

Relação entre saúde mental de idosos do Distrito Federal e exposição a informações sobre COVID-19

Relación entre la salud mental de los ancianos del Distrito Federal y la exposición a las informaciones sobre COVID-19

Relation between mental health of elderly people in Distrito Federal and exposure to informations about COVID-19

Carolinne da Silva Nunes Cruz¹ <https://orcid.org/0000-0002-6263-3749>

Eduarda Rezende Freitas^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0315-9549>

Henrique Salmazo da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-3888-4214>

Thais Ribeiro Nicolaidis¹ <https://orcid.org/0000-0002-2440-8057>

Marina Pimentel Freitas¹ <https://orcid.org/0000-0002-1509-4623>

¹Universidade Católica de Brasília. Distrito Federal, Brasil.

*Autor para la correspondencia: eduardarezendefr@gmail.com

RESUMO

A fim de conhecer o tempo e a frequência com que idosos se expõem a notícias e informações sobre a COVID-19 por diferentes mídias e relacioná-los com sintomas depressivos e de ansiedade, 154 idosos (M = 69,06) do Distrito Federal responderam a um questionário online. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres, brancas, escolarizadas e com renda proveniente de aposentadoria e/ou pensão. Constatou-se que a

televisão foi o meio de comunicação mais utilizado pelos participantes, seguido pelas redes sociais. Ao considerar características demográficas, idosos mais jovens (60 a 74 anos) e com ensino superior completo apresentaram maior exposição a notícias por meio das redes sociais do que os mais velhos e com menor escolaridade. Idosos com rastreio para depressão e transtorno de ansiedade generalizada permaneceram mais horas expostos a informações sobre a COVID-19 veiculadas pela televisão que idosos não rastreados. Além disso, aqueles com rastreio para depressão relataram maior frequência de exposição a esse conteúdo pela televisão e pelas redes sociais. Os resultados deste estudo revelam a necessidade de planejamento de medidas de promoção e prevenção em saúde específicas para a população idosa a fim de lidar com as consequências da pandemia e, especialmente, infodemia de COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; idoso; meios de comunicação; saúde Mental.

RESUMEN

Para conocer el tiempo y la frecuencia con que los ancianos están expuestos a noticias e informaciones sobre el COVID-19 por diferentes medios de comunicación y relacionarlos con los síntomas depresivos y de ansiedad, 154 ancianos ($n = 69,06$) del Distrito Federal respondieron a un cuestionario *online*. La muestra estaba compuesta mayoritariamente por mujeres, de raza blanca, con estudios y con ingresos por jubilación y/o pensión. Se comprobó que la televisión era el medio de comunicación más utilizado por los participantes, seguido de las redes sociales. Teniendo en cuenta las características demográficas, los más jóvenes (60 a 74 años) y con estudios superiores completos presentan una mayor exposición a las noticias a través de las redes sociales que los más mayores y con menor escolaridad. Los ancianos con cribado de depresión y trastorno de ansiedad generalizada permanecieron más horas expuestos a la información sobre COVID-19 emitida

por televisión que los ancianos no cribados. Además, los que se sometieron a pruebas de detección de la depresión informaron de una mayor frecuencia de exposición a este contenido por parte de la televisión y los medios sociales. Los resultados de este estudio revelan la necesidad de planificar medidas de promoción de la salud y de prevención específicas para la población de edad avanzada con el fin de hacer frente a las consecuencias de la pandemia y, especialmente, de la infodemia de COVID-19.

Palabras clave: COVID-19; ancianos; medios de comunicación; salud mental.

ABSTRACT

In order to know the time and frequency with which elderly are exposed to news and information about COVID-19 through different media and relate them with depressive and anxiety symptoms, 154 elderly ($m = 69.06$) from Distrito Federal answered an online questionnaire. The sample was composed mostly of women, white, educated, and with income from retirement and/or pension. It was found that television was the media most used by participants, followed by social networks. Considering demographic characteristics, younger elders (60 to 74 years old) and with complete college education had more exposure to news through social networks than the older ones and with less education. Elderly with screening for depression and generalized anxiety disorder remained exposed more hours to information about COVID-19 broadcast on television than unscreened elderly. In addition, those with screening for depression reported greater frequency of exposure to this content on television and social media. The results of this study reveal the need for health promotion and prevention measures planning specific to the elderly population to deal with the consequences of the pandemic and especially infodemic of COVID-19.

Keywords: COVID-19; aged; communications media; mental health.

Recibido: 15/05/2022

Aceptado: 20/03/2023

Introdução

A cobertura da mídia é um instrumento transformador da sociedade,⁽¹⁾ pois garante à população o acesso a notícias e informações. É fato que a visibilidade midiática atua como dispositivo de legitimação de prioridades e contextualização das diversas realidades.⁽²⁾

A palavra mídia, de origem latina, representa o plural de medium (meio), sendo utilizada no sentido de conjunto de meios de comunicação.⁽³⁾ As mídias podem ser classificadas em dois tipos. A comunicação realizada por jornal, rádio e televisão (TV) são exemplos de mídias tradicionais, já a efetivada pela internet é classificada como digital.⁽⁴⁾ Com o advento das mídias digitais, redes sociais, como WhatsApp e Facebook, ganharam visibilidade, pois, por meio delas, as informações podem ser obtidas em tempo real e com rapidez.⁽⁵⁾

A Constituição Brasileira⁽⁶⁾ tratou do acesso à informação pública nos Artigos 5º, 37º e 216º. Todavia, a Lei nº 12.527/11,⁽⁷⁾ conhecida como Lei de Acesso à Informação, é que efetivamente concretiza a garantia constitucional do acesso à informação no país. Nesse sentido, a cobertura da mídia deve promover o debate público sobre temas de interesse nacional e mundial.

