

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e10.c16>

A INFODEMIA DE COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS NO CENÁRIO MUNDIAL

Luciana Aparecida Fabriz¹

ORCID: 0000-0001-7633-0127

Jerusa Gonçalves Duarte Martins¹

ORCID: 0000-0003-1358-8168

Fabiana Costa Machado Zacharias¹

ORCID: 0000-0003-1150-6114

Denise Ferro¹

ORCID:0000-0002-7025-9080I

Ione Carvalho Pinto¹

ORCID: 0000-0001-7541-5591

¹Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente:
Ione Carvalho Pinto
ionecarv@eerp.usp.br



Como citar:

Fabriz LA, Martins JGD, Zacharias FCM, Ferro D, Pinto IC. A infodemia de COVID-19 e suas repercussões na saúde mental de idosos no cenário mundial. In: Cavalcante RB, Castro EAB, (Org.). Infodemia: gênese, contextualizações e interfaces com a pandemia de covid-19. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. p. 140-52 (Serie Enfermagem e Pandemias, 7). <https://doi.org/10.51234/aben.22.e10.c16>

Revisor: Profa. Dra. Flávia Meneguetti Pieri. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil.

INTRODUÇÃO

No ano de 2020, a população mundial foi marcada pela chegada de um novo vírus, em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Trata-se do Coronavírus-2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), sétimo Coronavírus conhecido por infectar a espécie humana. É o responsável por desencadear a “doença de Coronavírus 2019”, que foi denominada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de COVID-19 (do inglês coronavírus disease 19). A doença resultou em rápida disseminação global devido à alta capacidade de transmissão em pouco tempo, tendo como principais sintomas: febre, tosse seca e cansaço⁽¹⁻⁴⁾.

Frente ao expressivo número de países que reportaram casos suspeitos e confirmados da COVID-19, logo a doença ficou conhecida, tornando-se agenda no cenário mundial e declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)⁽²⁾. Após o reconhecimento como pandemia, a OMS, na tentativa de conter o vírus, adotou algumas estratégias de prevenção, como o distanciamento social, fechamento do comércio, restrições de viagens, medidas de higienização das mãos, uso de álcool em gel, máscaras e ausência de aglomerações, de acordo com a gravidade de cada local⁽²⁾.

A pandemia desencadeou muitas informações divulgadas, que se difundiram rapidamente por diferentes tipos de mídias, ocasionando grande volume informacional, ao incluir falsas notícias, as chamadas *fake news*. O excesso de notícias provocou desinformação, pânico e confusão, o que gerou o fenômeno denominado infodemia, definido pelo excesso de informações, algumas precisas e outras não, o que torna difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando necessário⁽¹⁾.

O avanço das tecnologias sociais dificulta a identificação da veracidade das notícias e conscientização das pessoas sobre o que está sendo divulgado⁽⁵⁾. Tais informações são transmitidas para o público por diversos meios e mídias,



como televisão, rádio, computador, tablets e smartphones, causando uma sobrecarga de informações, o que leva as pessoas a se tornarem deprimidas, ansiosas, prejudicando sua saúde mental⁽¹⁾.

A desinformação afeta sobremaneira os aspectos da vida da população, em especial a saúde mental das pessoas, que procuram notícias atualizadas sobre a COVID-19. Grande parcela dessas notícias se baseia em teorias conspiratórias e muitas informações falsas são compartilhadas sem averiguação da qualidade e da fonte⁽¹⁾.

A OMS e a comunidade científica, de diferentes países do mundo, reconheceram a infodemia como um problema de saúde pública. Algumas informações falsas disseminadas, continuamente, nas redes sociais têm levado a população a descumprir as medidas de prevenção para a COVID-19, como as medidas de biossegurança e distanciamento social⁽²⁾.

Nesse cenário, o idoso vem enfrentando problemas para lidar com novos ajustes e informações referentes à pandemia. Em vista disso, a infodemia é preocupante para essa população, por ser o principal grupo de risco devido ao elevado grau de vulnerabilidade e suscetibilidade para complicações, além de necessária internação⁽⁶⁾.

Acredita-se que, estudos relativos à infodemia da COVID-19 e a repercussão em idosos ainda são pouco explorados. Ademais, pesquisas com idosos possuem grande relevância, uma vez que, estima-se um aumento mundial desta população de 962 milhões, em 2017, para 1,4 bilhão, em 2030 e 2,1 bilhões, em 2050, o que representará um quinto da população no mundo⁽⁷⁾.

Dessa forma, este capítulo traz uma revisão de literatura, a qual objetivou identificar e analisar evidências científicas acerca da infodemia de COVID-19 e suas repercussões na saúde mental de idoso, no contexto mundial.

Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), a qual abrange a identificação, análise e síntese de conhecimentos científicos atuais e relevantes, acerca de um determinado tema, o que possibilitou a construção de conhecimentos, além de apontar lacunas a serem preenchidas⁽⁸⁻⁹⁾. Este estudo seguiu as seis etapas para a constituição de uma RIL⁽¹⁰⁾.

A primeira etapa aconteceu no momento da análise do problema a ser estudado e definição da pergunta que norteou o estudo.

Para a elaboração da pergunta de pesquisa: “Quais são as evidências científicas a respeito da infodemia de COVID-19 e suas repercussões sobre a saúde mental do idoso?” Utilizou-se o acrônimo PICO - P: Paciente/ população ou problema (idoso); I: Interesse (infodemia/ repercussão na saúde mental); Co: Contexto (pandemia de COVID-19).

Na segunda etapa foram determinadas as estratégias de buscas na literatura e definição de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, com a seleção de uma amostragem relevante acerca da temática a ser estudada.

A estratégia de busca ocorreu nas bases de dados do Portal Integrado da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – que incorporam as bases de dados Latino-Americana e do Caribe, em Ciência da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS); além da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), SCOPUS, CINAHL (*Commulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), Embase e *Web of Science*.

Foram empregados os sinônimos/entryterms e descritores, descritores controlados e não controlados (palavras-chave), identificados a partir do mapeamento de palavras mais utilizadas nos títulos e resumos de publicações sobre o assunto de interesse, e os operadores booleanos AND e OR foram utilizados para realizar a combinação dos descritores controlados e palavras-chave, conforme Quadro 1.

