância que o idoso possa encontrar recursos de enfrentamento, tanto internos, como em sua rede de suporte, para que possa elaborar as perdas e se adaptar.

As orientações de reclusão impostas pela pandemia do novo coronavírus, bem como a classificação dos idosos como “grupo de risco”, vem em direção contrária ao movimento de inclusão dos mais velhos na esfera pública e a luta pela conquista de direitos para a pessoa idosa, como sua inclusão em espaços de lazer e de sociabilidade. Há um risco do retorno da imagem de que o idoso é improdutivo, um peso para o Estado, a sociedade e suas famílias (Dourado, 2020). Portanto, o equilíbrio entre a contenção da pandemia e a proteção do idoso e a manutenção de sua autonomia e inclusão social, apresentam-se como um dos grandes desafios desta crise.

Diversos estudos realizados na população geral brasileira e de outros países (Barros, *et al.*, 2020, Brooks, *et al.*, 2020, Dubey, *et al.*, 2020, Holmes, *et al.*, 2020, Qiu, Shen, Zhao, & Wang, 2020) apontam um grande impacto psicológico por conta da pandemia e do isolamento social, com repercussões na esfera emocional, física, cognitiva, comportamental e social. Do ponto de vista emocional: medo, ansiedade, humor deprimido, depressão, estresse, TEPT, irritabilidade. Quanto aos sintomas físicos: transtornos de sono, dificuldade de concentração, alteração do apetite e fadiga.

No aspecto comportamental, foram identificados abuso de álcool e drogas, *cyberbullyng*, violência doméstica e abuso, aumento de comportamentos autodestrutivos e tentativas de suicídio. No que tange às manifestações sociais foram descritos o aumento do isolamento social, além do imposto pelo isolamento físico, desconexão social, rompimento de relações e solidão.

Foram apontados determinados fatores estressores associados a um maior impacto psicológico no contexto da pandemia: medo de infecção, duração da quarentena, caráter obrigatório da quarentena, histórico de problemas de saúde mental, falta de rede de apoio, tédio, falta de suprimentos e acomodação adequada na quarentena, falta de informações e diretrizes claras no que se refere ao enfrentamento da pandemia e orientação à população, exposição à excesso de informações a respeito da doença e mortes. Quanto maior o medo de infecção, maior o risco de desenvolvimento de estresse, quadros de ansiedade e TEPT. Indivíduos que estão no grupo de risco ou que não puderam fazer o isolamento social por conta do caráter de sua atividade laboral, apresentam mais medo de contrair a doença (Brooks, *et al.*, 2020). Os idosos, por serem considerados parte do grupo de risco e por vezes apresentarem outras condições além da faixa etária que os enquadram neste grupo, estão mais sujeitos a temer mais exacerbadamente a doença.

Estudos (Alves, & Magalhães, 2020; van Tilburg, Steinmetz, Stolte, van der Roest, & de Vries, 2020) que se dedicaram a avaliar o impacto psicológico da pandemia na população idosa apontam que tal população foi especialmente afetada pelo isolamento social e medo de contaminação e são o grupo que mais precisa de solidariedade, por tender a ficar mais isolados, causando o agravamento de problemas pré-existentes e, principalmente, desencadeando ou agravando a depressão. Ressaltam a necessidade de um olhar da esfera pública em relação a essa população no contexto atual, objetivando mitigar o impacto psicológico nessa população e reduzir consequente custo de tratamento em decorrência destas condições. Destacam ainda o aumento de problemas de saúde mental e sentimento de solidão. Idosos com declínio cognitivo podem ficar mais agitados, ansiosos e retraídos socialmente (Dubey, *et al.*, 2020).

Diante dos medos intrínsecos ao envelhecimento e dos riscos da COVID-19 a esta população, os idosos encontram-se em estado de ameaça. Seus comportamentos de apego manifestam-se diante do distanciamento das figuras de apego imposto pelo isolamento físico. Nesse cenário, os riscos de declínio físico e psicológico não se referem apenas ao contágio do vírus, mas à queda da imunidade diante do stress pelo senso de ameaça ativado de forma intensa e prolongada enquanto a quarentena durar.