Um dos assuntos mais importantes atualmente é a pandemia de COVID-19, que em poucos meses se tornou um marco histórico. Nesse momento de alarde, a mídia adquire o seu nível mais alto de poder e relevância, uma vez que os cidadãos necessitam de informações.⁽⁸⁾

Durante a pandemia, a veiculação de informações atualizadas, imediatas e precisas é fundamental, a fim de que emoções negativas, como medo e ansiedade não sejam intensificadas.⁽⁹⁾ Entretanto, ao mesmo tempo em que um volume expressivo de informação é relevante, ele pode ter efeitos disfuncionais, ou seja, a maior exposição às notícias, por vezes conflitantes, sobre a COVID-19 pode gerar mais angústia, reforçando, assim, sentimentos negativos, como os mencionados,⁽¹⁰⁾ além de insegurança e dúvida sobre a veracidade das informações adquiridas.⁽¹¹⁾

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde alertou, em fevereiro de 2020, que a pandemia de COVID-19 está acompanhada de uma “infodemia”, ou seja, uma superabundância de informações, verdadeiras e falsas, sobre o assunto, dificultando a obtenção de fonte confiável.⁽¹²⁾ Se a superexposição à cobertura midiática sobre a pandemia pode ter consequências negativas, quando ela envolve notícias não confiáveis, os efeitos tendem a ser ainda mais danosos.⁽¹³⁾ Essa afirmação se torna especialmente significativa para a população idosa, grupo de risco para a COVID-19.⁽¹²⁾

Os idosos constituem uma parcela vulnerável da sociedade que tem tentado se adaptar às constantes evoluções digitais.⁽¹⁴⁾ Ademais, é especialmente preocupante a suscetibilidade desse grupo diante das *fake news*, uma vez que não são efetivamente orientados a verificarem as fontes das informações recebidas.⁽¹⁴⁾ Para o desenvolvimento da competência informacional dos idosos é importante promover sua inclusão social e digital, pois assim eles terão melhores condições de estabelecer novas relações sociais, aumentar a qualidade de vida e ter uma participação mais ativa e democrática.⁽¹⁵⁾ Nesse sentido, o Estatuto do Idoso⁽¹⁶⁾ garante o exercício da cidadania às pessoas com mais de 60 anos e o Marco Civil da Internet, Lei nº 12.965/14,⁽¹⁷⁾ estabelece no Artigo 7º que “o acesso à internet é essencial ao exercício da cidadania”.

Em tempos de pandemia e infodemia é fundamental conhecer as características de idosos que consomem informações sobre a COVID-19, a forma como se expõem a essas notícias e as consequências advindas desse comportamento. Assim o objetivo geral deste estudo foi analisar o consumo de notícias e informações sobre a COVID-19 em mídias tradicionais e digitais por idosos do Distrito Federal (DF), bem como associá-lo com sintomas depressivos e de ansiedade. Especificamente buscou-se: analisar o perfil sociodemográfico dos participantes; descrever a frequência e o tempo de exposição às informações sobre a COVID-19 em diferentes meios de comunicação; e verificar as relações existentes entre horas e frequência de exposição a esses meios com variáveis demográficas e sintomas de ansiedade e depressão. Cumpre ressaltar que esse é um dos primeiros estudos nacionais a analisar a relação entre exposição a notícias sobre a pandemia e a saúde mental de idosos.

Método

Amostra

Trata-se de uma amostra obtida por conveniência, composta por pessoas com 60 anos ou mais, residentes no DF, que tinham acesso à internet ou às redes sociais. Assim, este estudo compreendeu a participação de 154 idosos, cognitivamente saudáveis (sem queixas subjetivas de memória), que concordaram em preencher os instrumentos. Foram excluídos aqueles que residiam em instituição de longa permanência para idosos (ILPI) ou preencheram de forma incompleta o formulário.

Instrumentos

Os idosos responderam a um formulário eletrônico disponível na plataforma Google Forms, estruturado em três seções, sendo que as duas primeiras foram desenvolvidas pelos pesquisadores. A primeira foi dedicada às questões sociodemográficas que investigaram: idade, sexo (feminino, masculino ou não declarado), estado civil [com ou sem companheiro (a)], raça/cor (amarela, branca, indígena, parda ou preta), moradia (própria ou outra condição), área em que reside (urbana ou rural), escolaridade (até o Ensino Básico, Ensino Fundamental ou Médio ou Ensino Superior) e fonte de renda (aposentadoria e/ou pensão, aposentadoria e/ou pensão e outros proventos, salário/ aluguel/ outros trabalhos ou benefícios/ auxílio do governo).

A segunda seção do questionário contemplou itens referentes ao consumo de notícias e informações sobre a COVID-19, isto é, questionou-se os meios de comunicação utilizados pelos idosos (rádio, TV ou redes sociais) e o tempo (em horas) e a frequência (“nenhuma”, “poucas vezes”, “algumas vezes” ou “frequentemente”) de exposição a eles.

A terceira seção contemplou variáveis sobre saúde mental, sendo composta por dois instrumentos padronizados e com evidências de validade para a população idosa brasileira. O primeiro foi o Geriatric Anxiety Inventory (GAI), utilizado para rastrear a presença de sintomas de ansiedade em idosos. Ele foi desenvolvido por Pachana e outros⁽¹⁸⁾ e traduzido e adaptado para o contexto brasileiro (GAI-BR) por Martiny e outros.⁽¹⁹⁾ É composto por 20 afirmações respondidas de forma dicotômica (“concordo” ou “discordo”) que pode ser auto aplicado ou respondido por meio de aplicação individual.⁽¹⁹⁾ A pontuação varia entre zero e 20, sendo o escore igual ou superior a 13 pontos sugestivo de Transtorno de

Ansiedade Generalizada (TAG).⁽²⁰⁾ O GAI-BR apresenta alta consistência interna (α de Cronbach = 0,91) e forte confiabilidade teste-reteste ($p = 0,85, p \leq 0,001$).⁽²⁰⁾

O outro instrumento utilizado foi a Geriatric Depression Scale, versão com 15 itens (GDS-15). Ela foi proposta por Yesavage e outros⁽²¹⁾ e traduzida e validada para a população brasileira por Almeida e Almeida.^(22,23) A pontuação de cada item varia entre zero e um, sendo que participantes que obtiverem mais de cinco pontos têm rastreio para depressão. Almeida e Almeida^(22,23) e Paradela e outros⁽²⁴⁾ examinaram as propriedades psicométricas da escala, especificamente validade concorrente, sensibilidade e especificidade,⁽²⁴⁾ recomendando seu uso para rastreamento de sintomas depressivos em idosos. Também são apresentadas estimativas de confiabilidade teste-reteste ($\rho = 0,86$)⁽²²⁾ e consistência interna ($\alpha = 0,81$)⁽²³⁾ satisfatórias para a medida.

Procedimento

Após aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (CAAE: XXX), deu-se início à divulgação do estudo. Inicialmente, ela ocorreu a partir das redes sociais dos pesquisadores, onde era disponibilizado o endereço eletrônico do questionário. A fim de ampliar e diversificar a amostra, outras estratégias também foram adotadas, como o envio da pesquisa para idosos 60+, instituições de assistência a idosos, associações de aposentados do DF e afins. Foi, ainda, adotado como estratégia de recrutamento de participantes o método de “bola de neve”, técnica de amostragem não probabilística em que os respondentes indicam novos participantes da sua rede de amigos e conhecidos para participarem.