Os Critérios de inclusão foram: artigos primários publicados na íntegra e indexados nas bases de dados, em periódicos e publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, disponíveis na íntegra, sem limitação de período. Foram excluídas publicações como revisão de literatura, dissertações, teses, editoriais e diretrizes clínicas.

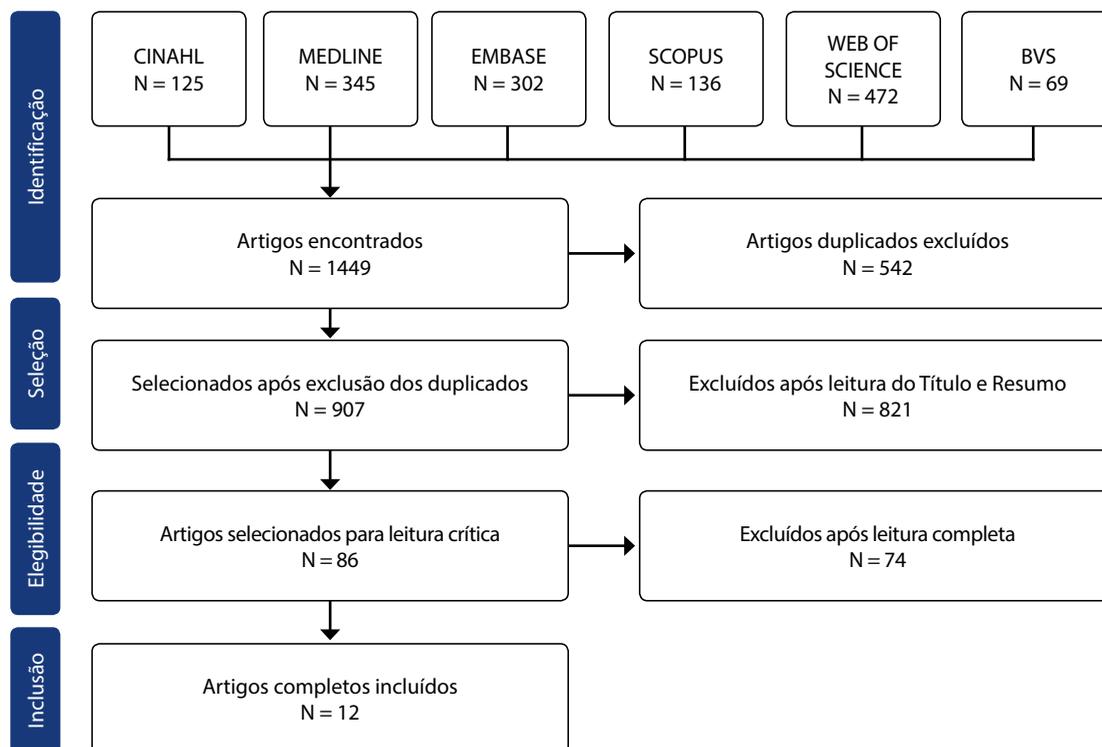
A busca, nas bases de dados e na BVS, resultou em 1.449 artigos que foram exportados para o *Rayyan*. Destes, 345 foram identificados na base de dados Medline; 302 na Embase; 136 na Scopus; 472 na *Web of Science*; 125 CINAHL e 69 na BVS.

Quadro 1: Estratégia de buscas e quantitativo de artigos encontrados nas bases de dados e diretórios de pesquisas, em 2021