O senso de ameaça neste contexto de pandemia torna-se um importante fator de risco para a sobrevivência dos idosos e medidas paliativas acerca do reassseguramento tornam-se fundamentais para mitigar tal impacto.

Portanto, tendo em conta as especificidades dos idosos, é fundamental que sejam oferecidos serviços de suporte emocional que contribuam com o enfrentamento desta crise, além de apoio social e espaço para expressão das angústias vivenciadas no contexto da pandemia.

Comunicação constante e frequente com as figuras de apego, seja por telefone, à distância ou virtualmente, bem como a manutenção de cuidadores conhecidos e estáveis, são medidas fundamentais no intuito de fomentar o senso de proteção dos idosos. Rotina e previsibilidade de atividades, pessoas e lugares são estratégias importantes a serem praticadas diante deste contexto ameaçador e incerto sobre o fim da pandemia e do isolamento físico, em especial, para esta população.

Referências

- Alves, A., & Magalhães, I. (2020) Implicações na saúde mental de idosos diante do contexto pandêmico da COVID-19. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, 93. Recuperado em 30 maio, 2020, de: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/774>.
- Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarzwald, C. L., Azevedo, R. C. S., Romero, D., Souza Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., Machado, Í. E., Damacena, G. N., Gomes, C. S., Werneck, A. O., Pereira da Silva, D. R., Pina, M. de F., & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(4), e2020427. Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: 10.1590/S1679-49742020000400018.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(Issue 10227), 912-920. Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- Doka, K. J. (1989). *Disenfranchised Grief: Recognizing Hidden Sorrow*. Nova York, USA: Lexington Books.
- Dourado, S. (2020). A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. *Cadernos de Campo* (São Paulo, 1991), 29(supl.), 153-162. Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: 10.11606/issn.2316-9133.v29isuplp153-162.

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Mahua, J. D., Lahiri, D., & Lavie, C. J., (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(5), 779-788. Advance online publication. Recuperado em 30 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>.

Hammerschmidt, K. S. A., & Santana R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare Enferm.*, 5, e72846. Recuperado em 30 maio, 2020, de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095404>.

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Cristensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Swereney, A., Worthman, C. M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M., & Bullmolre, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7(Issue 6), 547-560. Recuperado em 30 junho, 2020, de: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).

IBGE. (2020). Recuperado em 12 julho, 2020, de: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>.

Kreuz, G., & Tinoco, V. (2016). O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo – Revisão Sistemática. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(N.º Especial 22, “Envelhecimento e Velhice”), 109-133. Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19iEspecial22p109-133>.

Moss, M., Moss, S., & Hansson, R. (2001). Bereavement and old age. In: Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., and Schut, H. Handbook of bereavement research: consequences, coping and care. *American Psychological Association*: Washington, USA.

Pollo, S. H. L., & Assis, M. (2019). Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 11(1). Recuperado em 30 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2008.11014>

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., & Wang, Z. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213, Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: 10.1136/gpsych-2020-100213.

Van Assche, L., Luyten, P., Bruffaerts, R., Persoons, P., van de Ven, L., & Vandenbulcke, M. (2013). Attachment in Old Age: Theoretical Assumptions, Empirical Findings and Implications for Clinical Practice. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 67-81. Recuperado em 30 maio, 2020, de: DOI: 10.1016/j.cpr.2012.10.003.

Van Tilburg, T. G., Steinmetz, S., Stolte, E., van der Roest, H., & de Vries, D. H. (2020). Loneliness and mental health during the COVID-19 pandemic: A study among Dutch older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbaa111. Recuperado em 30 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa111>.

Gabriela Casellato - Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP. Psicoterapeuta, Co-fundadora, Diretora, Professora e Supervisora do 4 Estações Instituto de Psicologia.

CRP-06/48701-7

E-mail: gabriela.casellato@4estacoes.com

Luciana Mazorra - Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP. Psicoterapeuta, Co-fundadora, Diretora, Professora e Supervisora do 4 Estações Instituto de Psicologia.

CRP-06/53780-3

E-mail: luciana.mazorra@4estacoes.com

Valéria Tinoco - Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica, PUC-SP. Psicoterapeuta, Co-fundadora, Diretora, Professora e Supervisora do 4 Estações Instituto de Psicologia.

CRP-06/53670-7

E-mail: valeria.tinoco@4estacoes.com