No período de divulgação e também no início do questionário, os idosos foram informados dos objetivos da pesquisa e da garantia de confidencialidade de suas respostas. Ademais, alertou-se que, em caso de dificuldade no preenchimento (p. ex., acesso ao formulário) alguém de confiança do idoso poderia auxiliá-lo ou ele poderia contatar um dos pesquisadores e solicitar apoio. Para tanto, foram divulgados e-mails e telefones da equipe de pesquisa.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de julho de 2020 a janeiro de 2021. A escolha pela coleta de forma online foi adotada para garantir a segurança dos idosos, que poderiam participar de suas casas.

Análise de dados

Os dados foram analisados por meio do software SPSS versão 21.0. Foi realizada uma análise exploratória com a obtenção de estatísticas descritivas dos indicadores do perfil sociodemográfico da amostra, das variáveis relacionadas à exposição a notícias sobre a COVID-19 e de sintomatologia de ansiedade e depressão. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas, e as contínuas, por médias e desvio padrão. Para as variáveis categóricas, realizou-se o Teste Qui-quadrado, com correção pelo Teste Exato de Fisher. Para as variáveis contínuas, foram aplicadas a Análise da Variância, ou análises não paramétricas segundo o padrão de distribuição. Os pressupostos de normalidade dos dados foram avaliados pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Foi utilizado o nível de significância padrão 5 % e intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Após exclusão de um participante que relatou residir em ILPI, a amostra deste estudo foi composta por 154 idosos (tabela 1). A média de idade dos idosos foi de 69,06 anos (DP = 6,91), sendo que 77,9 % (n = 120) têm entre 60 e 74 anos e 22,1 % (n = 34), 75 anos ou mais. Grande parte da amostra é do sexo feminino (66,2 %), branca (55,2 %) e tem ensino superior completo (49,4 %). A maior parte dos idosos também afirmou residir em moradia própria (83,8 %), em área urbana (93,5 %) e ter como fonte de renda a aposentadoria e/ou pensão (68,2 %). Com relação ao estado civil 51,9 % relataram não possuir parceiros.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfico da amostra de idosos do Distrito Federal, 2021

Variáveis		N (%)
Sexo	Feminino	102 (66,2)
	Masculino	48 (31,2)
	Não declarado	4 (2,6)
Estado Civil	Com companheiro (a)	74 (48,1)
	Sem companheiro (a)	80 (51,9)
Raça/cor	Amarela	2 (1,3)

	Branca	85 (55,2)
	Indígena	3 (1,9)
	Parda	48 (31,2)
	Preta	16 (10,4)
Moradia	Outro	25 (16,2)
	Residência própria	129 (83,8)
Zona	Zona rural	10 (6,5)
	Zona urbana	144 (93,5)
Escolaridade	Sem Escolaridade ao Ensino Básico	26 (16,9)
	Ensino Fundamental e Ensino Médio	52 (33,8)
	Ensino Superior	76 (49,4)
Fonte de renda	Aposentadoria e/ou pensão	105 (68,2)
	Aposentadoria e/ou pensão + outros proventos	21 (13,6)
	Salário/Aluguel/Outros trabalhos	23 (14,9)
	Benefícios/ Auxílio do governo	5 (3,2)

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que se refere a horas diárias de exposição a notícias e informações sobre a COVID-19 em diferentes meios de comunicação, constatou-se que a amostra se expôs, em média, 4,45 horas (DP = 5,75) pela TV, 3,88 horas (DP = 5,54) pelas redes sociais e 1,22 horas (DP = 4,15) pelo rádio. Não houve diferença entre os sexos quanto ao tempo de exposição nessas mídias. Contudo, quanto à faixa etária, constatou-se que idosos jovens (60 a 74 anos) se expuseram mais horas pelas redes sociais que idosos 75+ ($p = 0,002$) (tabela 2). No que se refere à TV e ao rádio não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos etários.

Tabela 2 - Tempo de exposição a notícias e informações sobre a COVID-19 por sexo e faixa etária, 2021

Variáveis		Tempo de exposição (horas)					
		Televisão		Redes Sociais		Rádio	
		M (DP)	p	M (DP)	p	M (DP)	p
Sexo	Feminino	4,35 (5,11)	0,427	3,92 (5,27)	0,591	1,24 (4,41)	0,262
	Masculino	4,46 (6,54)		3,54 (5,56)		1,21 (3,74)	

	Não declarado	7 (11,37)		6,75 (11,53)		1 (1,41)	
Idade	60-74	4,23 (5,55)	0,287	4,15 (5,37)	0,002	1,26 (4,16)	0,354
	75 +	5,24 (6,45)		2,91 (6,08)		1,09 (4,16)	

Fonte: Elaborada pelos autores.

Quando analisada a frequência da exposição às notícias e informações sobre a pandemia (tabela 3), observou-se que grande parte (46,8 %; n = 72) do total dos participantes declarou estar frequentemente exposta por meio da TV. Em contraposição, 67,5 % (n = 104) da amostra referiu não se expor pelo rádio.

Com relação à idade, o grupo etário de 60 a 74 anos é o que mais frequentemente é exposto ao conteúdo da COVID-19 pelas redes sociais (44,2 %; n = 53), quando comparado ao de pessoas 75+ (17,6 %; n = 6) ($p = 0,000$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos no que se refere a frequência de exposição às mídias tradicionais (tabela 3).

Ao analisar a relação entre frequência de exposição e escolaridade (tabela 3), evidenciou-se que somente pelas redes sociais há diferença estatisticamente significativa ($p = 0,003$). Mais idosos com ensino superior completo (47,4 %; n = 36) relataram ser frequentemente expostos a notícias sobre COVID-19 pelas redes sociais do que aqueles com ensino fundamental ou médio (34,6 %; n = 18) ou com até o ensino básico (19,20 %; n = 5). Ademais, 46,2 % (n = 12) dos participantes que cursaram até o ensino básico relataram não se expor a notícias e informações sobre a pandemia pelas redes sociais, em contraposição a 9,2 % (n = 7) de idosos com ensino superior. A frequência de exposição por mídias tradicionais não apresentou diferença estatística significativa com relação à escolaridade.