Base de Dados	Estratégias de Busca	Artigos Encontrados
MEDLINE (PUBMED)	Descritores (Decs) e palavras-chave - COVID-19 OR COVID-19 Virus Disease OR COVID-19 Virus Diseases OR Disease, COVID-19 Virus OR Virus Disease, COVID-19 OR COVID-19 Virus Infection OR COVID-19 Virus Infections OR Infection, COVID-19 Virus OR 2019-nCoV Infection OR 2019 nCoV Infection OR 2019-nCoV Infections OR Infection, 2019-nCoV OR Coronavirus Disease-19 OR Coronavirus Disease 19 OR 2019 Novel Coronavirus Disease OR 2019 Novel Coronavirus Infection OR 2019-nCoV Disease OR 2019 nCoV Disease OR 2019-nCoV Diseases OR Disease, 2019-nCoV OR COVID19 OR Coronavirus Disease 2019 OR Disease 2019, Coronavirus OR SARS Coronavirus 2 Infection OR SARS-CoV-2 Infection OR Infection, SARS-CoV-2 OR SARS CoV 2 Infection OR SARS-CoV-2 Infections OR COVID-19 Pandemic OR COVID 19 Pandemic OR COVID-19 Pandemics OR Pandemic, COVID-19 AND Infodemic OR Fake news OR Infodemics OR False News.	345
CINAHL	Títulos CINAHL e palavras-chave - Infodemic OR Infodemics.	125
EMBASE	Emtree terms e palavras chaves - covid 19/exp OR covid 19 OR covid-19 virus disease OR covid 19 virus disease OR covid-19 virus diseases OR disease, covid-19 virus OR virus disease, covid-19 OR covid-19 virus infection OR covid 19 virus infection OR covid-19 virus infections OR infection, covid-19 virus OR virus infection, covid-19 OR 2019-ncov infection/exp OR 2019-ncov infection OR 2019-ncov disease/exp OR 2019-ncov disease OR 2019-ncov infections OR infection, 2019-ncov OR coronavirus disease-19/exp OR coronavirus disease-19 OR coronavirus disease 19/exp OR coronavirus disease 19 OR 2019 novel coronavirus disease/exp OR 2019 novel coronavirus disease OR 2019 novel coronavirus infection/exp OR 2019 novel coronavirus infection OR 2019-ncov disease/exp OR 2019-ncov disease OR 2019-ncov disease/exp OR 2019-ncov disease OR 2019-ncov diseases OR disease, 2019-ncov OR covid19/exp OR covid19 OR coronavirus disease 2019/exp OR coronavirus disease 2019 OR disease 2019, coronavirus OR sars coronavirus 2 infection/exp OR sars coronavirus 2 infection OR sars-cov-2 infection/exp OR sars-cov-2 infection OR infection, sars-cov-2 OR sars cov 2 infection/exp OR sars cov 2 infection OR sars-cov-2 infections OR covid-19 pandemic OR covid 19 pandemic OR covid-19 pandemics OR pandemic, covid-19 AND infodemic OR fake news/exp OR fake news OR infodemics OR false news.	302
SCOPUS	infodemic AND aged AND covid-19 AND mental AND health	136
WEB OF SCIENCE	Descritores (DeCs) e palavras chave - COVID-19 OR COVID 19 OR COVID-19 Virus Disease OR COVID 19 Virus Disease OR COVID-19 Virus Diseases OR Disease, COVID-19 Virus OR Virus Disease, COVID-19 OR COVID-19 Virus Infection OR "COVID 19 Virus Infection OR COVID-19 Virus Infections OR Infection, COVID-19 Virus OR Virus Infection, COVID-19 OR 2019-nCoV Infection OR 2019 nCoV Infection OR 2019-nCoV Infections OR Infection, 2019-nCoV OR Coronavirus Disease-19 OR Coronavirus Disease 19 OR 2019 Novel Coronavirus Disease OR 2019 Novel Coronavirus Infection OR 2019-nCoV Disease OR 2019 nCoV Disease OR 2019-nCoV Diseases OR Disease, 2019-nCoV OR COVID19 OR Coronavirus Disease 2019 OR Disease 2019, Coronavirus OR SARS Coronavirus 2 Infection OR SARS-CoV-2 Infection OR Infection, SARS-CoV-2 OR SARS CoV 2 Infection OR SARS-CoV-2 Infections OR COVID-19 Pandemic OR COVID 19 Pandemic OR COVID-19 Pandemics OR Pandemic, COVID-19 AND Infodemic OR Fake news OR Infodemics OR False News.	472
BVS INGLÊS	(MH:COVID-19 OR TW:"covid 19" OR TW:"COVID19" OR TW:"SARS CoV 2" OR TW:SARS-CoV-2) (MH:COVID-19 OR TW:"covid 19" OR TW:"COVID19" OR TW:"SARS CoV 2" OR TW:SARS-CoV-2) (TW:Infodemic OR TW:"Fake news" OR TW:Infodemics OR TW:"False News")	31
BVS PORTUGUÊS/ ESPANHOL	(MH:COVID-19 OR TW:"covid 19" OR TW:"COVID19" OR TW:"SARS CoV 2" OR TW:SARS-CoV-2) (MH:COVID-19 OR TW:"covid 19" OR TW:"COVID19" OR TW:"SARS CoV 2" OR TW:SARS-CoV-2) (TW:Infodemia OR TW:"Fake news" OR TW:"Notícia falsa" OR TW:"Notícias falsas")	38
Total de artigos encontrados nas bases de dados		1.449

Em seguida, foi realizada a exclusão de duplicados, realizada a leitura de título e resumo para a seleção referente à temática e leitura na íntegra dos estudos, para aprofundamento da análise e seleção dos artigos, conforme percurso metodológico descrito na Figura 1.

O processo de busca e a seleção dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores, simultaneamente. Em casos de divergência, buscou-se um consenso com os demais pesquisadores envolvidos no estudo.



Fonte: Construção dos autores, 2021.

Figura 1: Percurso metodológico para seleção dos artigos relacionados com a infodemia de COVID-19 e suas repercussões na saúde mental do idoso, 2021

Após análise, foram encontrados 1.449 artigos, após exclusão de 542 duplicados restaram 907 artigos, sendo 219 relacionados ao tema, destes foram excluídos 133 artigos após leitura do título e resumo, 86 artigos foram selecionados para leitura crítica, sendo selecionados 12 artigos para integrar a amostra do estudo, conforme apresentado na Figura 1.

Ato contínuo, os artigos selecionados foram classificados de acordo com o nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2005), conforme o Quadro 2.

Posteriormente, os 12 artigos selecionados, foram criteriosamente analisados e os dados compilados e apresentados no Quadro 3.

Ao realizar a RIL, evidenciou-se que, dos 12 (doze) artigos selecionados, 7 (sete) foram publicados em 2020 (58,3%) e 5 (cinco) (41,7%) em 2021. Dentre os artigos, três foram publicados na China, dois na Coréia do Sul, dois na Rússia e um em cada país a seguir: Brasil, Cingapura, Jordânia, Reino Unido, Tailândia e Turquia.

Os resultados demonstram que as principais consequências da infodemia da COVID-19, para a saúde mental do idoso, foram: "Influência do Tempo e frequência de exposição às notícias" e "Informações e repercussões psicológicas e físicas das informações ou notícias".

Quadro 2: Sistema de Classificação para a Hierarquia de Evidências, 2021

Nível de Evidência	Fonte da Evidência
Nível I	Evidências referentes à revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados.
Nível II	Evidências de ensaio clínico randomizado bem delineado.
Nível III	Evidências obtidas de ensaios controlados bem delineados sem randomização.
Nível IV	Evidências de estudo de coorte e/ou caso controle bem delineados.
Nível V	Evidências de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos;
Nível VI	Evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo.
Nível VII	Evidências da opinião de autoridades e/ou relatos de comitês de especialistas.

Fonte: Adaptado e traduzido por Melnyk e Fineout-Overholt (2005)⁽¹¹⁾.

Quadro 3: Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa, n=12, 2021

Título	Autores/ Ano/País	Delimitação/ Número de participantes/ Nível de Evidência	Intervenções	Desfechos
<i>1-How shades of truth and age affect responses to COVID-19 (Mis)information: randomized survey experiment among WhatsApp users in UK and Brazil</i>	2021 Reino Unido/ Brasil - Vijaykumar S, et al ⁽¹²⁾ .	Realizaram-se dois experimentos mistos randomizados, on-line (Brasil e Reino Unido). N=1.454 (729 brasileiros e 775 ingleses). Agrupados conforme idade: 18 - 54 anos e 55 acima. Nível de Evidência: II	Inicialmente, agruparam-se os participantes por idade (18-54 anos e 55 e acima) para analisar as respostas psicológicas e comportamentais. Em seguida, foram submetidos a três níveis de (des)informação: falsidade total, falsidade parcial e verdade total, com conteúdo referente ao uso do alho para curar COVID-19. E, na sequência, os participantes foram expostos, primeiramente, de forma aleatória a um tipo de informação incorreta referente a um dos três níveis descritos acima e, posteriormente, expostos às informações corretas da OMS.	Embora os níveis de crença na desinformação apresentaram-se entre baixo e médio nos grupos, os jovens foram mais propensos à desinformação e a compartilhá-la, do que os idosos. Em relação ao tipo de informação, os participantes do grupo de verdade total foram significativamente mais propensos a compartilhar as informações do que os do grupo da falsidade total. As informações corretivas da OMS foram eficazes em aumentar a credibilidade percebida e a intenção de compartilhar as informações.
<i>2-How do older age, gender and risk groups affect protective behaviours and mental health in the COVID-19 pandemic?</i>	2021 Turquia/ Gamsızkan Z, et al ⁽¹³⁾ .	Estudo Transversal n= 929, maiores de 18 anos e alfabetizados. Nível de Evidência: VI	Questionário on-line por meio do Google Forms, contendo dados sociodemográficos; questões sobre a presença de doenças crônicas; atitude em relação aos avisos de alertas sobre medidas gerais de proteção e distanciamento social e como as notícias de morte e mau prognóstico podem afetar os participantes e influenciar no nível de ansiedade.	O nível de ansiedade aumentou, significativamente, com a idade, ao ouvir que uma pessoa de sua faixa etária foi prejudicada pelo vírus. Os sentimentos de depressão e falta de esperança aumentaram significativamente com o aumento da idade, porém não houve diferença significativa entre os gêneros em termos de sentimento de depressão e sensação de falta de alegria na vida. Os participantes com doenças crônicas afirmaram que se sentiam mais deprimidos e sem esperança e com falta de alegria na vida, com maior frequência. Observou-se que os participantes idosos preferem os canais de notícias da TV, como fonte de informação, enquanto os mais jovens preferiram as redes sociais.

Continua

Continuação do Quadro 3

Título	Autores/ Ano/País	Delineamento/ Número de participantes/ Nível de Evidência	Intervenções	Desfechos
3-Exposure to COVID-19-related information and its association with mental health problems in Thailand: Nationwide, cross-sectional survey study	2021 Tailândia/ Mongkhon P, et al ⁽¹⁴⁾ .	Estudo transversal n= 4.004/18 anos ou mais e alfabetizados, cidadãos tailandeses, residentes permanentes e não residentes, com autorização de trabalho ou trabalhador que se comunicava em tailandês. Nível de Evidência: III	Questionário on-line administrado por meio da plataforma SurveyMonkey, contendo dados sociodemográficos e um conjunto de ferramentas de medição para avaliar a saúde mental e problemas psicossociais. As informações sobre a duração da exposição à informação foram obtidas perguntando aos participantes com que frequência foram expostos a notícias e informações sobre a pandemia COVID-19. A duração da exposição à informação foi categorizada da seguinte forma: <1 h / dia, 1-2 h / dia ou ≥3 h / dia.	Os participantes que foram expostos a informações relacionadas à COVID-19 por 3 ou mais horas por dia tiveram maior chance de desenvolver sintomas de depressão do que aqueles expostos a informações relacionadas à COVID-19 por menos de 1 hora por dia. Da mesma forma, os participantes que foram expostos a informações relacionadas à COVID-19, por 3 ou mais horas ao dia, eram mais propensos a desenvolver ansiedade e insônia do que aqueles expostos as informações relacionadas à COVID-19 por menos de 1 hora por dia. Os participantes que foram expostos às informações relacionadas à COVID-19, por 1 a 2 horas por dia, tiveram risco de desenvolver sintomas de ansiedade.
4-COVID-19 misinformation: Mere harmless delusions or much more? A knowledge and attitude cross-sectional study among the general public residing in Jordan	2020 Jordânia/ Sallam M, et al ⁽¹⁵⁾ .	Estudo transversal, n= 3.150/ 18 anos ou mais Nível de Evidência: III	Questionário <i>on-line</i> contendo dados sociodemográficos, composto por seis sessões com um total de 39 itens, abordando diversos assuntos relativos a conhecimento, atitude, desinformação, fontes de conhecimento, e ansiedade dos participantes em relação à COVID-19.	Em relação ao nível de ansiedade, a pontuação média geral de ansiedade mostrou um nível leve entre os participantes do estudo. As mulheres mostraram um nível de ansiedade mais alto se comparado aos homens. Na percepção de perigo de COVID-19, os participantes idosos consideram a doença mais perigosa em comparação aos participantes mais jovens. O estudo demonstrou os potenciais efeitos nocivos da desinformação entre os participantes e enfatizou a necessidade de fornecer meticulosas informações oportunas e precisas sobre a pandemia, a fim de diminuir o impacto na saúde, social e psicológica da COVID-19. Os resultados demonstraram o papel significativo que deve ser desempenhado pela comunidade científica e pelos médicos, para abordar as lacunas no conhecimento e corrigir a desinformação entre o público em geral.
5-Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak	2020 China/ Gao J, et al ⁽¹⁶⁾ .	Estudo transversal n= 4.872/ 18 anos ou mais Nível de Evidência: II	Questionário on-line por meio da plataforma Wenjuanxing com intuito de avaliar problemas de saúde mental e exposição nas redes sociais.	Os resultados mostram que há alta prevalência de problemas de saúde mental, que se associaram positivamente com exposição nas redes sociais, com frequência durante o surto de COVID-19. Esses achados indicam que o governo precisa prestar mais atenção à saúde mental da população, em geral, ao mesmo tempo que combate a COVID-19. Traz a indicação de combate à infodemia, monitorando e filtrando informações falsas e promovendo informações precisas.