Tabela 3 - Análise da frequência de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em mídias tradicionais e digitais por total, idade e escolaridade, 2021

Meio de comunicação	Frequência de exposição	Total	Idade			Escolaridade				
			60-74	75+	<i>p</i>	SE ao EB	EF e EM	ES	<i>p</i>	
			N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	

Televisão	Frequentemente	72(46,8)	53 (44,2)	19 (55,9)	0,69 1	14 (53,8)	28 (53,8)	30 (39,5)	0,16 2
	Algumas vezes	35(22,7)	29 (24,2)	6 (17,6)		7 (26,9)	10 (19,2)	18 (23,7)	
	Poucas vezes	23(14,9)	18 (15,0)	5 (14,7)		4 (15,4)	9 (17,3)	10 (13,2)	
	Nenhuma	24(15,6)	20 (16,7)	4 (11,8)		1 (3,8)	5 (9,6)	18 (23,7)	
Redes sociais	Frequentemente	59(38,3)	53 (44,2)	6 (17,6)	0,00 0	5 (19,2)	18 (34,6)	36 (47,4)	0,00 3
	Algumas vezes	38(24,7)	31 (25,8)	7 (20,6)		4 (15,4)	17 (32,7)	17 (22,4)	
	Poucas vezes	30(19,5)	23 (19,2)	7 (20,6)		5(19,2)	9 (17,3)	16 (21,1)	
	Nenhuma	27(17,5)	13 (10,8)	14 (41,2)		12(46,2)	8 (15,4)	7 (9,2)	
Rádio	Frequentemente	16(10,4)	13 (10,8)	3 (8,8)	0,89 4	3(11,5)	6 (11,5)	7 (9,2)	0,79 5
	Algumas vezes	13(8,4)	10 (8,3)	3 (8,8)		3(11,5)	6 (11,5)	4 (5,3)	
	Poucas vezes	21(13,6)	15 (12,5)	6 (17,6)		3(11,5)	8 (15,4)	10 (13,2)	
	Nenhuma	104(67,5)	82 (68,3)	22 (64,7)		17(65,4)	32 (61,5)	55 (72,4)	

Leyenda: EB = Ensino básico; EF = Ensino Fundamental; EM = Ensino Médio; ES = Ensino Superior; SE = Sem Escolaridade.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Com relação às variáveis de saúde mental, constatou-se que 44,8 % (n = 69) da amostra foi rastreada para depressão, enquanto 55,2 % (n = 85) não. Quanto à sintomatologia ansiosa, 18,2 % (n = 28) dos idosos rastrearam para TAG e, evidentemente, 81,8 % (n = 126) não.

No que se refere às associações entre rastreamento para depressão e TAG com o tempo diário de exposição a notícias e informações sobre a COVID-19 (tabela 4), observou-se que idosos rastreados para depressão ($p = 0,050$) e TAG ($p = 0,033$) estiveram expostos por mais horas a esse conteúdo pela TV. O tempo de exposição pelas redes sociais e pelo rádio não apresentou diferença estatística significativa com relação aos transtornos descritos.

Tabela 4 - Relação entre horas de exposição diária a notícias e informações sobre COVID-19 em mídias digitais e tradicionais e rastreamento para depressão e transtorno de ansiedade generalizada em idosos do Distrito Federal, 2021

Meio de comunicação	Depressão			Transtorno de ansiedade generalizada		
	Sem rastreamento M (DP)	Com rastreamento M (DP)	<i>p</i>	Sem rastreamento M (DP)	Com rastreamento M (DP)	<i>p</i>
Televisão	4,13 (6,12)	4,86 (5,28)	0,050	4,21 (5,73)	5,57 (5,81)	0,033
Redes Sociais	3,74 (5,70)	4,04 (5,38)	0,210	3,74 (5,41)	4,50 (6,17)	0,260
Rádio	1,33 (4,32)	1,09 (3,95)	0,151	0,97(3,60)	2,36 (5,98)	0,213

Fonte: Elaborada pelos autores.

Idosos rastreados para depressão relataram maior frequência de exposição a notícias sobre a pandemia pela televisão ($p = 0,003$) e pelas redes sociais ($p = 0,022$), em comparação ao grupo sem rastreamento para a doença (tabela 5). A exposição pelo rádio não obteve diferença significativa estatisticamente. Com relação ao TAG, a frequência de exposição a notícias e informações sobre a COVID-19 por meio das mídias digitais e tradicionais avaliadas não apresentou diferença estatística significativa (tabela 5).

Tabela 5 - Relação entre frequência de exposição a notícias e informações sobre COVID-19 em mídias digitais e tradicionais e rastreo para depressão e transtorno de ansiedade generalizada em idosos do Distrito Federal, 2021

Meio de comunicação	Frequência de exposição	Depressão			Transtorno de ansiedade generalizada		
		Sem rastreo	Com rastreo	<i>p</i>	Sem rastreo	Com rastreo	<i>p</i>
		N (%)	N (%)		N (%)	N (%)	
Televisão	Frequentemente	32 (37,6)	40 (58,0)	0,003	56 (44,4)	16 (57,1)	0,228
	Algumas vezes	17 (20,0)	18 (26,1)		28 (22,2)	7 (25,0)	
	Poucas vezes	16 (18,8)	7 (10,1)		19 (15,1)	4 (14,3)	
	Nenhuma	20 (23,5)	4 (5,8)		23 (18,3)	1 (3,6)	
Redes sociais	Frequentemente	24 (28,2)	35 (50,7)	0,022	45 (35,7)	14 (50,0)	0,460
	Algumas vezes	23 (27,1)	15 (21,7)		31 (24,6)	7 (25,0)	
	Poucas vezes	22 (25,9)	8 (11,6)		27 (21,4)	3 (10,7)	
	Nenhuma	16 (18,8)	11 (15,9)		23 (18,3)	4 (14,3)	
Rádio	Frequentemente	10 (11,8)	6 (8,7)	0,522	13 (10,3)	3 (10,7)	0,455
	Algumas vezes	6 (7,1)	7 (10,1)		10 (7,9)	3 (10,7)	
	Poucas vezes	9 (10,6)	12 (17,4)		15 (11,9)	6 (21,4)	
	Nenhuma	60 (70,6)	44 (63,8)		88 (69,8)	16 (57,1)	

Fonte: Elaborada pelos autores.