Continua

Continuação do Quadro 3

Título	Autores/ Ano/País	Delimitação/ Número de participantes/ Nível de Evidência	Intervenções	Desfechos
6-Informational behavior in the COVID-19 pandemic: Psychological predictors	2020 Rússia/ Anastasia G, et al ⁽¹⁷⁾ .	Estudo randomizado n= 165/ 18 a 66 anos. Nível de Evidência: II	Questionário on-line para estimar o consumo de informações na pandemia. Os entrevistados estimaram o tempo gasto com os tipos de conteúdo listados antes da pandemia, em planos para a pandemia e durante o curso da pandemia. Isso permitiu dividir todos os entrevistados em 3 grupos: Grupo 1. Aumento do consumo informacional Grupo 2. Consumo informacional estável Grupo 3. Diminuição do consumo informacional.	Os resultados mostraram que um aumento do consumo de informações pode ser considerado como estratégia de enfrentamento para superar o isolamento social pandêmico para aqueles sujeitos que possuem altos níveis de estresse e ansiedade. Todavia, aqueles entrevistados com alta resistência e tolerância à ambiguidade, com baixos traços de ansiedade, não precisam consumir informações para lidar com as dificuldades advindas do isolamento pandêmico.
7-Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study.	2020 China/ Hou F, et al ⁽¹⁸⁾ .	Amostragem por conveniência n= 3.088/18 anos ou mais e residentes na China. Nível de Evidência: II	Questionário on-line, contendo dados sociodemográficos, com objetivo de coletar informações que podem estar relacionadas à epidemia de COVID-19 e saúde mental, avaliando depressão, ansiedade e resiliência.	Diferenças de gênero foram observadas na gravidade dos sintomas de ansiedade, autoavaliação do estresse e capacidade de resiliência ao estresse: as mulheres experimentaram sintomas de estresse e ansiedade mais severos, enquanto os homens mostraram melhor resiliência ao estresse. A análise demonstrou que, ser idoso e ter maior resiliência ao estresse, diminui a gravidade da depressão, enquanto estar desempregado, menos adaptado à epidemia e experimentando maior estresse aumenta a gravidade para depressão. A mídia social foi a principal fonte de atualização das informações relacionadas à COVID-19. Observou-se a diferença de gênero relativa à taxa de uso da mídia tradicional, como principal fonte de informação para o sexo masculino.
8-Consuming Information Related to COVID-19 on Social Media Among Older Adults and Its Association With Anxiety, Social Trust in Information, and COVID-Safe Behaviors: Cross-sectional Telephone Survey.	2021 China/ Wong F, et al ⁽¹⁹⁾ .	Estudo transversal n= 3.421/60 anos ou mais. Nível de Evidência: II	Os dados foram coletados por meio de entrevistas telefônicas. As principais variáveis dependentes do estudo foram ansiedade, confiança social na informação e comportamentos seguros para evitar a COVID-19. Os entrevistados foram solicitados a avaliar até que ponto eles acreditavam nas informações relacionadas à COVID-19, que foram compartilhadas por pessoas em seus círculos sociais, incluindo família, amigos e profissionais.	Dos entrevistados, 8,7% apresentaram risco de ter depressão; 7,0% apresentaram risco de ter transtorno de ansiedade. Dos 3.421 entrevistados, 1.399 (40,9%) usaram as mídias sociais para obter informações relacionadas à COVID-19 e 203 (5,9%) usaram as mídias sociais como sua principal fonte de informações sobre a COVID-19.

Continua

Continuação do Quadro 3

Título	Autores/ Ano/País	Delimitação/ Número de participantes/ Nível de Evidência	Intervenções	Desfechos
9-Assessment of COVID-19 Information Overload Among the General Public.	2021 Coréia do Sul/ Mohammed M, et al ⁽²⁰⁾ .	Estudo transversal n= 579/ 18 anos ou mais. Nível de Evidência: II	Questionário on-line elaborado com base na Lista de Verificação para Relatórios de Resultados de Pesquisas Eletrônicas da Internet (CHERRIES), contendo informações sociodemográficas. Adotou-se uma ferramenta de sobrecarga de informações sobre o câncer (CIO) previamente validada. O termo 'câncer', de todos os itens da escala CIO original, foi substituído por 'COVID-19' para se adequar ao contexto do estudo apresentando informações referentes à sobrecarga e frequência de recebimento de informações sobre a COVID-19. A nova escala foi denominada COVIO.	Verificou-se que as fontes e a frequência de recebimento de informações sobre a COVID-19 são preditores significativos de COVIO. Os participantes que receberam informações pela mídia de transmissão tiveram maior probabilidade de ter um COVIO alto do que aqueles que recebem informações pelas redes sociais. O estudo demonstrou que a sobrecarga de informações sobre a COVID-19 é comum entre os participantes. A fonte de informações e a frequência de recebimento de informações sobre a COVID-19 foram significativamente associadas ao COVIO.
10- The Relation Between Official WhatsApp-Distributed COVID-19 News Exposure and Psychological Symptoms: Cross-Sectional Survey Study	2020 Cingapura/ Jean C J Liu e Eddie M W Tong ⁽²¹⁾ .	Estudo transversal n= 1.145/21 anos ou mais, que vivem há dois anos em Cingapura. Nível de Evidência: II	Questionário on-line de 10 minutos, hospedado na plataforma Qualtrics. Os participantes foram questionados sobre o seguinte: exposição às notícias sobre a COVID-19; uso do canal WhatsApp do governo; e dados demográficos.	Houve um aumento dos níveis de estresse e ansiedade relacionados à exposição de informações e tempo de espera para atualizações de notícias relacionadas à COVID-19. Todavia, mesmo com aumento dos níveis de estresse e ansiedade, o estudo considera que aplicativos de mensagens podem ser um meio eficaz para disseminar informações relacionadas à pandemia, promovendo o bem-estar público em meio à situação.
11-Associations Between COVID-19 Misinformation Exposure and Belief With COVID-19 Knowledge and Preventive Behaviors: Cross-Sectional Online Study	2020 Coreia do Sul/ Lee J, et al ⁽²²⁾ .	Estudo transversal n= 1.049/ 20 anos ou mais, residentes em áreas metropolitanas de Seul. Os participantes foram divididos em dois grupos: exposição à desinformação e não exposição. Nível de Evidência: II	Questionário on-line, sobre o recebimento de informações incorretas sobre a COVID-19 usando 12 itens de desinformação sobre transmissão, infecciosidade, prevenção e tratamento de COVID-19, identificados pela Organização Mundial da Saúde. Foi realizada associação do recebimento de desinformação com características sociodemográficas, fonte de informação, convicção de desinformação sobre a COVID-19 e sofrimento psicológico.	A exposição à desinformação foi associada a idades mais jovens, níveis de educação mais elevados e menor renda. As fontes de informação associadas à exposição de desinformação foram relativas aos serviços de redes sociais e mensagens instantâneas. Os entrevistados neste estudo foram igualmente identificados como em alto risco de sofrimento psíquico. Entretanto, o grupo exposto à desinformação teve mais ansiedade e sintomas depressivos. A exposição à desinformação foi associada ao sofrimento psicológico, incluindo ansiedade, depressão e sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático, bem como a crença na desinformação.

Continua

Continuação do Quadro 3

Título	Autores/ Ano/País	Delineamento/ Número de participantes/ Nível de Evidência	Intervenções	Desfechos
12- <i>Excessive Media Consumption About COVID-19 is Associated With Increased State Anxiety: Outcomes of a Large Online Survey in Russia</i>	Rússia/ 2020/ Nekliudov N, et al ⁽²³⁾ .	Estudo transversal n= 21.364 18 anos ou mais, residentes na Rússia. Nível de Evidência: II	Questionário on-line contendo informações sociodemográficas e um instrumento para medir o traço de ansiedade (Ansiedade-T) e o estado de ansiedade (Ansiedade-S), contemplando questões referentes ao estado de saúde, ingestão de medicamentos, tempo após notícias sobre a COVID-19, confiança e compreensão das informações, confiança nas autoridades estaduais, confiança nas autoridades locais, preocupação ou expectativas adversas, percepção de risco, medidas de proteção pessoal, e aspectos comportamentais. Foram utilizadas regressões lineares múltiplas para analisar os preditores.	As descobertas apontam (ansiedade -T) e (Ansiedade-S) altas, sendo maior o estado de ansiedade em pessoas que residiam na Rússia, durante a pandemia de COVID-19. O traço de Ansiedade-S foi fortemente associado ao tempo gasto após as notícias sobre a COVID-19, bem como à perda de emprego durante a pandemia. A quantidade de tempo gasto acompanhando as notícias pode ser motivada, em parte, pelos baixos níveis de confiança nas autoridades estaduais e locais. Os homens tiveram um nível mais baixo de estado de Ansiedade-S do que as mulheres.

INFLUÊNCIA DO TEMPO E FREQUÊNCIA DE EXPOSIÇÃO ÀS NOTÍCIAS

O presente estudo revela que, a frequência e o tempo de exposição das notícias referentes à COVID-19 trazem repercussões para a saúde mental dos idosos. Em relação ao tempo de exposição às notícias e informações sobre a COVID-19, os resultados dos estudos revelam que, quanto maior o tempo de exposição, maiores serão as complicações para a saúde mental.

O estudo desenvolvido na Tailândia identificou que, os adultos acima de 18 anos, quando expostos às notícias, por três horas ou mais, foram mais propensos a apresentar sintomas de depressão, ansiedade e insônia do que os expostos por uma hora. Os expostos por uma a duas horas, por dia, apresentaram risco de desenvolver sintomas de ansiedade⁽¹⁴⁾.

No contexto da pandemia da COVID-19, podemos verificar uma expansão e frequência excessiva das informações, contudo, até pouco tempo, não havia um instrumento para mensurar o impacto do excesso dessas informações. Neste sentido, o presente estudo identificou que, para mensurar a sobrecarga e a frequência das informações a respeito da COVID-19, estudiosos da Coreia do Sul adaptaram uma escala do câncer para a COVID-19, denominada de COVIO e evidenciaram que as fontes e a frequência de recebimento de informações relativas à doença são preditores significativos de COVIO. Os participantes que receberam informações pela mídia de transmissão tiveram maior probabilidade de ter um COVIO alto do que aqueles que recebem informações pelas redes sociais⁽²⁰⁾.

De acordo com o estudo desenvolvido na Rússia, a quantidade de tempo gasto acompanhando as notícias pode ser motivada, em parte, pelos baixos níveis de confiança nas autoridades estaduais e locais⁽²³⁾.

No que se refere ao tipo de exposição, estudo realizado em parceria, no Reino Unido e no Brasil, apontou que a crença na desinformação e motivação para compartilhar essas notícias, foi maior em jovens do que em pessoas idosas⁽¹²⁾.

Os resultados da revisão demonstraram que os jovens possuem maior propensão a compartilhar notícias falsas sobre a COVID-19 do que idosos⁽¹²⁻²²⁾. O dado é relevante, pois se contrapõe ao estudo realizado nos

EUA, no qual identificaram que os americanos idosos, especialmente aqueles com mais de 65 anos, eram mais propensos a compartilhar notícias falsas com seus amigos do Facebook, porém os temas divulgados, estavam relacionados à educação, ideologia e partidarismo⁽²⁴⁾.

Outro dado importante identificado foi concernente ao fato de que, pessoas com maior propensão para compartilhar notícias verdadeiras do que falsas e as informações corretas veiculadas pela OMS, mostraram-se eficazes para dar credibilidade e incentivo para compartilhar informações verdadeiras⁽¹²⁾.

Os resultados da pesquisa desenvolvida na Jordânia, apontam, igualmente, para o papel significativo desempenhado pela comunidade científica e dos médicos, em corrigir informações equivocadas, a fim de minimizar as lacunas entre as informações verdadeiras e a desinformação⁽¹⁵⁾.

Os resultados encontrados reforçam a importância das ações realizadas pela OMS, que vem trabalhando com redes de informação para garantir o acesso às notícias precisas e recomendações atualizadas, de fácil entendimento e com fontes seguras sobre os eventos de saúde pública. A estratégia para lidar com mitos e boatos foi criar um movimento nas redes sociais, com intuito de promover esclarecimentos precisos e estabelecer parcerias e colaborações para criação de recursos globais que visam identificar *fake news*⁽¹⁾.

Outro resultado relevante é poder identificar as principais fontes de exposição às notícias falsas. Nesta perspectiva, pesquisa realizada na Turquia identificou que, os serviços de redes sociais e mensagens instantâneas são os principais precursores deste tipo de notícia. Além disso, foi verificado que os participantes idosos preferem os canais de notícias da TV, como fonte de informação, enquanto os jovens preferiram as redes sociais⁽¹³⁾.