Discussão

A amostra compreendeu, em geral, idosos jovens, do sexo feminino, brancos, com escolaridade elevada e renda advinda de aposentadoria e/ou pensão. Já era esperada, inicialmente, uma maioria do sexo feminino e autodeclarados brancos, já que esse grupo apresenta maior expectativa de vida.⁽²⁵⁾ Essa realidade pode ser parcialmente explicada pela transição demográfica brasileira iniciada há décadas, que sofre influência de desigualdades sociais, principalmente em relação à educação e renda, que, por sua vez, repercutem no acesso à informação e serviços.⁽²⁶⁾ Ademais, pessoas pretas ou pardas continuam em desvantagem no que se refere ao acesso à internet.⁽²⁷⁾

Quanto ao nível de escolaridade, sabe-se que, em âmbito nacional, a taxa de idosos pouco escolarizados costuma ser alta,⁽²⁵⁾ entretanto, o que se observou na amostra investigada foi um elevado nível de escolaridade. O DF possui o maior percentual de pessoas que concluíram o nível superior no país e, ao contrário do restante do Brasil, entre os idosos houve uma queda de dois pontos percentuais na taxa de analfabetismo entre os anos de 2018 e 2019.^(28,29)

Com relação à renda, quase 70 % dos participantes relataram receber aposentadoria e/ou pensão e apenas cerca de três por cento declararam receber benefícios e/ou auxílio do governo. Esse resultado também pode ser parcialmente explicado por características regionais. O DF teve o maior rendimento nominal mensal domiciliar per capita do Brasil em 2020.⁽³⁰⁾

Reitera-se que a coleta de dados ocorreu de forma online, contribuindo com o viés de cor/raça, escolaridade e renda observado, o que, de antemão, já se identifica como uma limitação deste estudo. A investigação em ambiente virtual dificulta o acesso geral ao público, já que a presença de infraestruturas de alta capacidade para acesso à internet concentra-se em domicílios com maior renda.⁽³¹⁾ Em 2018, por exemplo, 52 % dos domicílios brasileiros com até dois salários-mínimos possuíam acesso à internet, em contraposição a 94 % dos domicílios com renda acima de dez salários-mínimos.⁽³¹⁾

Além do aspecto econômico, pesquisas realizadas pela internet com idosos são ainda mais desafiadoras. Idosos vêm conquistando a era digital, entretanto isso não era muito presente na década passada.⁽³²⁾ Assim as pesquisas tendem a alcançar idosos mais jovens, que fazem maior uso da internet; o que ficou evidente nesta pesquisa, cuja média de idade aproximada foi de 69 anos.

As informações e notícias sobre a pandemia de COVID-19 estão sendo divulgadas por diversas mídias. Como os idosos constituem grupo de risco para a doença, a temática tem despertado seu interesse na busca por informações, principalmente no que se refere ao avanço da pandemia e formas de prevenção da COVID-19.⁽³³⁾

Os participantes deste estudo permaneceram, em média, 4,45 horas por dia expostos a notícias sobre a pandemia por meio da TV, sendo que a maioria referiu se expor frequentemente a esse meio de comunicação. A TV foi o veículo em que os idosos estiveram mais expostos à temática da COVID-19. Esse resultado vai ao encontro de outros estudos que evidenciaram que a TV é o principal meio de comunicação para idosos, sendo que essa

preferência ocorre devido à maior facilidade e rapidez de acesso se comparado a outros meios.^(34,35) A facilidade de acesso é um aspecto importante na escolha entre os meios de comunicação, uma vez que idosos preferem usar aparelhos que estão imediatamente disponíveis no lar, como a TV.⁽³⁶⁾

A pesquisa de Tavares e outros⁽³⁷⁾ com idosos que moram sozinhos na macrorregião de saúde do Triângulo Sul de Minas Gerais, também constatou que a maioria deles obtém conhecimento sobre a COVID-19 por meio da TV. Se as informações são divulgadas objetiva e fidedignamente, elas são capazes de melhorar a percepção de eficácia dos comportamentos preventivos para a doença.⁽³⁸⁾

Além da TV, os idosos utilizaram a internet para obter informações sobre a pandemia. Em média eles permaneceram 3,88 horas por dia expostos a notícias e informações por esse meio. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde,⁽³⁸⁾ a busca por atualizações sobre a COVID-19 pela internet cresceu de 50 a 70 % em todas as gerações. Deve-se atentar, contudo, para a capacidade de as redes sociais amplificarem a desinformação, afetando especialmente a saúde mental das pessoas.⁽³⁸⁾

Com relação ao rádio, constatou-se que a maioria dos participantes não se expõe a notícias e informações sobre a pandemia por esse meio. Entre aqueles que o fazem, a média diária de exposição foi de 1,22 horas. Esse resultado está em concordância com o obtido na Pesquisa Brasileira de Mídia,⁽³⁹⁾ que analisou hábitos de consumo de meios de comunicação pela população. O rádio tradicional tem perdido ouvintes para outras modalidades de transmissão radiofônicas. Conforme afirma Nogueira e outros,⁽⁴⁰⁾ as emissoras de serviços de rádio social, como Spotify ou Deezer, estão se tornando mais populares e seus serviços necessitam de internet, evidenciando o processo de convergência midiática promovida pelas novas tecnologias.

Com relação à exposição entre os grupos etários, observou-se que idosos de 60 a 74 anos permaneceram mais horas expostos pelas redes sociais do que aqueles com 75 anos ou mais. Evidencia-se, pois, a heterogeneidade da velhice no que se refere à inclusão digital, uma vez que participantes mais jovens relataram estar “frequentemente” expostos ao conteúdo da COVID-19 pelas redes sociais e a maioria dos idosos 75+ possui pouca ou nenhuma exposição por esse meio. Essa realidade, já discutida anteriormente, pode ser explicada pela atual inserção do idoso na era digital, ou seja, observa-se uma tentativa de acompanhar o progresso, por meio do acesso às novas mídias e com a utilização de aparelhos eletrônicos,

como celulares.⁽³²⁾ Não obstante, com o avançar da idade aumentam-se as dificuldades de manuseio e utilização das novas tecnologias; pessoas mais velhas encontram dificuldade em compreender a linguagem gerada pelas inovações tecnológicas, ocasionando aumento no número de idosos iletrados em informática ou analfabetos digitais.⁽⁴¹⁾

Destaca-se, ainda, que 47,4 % dos idosos frequentemente expostos a informações sobre a COVID-19 pelas redes sociais cursaram o ensino superior. Em contraponto, um percentual similar de idosos (46,2 %) que estudaram até o ensino básico relataram não se expor a esse conteúdo pelas redes sociais. Esses dados evidenciam que, para além das dificuldades psicobiológicas relacionadas ao envelhecimento, o aspecto socioeconômico e educacional interfere na inclusão digital.⁽⁴¹⁾ Um estudo qualitativo realizado com pessoas entre 60 e 87 anos de um município do Rio Grande do Sul concluiu que o nível de escolaridade é um fator relevante para o acesso à internet.⁽⁴²⁾

No processo de educação em saúde, uma das formas de socializar informações, por exemplo, sobre a COVID-19, é por intermédio da mídia, tradicional e inovadora.⁽⁴³⁾ Não obstante, o excesso de informações dificulta o discernimento da população de fontes e orientações confiáveis sobre determinado assunto, fenômeno chamado de infodemia.⁽³⁸⁾

A infodemia e a proliferação de notícias inverídicas, distorcidas e/ou falsas sobre a COVID-19 tem elevado o nível de desinformação, prejudicando a saúde humana e, mais ainda, da população idosa, pois podem incentivar o abandono de tratamentos, promover interações medicamentosas indevidas, estimular comportamentos que agravam o estado de saúde, conduzindo, até, ao óbito.⁽⁴⁴⁾ Essas circunstâncias são mais alarmantes durante uma pandemia, pois podem afetar um grande número de pessoas e atrapalhar o alcance e a eficácia do sistema global de saúde.⁽³⁸⁾ A infodemia pode favorecer, ainda, as pessoas a se sentirem ansiosas, deprimidas e sobrecarregadas emocionalmente.⁽³⁸⁾

Considerando que transtornos depressivos e ansiosos são as desordens psiquiátricas mais comuns entre idosos,⁽⁴⁵⁾ sendo, inclusive, considerados problemas de saúde pública,⁽⁴⁶⁾ esta pesquisa analisou a relação entre exposição a notícias e informações sobre a COVID-19 e TAG e depressão. Entre os transtornos de ansiedade, o TAG é o mais comum em idosos,⁽⁴⁷⁾ sendo caracterizado por insônia, tensão muscular, irritabilidade, dificuldade de concentração, e sintomas físicos, como taquicardia e cefaleia.⁽⁴⁸⁾

Neste estudo, constatou-se que cerca de 18 % dos idosos rastrearam para TAG. Apesar de o percentual ser inferior ao obtido por Machado e outros⁽⁴⁹⁾ (22 % de TAG em idosos entre

60 e 79 anos, residentes em Santa Catarina), é bastante expressivo, sobretudo ao se considerar os prejuízos associados ao transtorno.

No que se refere à depressão, de acordo com o Manual de Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5),⁽⁵⁰⁾ ela é uma psicopatologia em que o paciente apresenta, dentre outros aspectos, humor deprimido na maior parte do dia, sentimento de culpa e inutilidade e redução das atividades de seu interesse. As manifestações sintomáticas nos idosos não preenchem necessariamente a esses critérios do DSM-5, visto que eles não relatam com frequência sentimento de culpa e tristeza profunda, mas sim desesperança, desamparo e sintomas somáticos (p. ex., perda de peso/apetite e alterações no sono).⁽⁵¹⁾ Isso reforça a importância da utilização de instrumentos de avaliação desenvolvidos especificamente para idosos, como é o caso da GDS-15.

O percentual de idosos rastreados para depressão na amostra investigada (45 %) foi alarmante e chama a atenção da sociedade e do poder público para a assistência à saúde mental dessa população. Isso se torna especialmente importante se considerado os resultados do estudo de Fujita e outros⁽⁵²⁾ Segundo os autores, idosos japoneses investigados entre dezembro de 2019 e julho de 2020 apresentaram um aumento significativo nos escores da GDS-15, tanto aqueles com menos de 75 anos, quanto aqueles 75+.⁽⁵²⁾ Diante disso, torna-se fundamental a realização de estudos de seguimento para a análise do humor depressivo e ansiedade patológica em idosos do DF e do Brasil, em geral.

Ao analisar a relação entre exposição às notícias e informações sobre a COVID-19 e rastreio para depressão ou TAG, constatou-se que os participantes com rastreio para qualquer um desses transtornos permaneceram mais horas por dia expostos pela TV que aqueles não rastreados. Ademais, idosos que rastrearam para depressão estiveram mais frequentemente expostos a conteúdos sobre COVID-19 pela TV e pelas redes sociais. Em geral, esses resultados estão em consonância com o de outros estudos realizados em momentos anteriores de emergência sanitária, como durante a gripe aviária, quando identificaram que uma maior exposição à TV esteve relacionada à maior medo da doença durante a cobertura midiática.⁽⁵³⁾

Os idosos são um dos grupos mais vulneráveis em caso de infecção pela COVID-19 e já estão expostos a diversos outros fatores estressantes na pandemia, como o isolamento social estrito, a estigmatização da velhice e o etarismo. Torna-se, pois, preocupante a relação existente entre o rastreio de um transtorno psiquiátrico em pessoas na velhice e o tempo e a

frequência de exposição a informações sobre a pandemia. Nesse sentido, a “dosagem” da quantidade e qualidade da informação acessada pela TV e pelas redes sociais parece ser fundamental na prevenção de desordens psicológicas nos idosos em momentos de crise. Em vista disso, pode-se buscar diminuir o contato com alta densidade de informações sobre a COVID-19, utilizar o tempo com atividades reforçadoras positivas (uso das mídias para lazer, como ouvir músicas e assistir filmes), aprender a selecionar e priorizar notícias com evidência científica e a reconhecer *fake news*.⁽⁵⁴⁾

Este é um dos primeiros estudos que investigou a relação entre exposição a notícias e informações sobre a pandemia e a saúde mental de idosos. Espera-se que estimule o desenvolvimento de outros direcionados à saúde dessa população, principalmente considerando sua relação com a infodemia. Almeja-se, também, que seus resultados auxiliem no planejamento de ações sociais e de saúde direcionadas à população idosa no enfrentamento das consequências psicossociais advindas com a pandemia e infodemia de COVID-19.

Como o uso das redes sociais tem sido cada vez maior, inclusive na faixa etária investigada, sugere-se, a partir dos resultados obtidos nesta investigação, que pesquisas futuras discriminem as diferentes redes sociais (p. ex., WhatsApp, YouTube, Instagram e Facebook) em suas investigações de modo que se possa analisar se há diferença entre elas ou não na relação com a saúde mental na velhice. Esta é, pois, uma limitação deste estudo, já que considerou somente o grupo “redes sociais”, sem discriminá-las. Outra limitação importante está relacionada com a amostra. Reitera-se que ela foi composta por uma maioria branca, escolarizada e com renda fixa advinda de aposentadoria e/ou pensão. Por não representar a população idosa do DF e, especialmente, brasileira, restringe-se a generalização dos resultados.