Com o aumento do número de idosos, como usuários de mídias sociais, faz-se necessário, a formação de um ambiente digital com informações confiáveis sobre saúde para a população idosa, considerando seus limites, com ações de fácil acesso, baseadas em evidências, de modo que contribuam para o processo de senescência saudável⁽²⁵⁾.

REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS E FÍSICAS DAS INFORMAÇÕES OU NOTÍCIAS

As repercussões psicológicas e físicas, das informações ou notícias, tornaram-se um problema de saúde pública. De mais a mais, a pandemia desencadeou problemas no âmbito socioeconômico e político, avançou por todos os continentes, passando por diferentes nacionalidades e culturas, além de motivar medidas de isolamento e contenção de pessoas para diminuir sua transmissão⁽²⁾.

Embora medidas de proteção como o isolamento sejam eficazes contra a proliferação de qualquer vírus, o distanciamento é desfavorável para o comportamento dos idosos, visto que pode propiciar o aparecimento de ansiedade e depressão. A curto prazo, o isolamento social é favorável, mas, a longo prazo pode ser prejudicial para morbidades dos idosos e COVID-19, relacionada a transtornos afetivos⁽⁶⁾.

Pessoas acima de 60 anos fazem parte do grupo de risco para a COVID-19, eventualmente, pela existência de comorbidades, sendo necessário internação e aumento da letalidade pelo vírus. Diante disso, é imprescindível que os idosos mantenham o isolamento social, evitando contato físico, para que não haja maior exposição ao vírus. Frente a essa vulnerabilidade, a infodemia se tornou alarmante para essa faixa etária^(26,27). Contudo, os efeitos psicológicos desencadeados pelo isolamento social são: insônia, ansiedade, medo de ser infectado, preocupação com familiares e aborrecimento por não saber quando a pandemia estará controlada^(26,27).

À medida que a pandemia foi se expandindo, a exposição constante a notícias sobre o vírus, em mídias sociais, causou um aumento de Transtornos Mentais Comuns (TMC), com destaque para a agressividade, estresse, fadiga, pânico e a prevalência de Preditores de Estresse Pós-traumático (TEPT) na população em geral⁽²⁸⁾. Dessa forma, a redução do convívio social é um fator de risco para TMC, principalmente em idosos.

No decorrer da pandemia de COVID-19, a desinformação sobre a doença inundou as redes sociais, gerando medo, nervosismo e preocupação. A divulgação de informações falsas ou insuficientes, a dificuldade financeira, o exagero de sentimentos negativos frente à situação atual e a histeria coletiva, não colaboram para a qualidade de saúde psíquica de pessoas idosas⁽¹⁶⁾.

A escassez de recursos, prognósticos incertos, imposição de medidas inéditas que restringem a liberdade de circulação, perdas financeiras e discursos conflitantes de autoridades são motivos para desencadear reações emocionais e comportamentos pouco saudáveis⁽²⁹⁾.

Nesse contexto, as preocupações com a saúde mental têm ganhado destaque, principalmente, em decorrência das implicações psicossociais na vida da população. Em um estudo realizado na China, evidenciou-se que é fundamental redobrar os cuidados com os grupos vulneráveis, ao disponibilizar acesso aos serviços médicos, acompanhamento psicológico, prevenção e monitoramento, com o objetivo de minimizar problemas psíquicos como estresse. Sob outro ponto de vista, o uso adequado das redes sociais pode auxiliar para o acesso de serviços de saúde mental, como suporte social e aconselhamento psicológico⁽¹⁶⁻³⁰⁾.

A exposição à desinformação foi associada ao sofrimento psicológico, incluindo ansiedade, depressão e sintomas de TEPT, bem como a crença nas notícias falsas, além de ter sido associada a idades mais jovens, níveis de educação mais elevados e menor renda⁽²²⁾.

Perante o que vem sucedendo no mundo, é indispensável reconhecer as condições biopsicossociais dos idosos, com estratégias como a implementação de ações que promovam o envelhecimento ativo. Uma das ações que pode ser adotada é a atividade física, a qual tornou-se ponto positivo na qualidade de saúde das pessoas, a prática regular traz benefícios e mantém a saúde mental equilibrada. O bem-estar psicológico precisa ser potencializado, por meio de atividades que estimulem a memória e o aprendizado sobre uso de tecnologias de comunicação^(26,27).

Com o intuito de prevenir os danos causados pela pandemia da COVID-19, a OMS tem estabelecido parcerias com periódicos, empenhando esforços com boas práticas para a publicação científica, para divulgar conteúdo de qualidade, comportamentos de prevenção e controle da COVID-19, para o grande público⁽³¹⁾.

As limitações do estudo foram constituídas pela carência de pesquisas referentes à temática “Infodemia de COVID-19 e suas repercussões sobre a saúde mental do idoso”. No entanto, fizeram parte dessa RIL estudos que descrevem a realidade dos países que enfrentam os desafios gerados pela infodemia. Nesse enfoque, recomenda-se estudos adicionais, observando a sistemática da sobrecarga de informações e notícias da COVID-19 em pessoas idosas, se considerarmos a escassez de pesquisas relacionadas a essa faixa etária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Capítulo possibilitou um melhor entendimento a respeito da infodemia de COVID-19 e como ela repercute na saúde mental dos idosos. Foram identificados vários fatores que afetam a saúde psíquica da pessoa idosa, como o tempo e a frequência de exposição às notícias da COVID-19.

A importância da gestão dos governantes, nas medidas de combate ao vírus SARS-CoV-2, e a conscientização da população são fatores relevantes, visto que, de acordo com as pesquisas, os baixos níveis de confiança das pessoas estão relacionados ao tempo gasto acompanhando notícias sobre a pandemia da COVID-19.

A pandemia de COVID-19 causou repercussões psicológicas e físicas, mediante as informações e notícias sobre o vírus, o que afetou diretamente a saúde dos idosos, que estão mais suscetíveis aos transtornos mentais.