Referencias bibliográficas

1. Castells M. O poder da identidade: A Era da Informação: economia, sociedade e cultura. Tradução Klauss Brandini Gerhardt. Vol. 2. 2da ed. São Paulo: Paz e Terra; 1999
2. Guio Cavaca A, Vasconcellos-Silva PR. Doenças midiaticamente negligenciadas: uma aproximação teórica. Interface-Comunicação, Saúde, Educação. 2015;19(52):83-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0205>
3. Mariano da Rocha Barichello E, Menezes Carvalho L. Understanding the digital social media from McLuhan's idea of medium-ambience. Matrizes 2013;7(1):235. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v7i1p235-246>
4. Fernández A. Estudo comparativo entre mídias tradicionais e digitais: uma abordagem teórica. sumário. 2012 [acesso 15/12/2022];11(1):16-2. Disponível em: <https://bibliotecasp.espm.br/espm/article/view/130>
5. Elias EMC. The powerful force of social movements: since the Empire until the formation through virtual social networks in Brazil today. RSD. 2016;1(2):107-26. DOI: <https://doi.org/10.17648/rsd-v1i2.9>
6. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado; 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm
7. Brasil. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 nov; 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/lei/12527.htm
8. Masip P, Aran-Ramspott S, Ruiz-Caballero C, Suau J, Almenar E, Puertas-Graell D. Consumo informativo y cobertura mediática durante el confinamiento por el COVID-19: sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo. El Profesional de la Información. 2020;29(3). DOI: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.12>

9. Silva HGN, Santos LES dos, Oliveira AKS. Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*. 2020 [acesso 15/12/2022];10(4). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18677/11414>
10. Sanchez AA, Paredes JEC, Vallejos MPC. Infodemic, the other pandemic during COVID-19. *SciELO Preprints*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.367>
11. Wang Y, McKee M, Torbica A, Stuckler D. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science & Medicine*. 2019;240:112552. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112552>
12. Organização Mundial da Saúde (OMS). Coronavirus disease (COVID-19). Q&A. 13 Maio 2021. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
13. Henriques de Sousa Júnior J, Raasch M, Coelho Soares J, Henriques Alves de Sousa Ribeiro LV. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. *Cadernos de Prospecção*. 2020;13(2):331. DOI: <https://doi.org/10.9771/cp.v13i2.35978>
14. Estabel LB, Luce BF, Santini LA. Idosos, *fake news* e letramento informacional. *RBBB, Rev. Bras. Bibl. Doc.* 2020 [acesso 15/12/2022];16:1-15. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1348>
15. Vitorino EV, Righetto GG, Packer CRPP. Competência em informação de idosos: um protótipo voltado às suas necessidades de informação. *RDBCI: Rev. Digit. Bibliotecon. Cienc. Inf.* 2019;17:e019033. DOI: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v17i0.8655804>
16. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos a oferta de cursos e programas de extensão pelas instituições de educação superior. Brasília: Casa Civil, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm
17. Brasil. Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil. Brasília: Casa Civil, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2014/lei/112965.htm

18. Pachana NA, Byrne GJ, Siddle H, Koloski N, Harley E, Arnold E. Development and validation of the geriatric anxiety inventory. *International Psychogeriatrics*. 2006;19(01):103. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1041610206003504>
19. Martiny C, Cardoso de Oliveira e Silva A, Egidio Nardi A, Pachana NA. Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*. 2011;38(1):08-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000100003>
20. Nitschke Massena P. Estudo de validação do Inventário de Ansiedade Geriátrica. Orientador: Analuiza Camozzato de Pádua. Dissertação (Mestrado em ciências da saúde). Programa de Pós-Graduação em ciências da saúde. Universidade Federal de Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/286/1/%5bDISSERTA%c3%87%c3%83O%5d%20Massena%2c%20Patr%c3%adcia%20Nitschke>
21. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, *et al.* Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*. 1982;17(1):37-49. DOI: [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
22. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 1999;57(2B):421-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>
23. Almeida OP, Almeida SA. Short versions of the geriatric depression scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 1999;14(10):858-65. DOI: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1166\(199910\)14:10%3C858::AID-GPS35%3E3.0.CO;2-8](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1166(199910)14:10%3C858::AID-GPS35%3E3.0.CO;2-8)
24. Martins Paiva Paradela E, Alves Lourenço R, Peixoto Veras R. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de Saúde Pública*. 2005;39(6):918-23. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000600008>
25. Neri M, coord. Onde estão os idosos? Conhecimento contra o COVID-19. FGV Social. Centro de Políticas Sociais. Fundação Getúlio Vargas, editor. São Paulo; 2020. Disponível

em: <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Pesquisa-Covidage-FGV-Social-Marcelo-Neri.pdf>.

26. Fundo de População das Nações Unida (UNFPA) Brasil. Fecundidade e Dinâmica da População Brasileira. Brasília: [s.n.]; 2018 [acesso 01/12/2022]. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/sumario_executivo_br_1.pdf

27. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE;2019 [acesso 15/10/2022]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf

28. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Notas técnicas. Rio de Janeiro: IBGE; 2018.

29. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Notas técnicas. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acesso 05/09/2022]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101651_notas_tecnicas.pdf

30. IBGE–Agência de Notícias. IBGE divulga rendimento domiciliar per capita 2020. Agência de Notícias. Estatísticas Sociais 2021 [acesso 03/04/2022]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30129-ibge-divulga-o-rendimento-domiciliar-per-capita-2020#:~:text=O%20rendimento%20domiciliar%20per%20capita,pelo%20pe>

31. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. (NIC.BR). TIC Domicílios: Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros–2019. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil. 2020. Disponível em: <https://cetic.br/pt/publicacao/pesquisa-sobre-o-uso-das-tecnologias-de-informacao-e-comunicacao-nos-domicilios-brasileiros-tic-domicilios-2019/>.

32. da Silva FMG, Maciel CM, Bezerra TP dos S, Wanzeler LB, Mendes NP. A terceira idade na era digital: uma revisão narrativa com foco científico em período de pandemia do COVID-19. Revista Artigos. 2020 [acesso 09/08/2022];23:e5163. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/5163>

33. Martos TC, Casarin H de CS. Saúde, informação e pandemia: comportamento de busca da informação sobre covid-19 por idosos. Rev. Font. Doc. 2020 [acesso 04/05/2022];3:192-20. Disponível em: <https://periodicos.ifs.edu.br/periodicos/fontesdocumentais/article/view/638>

34. Acosta MA, Rodrigues FAZ, Pastorio A. Análise do uso dos meios de comunicação por idosos de Santa Maria/RS. *Estud Interdiscipl Envelhec*. 2012 [acesso 10/12/22];17(1):167-82. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/20824>
35. de Alencar Gomes VI, Souza da Silva S, Gomes Toscano de Oliveira S, Cristina Oliveira de Lima Barbosa C, Alves Barbosa Neto P. Comportamento informacional dos idosos através dos meios de comunicação. *Informação em Pauta, Fortaleza*. 2017 [acesso 01/12/2022];2 (número especial). Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/28408>
36. Acosta-Orjuela GM. Como e Porque idosos brasileiros usam a televisão: um estudo dos usos e gratificações associados ao meio. [Tesis de doctorado]. Campinas-SP: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas 2001; 286p. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/296829926.pdf>
37. Tavares DMS, Oliveira NGN, Marchiori GF, Guimarães MSF, Santana LPM. Elderly individuals living by themselves: knowledge and measures to prevent the novel coronavirus. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020 [acesso 30/11/2022];28:e3383. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/9vRGMBYxPKDV4YcQfnzRgvc/?lang=en> DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4675.3383>
38. Organização Pan-Americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. [S. l.]: Opas. 2020 [acesso 21/06/2021];(página informativa, n. 5). Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf
39. Brasil. Presidência da República. Pesquisa Brasileira de Mídia 2016: Hábitos de consumo de mídia pela população brasileira. Secretaria Especial de Comunicação Social da Presidência da República. Brasília: Secom. 2016 [acesso 20/06/2021];120 p. Disponível em: <http://antigo.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2016-1.pdf/view>.
40. Nogueira MAF (org.). *Comunicação e tecnologia*. 1ª Edição. SESES. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: https://www.academia.edu/41382825/Livro_COMUNICA%C3%87%C3%83O_e_TECNOLOGIA

41. Bez MR, Pasqualotti PR, Passerino LM. Inclusão digital da terceira idade no centro Universitário Feevale. En: Brazilian Symposium on Computers in Education (Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE). 2006:61-70. DOI: <https://doi.org/10.5753/cbie.sbie.2006.61-70>
42. De Marchi ACB, Scortegagna AS, Colussi EL. Inclusão Digital de Idosos: Possibilidades e Desafios para o Envelhecimento Ativo. Nuevas Ideas en Informática Educativa TISE. 2013 [acesso 21/06/2021];9:681-3. Disponível em: <http://www.tise.cl/volumen9/TISE2013/681-683.pdf>
43. Soares SS, Carvalho EC, Varella TC, Adrade KB, Souza TD, Souza NV. Enfermagem brasileira no combate à infodemia durante a pandemia da COVID-19. Cogitare Enfermagem 2020 [acesso 21/06/2021];25. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/74676/41365>
44. Manso MEG, Vallada IBP, Hluchan K, Oshiro LVS. Fake news e saúde da pessoa idosa. Rev. Longeviver. 2019 [acesso 21/06/2021].1(2):19-25. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/770/831>
45. Paradela EM. Depressão em idosos. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2011;10(2). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8850>.
46. Minghelli B, Tomé B, Nunes C, Neves A, Simões C. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) 2013;40(2):71-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832013000200004>
47. Nardi TC, Grassi-Oliveira R; Pádua AC. Terapia Cognitivo- Comportamental no Tratamento dos Sintomas de Ansiedade em Idosos. 2016. En: Freitas ER, Barbosa AJG, Neufeld CB. Terapias Congnitivo-Comportamentais com idosos. Novo Hamburgo: Sinopsys; 207-30p.
48. Viana VSS, Viana JA, Alcântara ASS, Conceição DS, Ribeiro KN, Soares GS. Fatores condicionantes para o surgimento do transtorno de ansiedade generalizada em idosos. En: Galvão APFC (Org). interfaces da saúde mental: parâmetros e desafios, cap. 6, p.64-69. Campo Grande: Inovar, 2020 [acesso 21/06/2021];64-9. Disponível em: <https://editorainovar.com.br/omp/index.php/inovar/catalog/book/224>

49. Machado MB, Ignácio ZM, Jornada LK, Réus GZ, Abelaira HM, Arent CO, *et al.* Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria.* 2016;65(1):28-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000100>
50. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora; 2014.
51. Ferreira HG, Batistoni SST. Terapia Cognitivo-Comportamental para Idosos com Depressão. En: Freitas ER, Barbosa AJG, Neufeld CB. *Terapias cognitivo-comportamentais com idosos.* Novo Hamburgo: Sinopsys. 2016: 61-285.
52. Fujita K, Inoue A, Kuzuya M, Uno C, Huang CH, Umegaki H, *et al.* Mental health status of the older adults in japan during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association.* 2021;22(1):220-1. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.11.023>
53. Van den Bulck J, Custers K. Television exposure is related to fear of avian flu, an Ecological Study across 23 member states of the European Union. *The European Journal of Public Health.* 2009;19(4):370-4. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp061>
54. Do Nascimento Júnior FE, Tatmatsu DIB, De Freitas RGT. Ansiedade em idosos em tempos de isolamento social no Brasil (COVID-19). *Revista Brasileira de Análise do Comportamento.* 2020;16(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v16i1.9097>

Conflicto de intereses

Declaramos não haver conflito de interesses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Carolinne da Silva Nunes Cruz, Eduarda Rezende Freitas, Henrique Salmazo da Silva.

Curación de datos: Carolinne da Silva Nunes Cruz, Henrique Salmazo da Silva.

Análisis formal: Carolinne da Silva Nunes Cruz, Henrique Salmazo da Silva.

Visualización: Thais Ribeiro Nicolaidis, Marina Pimentel Freitas.

Investigación: Carolinne da Silva Nunes Cruz, Eduarda Rezende Freitas, Thais Ribeiro Nicolaidis, Marina Pimentel Freitas.

Metodología: Carolinne da Silva Nunes Cruz, Eduarda Rezende Freitas, Henrique Salmazo da Silva.

Administración del proyecto: Eduarda Rezende Freitas.

Redacción – borrador original: Carolinne da Silva Nunes Cruz, Eduarda Rezende Freitas, Thais Ribeiro Nicolaidis, Marina Pimentel Freitas.

Redacción – revisión y edición: Carolinne da Silva Nunes Cruz.