Frente à exposição a conteúdos duvidosos, descumprimento de medidas de proteção e a suscetibilidade de desenvolvimento de problemas de saúde mental, com notícias falsas, observou-se que pessoas idosas preferem os canais de notícias da TV, como fonte de informação, enquanto os jovens preferiram as redes sociais. A exposição à desinformação foi associada aos adultos jovens, níveis de educação mais elevados e menor renda, relacionado ao sofrimento psicológico e sintomas de estresse pós-traumático.

Destacou-se o papel relevante da OMS e da comunidade científica, na tentativa de garantir o acesso às notícias verdadeiras, precisas e recomendações atuais. A RIL trouxe a importância de implementar intervenções, como a prática regular de atividade física, a fim de manter o equilíbrio e bem-estar físico e psicológico.

AGRADECIMENTOS

Rodolfo Katalenic Petrocini com as estratégias de busca

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19 [Internet]. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde; 2020 [cited 2021 May 10]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52054?locale-attribute=pt>
2. World Health Organization (WHO). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. Geneve: WHO; 2020 [cited 2021 May 10]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>
3. Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med.* 2020;26:450–2. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>
4. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, evaluation, and treatment of Coronavirus (COVID-19). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [cited 2021 Jul 17]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
5. Park HW, Park S, Chong M. Conversations and medical news frames on Twitter: infodemiological study on COVID-19 in South Korea. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 17];22:e18897. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7202309/>
6. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 10];5(5):E256. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30061-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30061-X/fulltext)
7. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2015 [cited 2021 May 10]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf%3Bjse
8. Silveira CS, Zago MMF. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enferm.* 2006;14(4):614-9. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400021>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. [Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing]. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2018 Jan 18];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18 Portuguese.>
10. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* [Internet]. 1987 [cited 2018 Jan 18];10(11):1-11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644366/>
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
12. Vijaykumar S, Jin Y, Rogerson D, Lu X, Sharma S, Maughan A, et al. How shades of truth and age affect responses to COVID-19 (Mis)information: randomized survey experiment among WhatsApp users in UK and Brazil. *Humanit Soc Sci Commun.* 2021;8(88):1-12. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00752-7>
13. Gamsızkan Z, Sungur MA, Erdemir G. How do older age, gender and risk groups affect protective behaviours and mental health in the COVID-19 pandemic? *Int J Clin Pract.* 2021;75(6):e14150. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14150>
14. Mongkhon P, Ruengorn C, Awiphan R, Thavorn K, Hutton B, Wongpakaran N, et al. Exposure to COVID-19-related information and its association with mental health problems in Thailand: nationwide, cross-sectional survey study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 20];23(2):e25363. Available from: <https://www.jmir.org/2021/2/e25363/>
15. Sallam M, Dababseh D, Yaseen A, Al-Haidar A, Taim D, Eid H, et al. COVID-19 misinformation: mere harmless delusions or much more? a knowledge and attitude cross-sectional study among the general public residing in Jordan. *Plos One.* 2020;15(12):e0243264. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243264>
16. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One.* 2020;15(4):e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
17. Vasilievna GA, Vladimirovna AI. Informational behavior in the COVID-19 pandemic: psychological predictors. *IJCREE* [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 8];8(Sp Iss):59-67. Available from: <https://ijcree.com/index.php/ijcree/article/view/488>

18. Hou F, Bi F, Jiao R, Luo D, Song K. Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2020;20(Spec):1648. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09738-7>
19. Wong FHC, Liu T, Leung DKY, Zhang AY, Au WSH, Kwok WW, et al. Consuming information related to COVID-19 on social media among older adults and its association with anxiety, social trust in information, and COVID-Safe behaviors: cross-sectional telephone survey. *J Med Internet Res [Internet]*. 2021 [cited 2021 Jul 10];23(2):e26570. Available from: <https://www.jmir.org/2021/2/e26570/>
20. Mohammed M, Sha'aban A, Jatau AI, Yunusa I, Isa AM, Wada AS, et al. Assessment of COVID-19 information overload among the general public. *J Racial Ethn Health Disparities [Internet]*. 2021 [cited 2021 Jul 10];19(Special issue):1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7815186/>
21. Liu J CJ, Tong EMW. The relation between official whatsapp-distributed covid-19 news exposure and psychological symptoms: cross-sectional survey study. *J Med Internet Res [Internet]*. 2020 [cited 2021 Jul 10];22(9):e22142. Available from: <https://www.jmir.org/2020/9/e22142/>
22. Lee JJ, Kang KA, Wang MP, Zhao SZ, Wong JYH, O'Connor S, et al. Associations between covid-19 misinformation exposure and belief with covid-19 knowledge and preventive behaviors: cross-sectional online study. *J Med Internet Res [Internet]*. 2020 [cited 2021 Aug 8];22(11):e22205. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33048825/>
23. Nekliudov NA, Blyuss O, Cheung KY, Petrou L, Genuneit J, Sushentsev N, et al. Excessive media consumption about covid-19 is associated with increased state anxiety: outcomes of a large online survey in Russia. *J Med Internet Res [Internet]*. 2020 [cited 2021 Aug 8];22(9):e20955. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32788143/>
24. Guess A, Nagler J, Tucker J. Less than you think: prevalence and predictors of fake news dissemination on Facebook. *Sci Adv [Internet]*. 2019 [cited 2021 May 20];5:1-8. Available from: <https://advances.sciencemag.org/content/5/1/eaau4586>
25. Yabruide ATZ, Souza ACM, Campos CW, Bohn L, Tiboni M. Desafios das fake news com idosos durante infodemia sobre Covid-19: experiência de estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(1):20200381. <https://doi.org/10.1590/1981-5271>
26. Rocha SV, Dias CRC, Silva MC, Lourenço CLM, Santos CA. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2020;25:1-4. <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0142>
27. Jiménez-Pavón D, Carbonell-Baeza A, Lavie CJ. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: special focus in older people. *Prog Cardiovasc Dis*. 2020;63(3):386-8. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.03.009>
28. Cruz RM, Borges-Andrade JE, Moscon DCB, Micheletto MRD, Esteves GGL, Delben PB, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Rev Psicol Org Trab*. 2020;20(2):I-II. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.2.editorial>
29. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med [Internet]*. 2020 [cited 2021 May 15];383:510-2. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp2008017>
30. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*. 2020;33(2):e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
31. Garcia LP, Duarte E. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4):e2020186. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400019>