

Adversidades do isolamento e o papel dos exercícios na qualidade de vida de mulheres idosas

Adversities of isolation and the role of exercise in the quality of life of older women

RESUMO

Juliana Paula Balestra Soares

Libanio 

lupbs@hotmail.com

Universidade Federal de Goiás
(UFG), Goiânia, Goiás, Brasil

Marcus Vinicius Alves Galvão 

markusvag@gmail.com

Universidade Federal de Goiás
(UFG), Goiânia, Goiás, Brasil

Fernanda Costa Nunes 

fernandanunes@ufg.br

Universidade Federal de Goiás
(UFG), Goiânia, Goiás, Brasil

Neuma Chaveiro 

neumachaveiro@ufg.br

Universidade Federal de Goiás
(UFG), Goiânia, Goiás, Brasil

OBJETIVO: Compreender as percepções de qualidade de vida de idosas frente à pandemia da COVID-19.

MÉTODOS: Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, que utilizou questionário sociodemográfico e entrevistas semiestruturadas para a coleta de dados. As entrevistas foram audiogravadas, transcritas integralmente e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Participaram da pesquisa 16 idosas do município de Inhumas-GO, com idades entre 60 e 80 anos.

RESULTADOS: A maioria das participantes (62,5%) era viúva, católica, aposentada, com renda entre 1 e 3 salários mínimos, residente em casa própria e com, em média, dois filhos. A análise das entrevistas revelou quatro categorias principais: condições materiais e financeiras de vida; relacionamento intra e interpessoal; hábitos de vida saudável; e saúde.

CONCLUSÕES: A pandemia impactou significativamente a qualidade de vida das idosas, gerando efeitos negativos relacionados ao isolamento social, à saúde mental e à insegurança financeira. Por outro lado, também favoreceu o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento baseadas em redes de apoio e na resiliência.

PALAVRAS-CHAVE: idosos; COVID-19; qualidade de vida.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To understand older women's perceptions of quality of life in the context of the COVID-19 pandemic.

METHODS: This qualitative, exploratory, and descriptive study used a sociodemographic questionnaire and semi-structured interviews for data collection. The interviews were audio recorded, fully transcribed, and analyzed using Bardin's content analysis methodology. Sixteen older women aged between 60 and 80 from the municipality of Inhumas-GO participated in the study.

RESULTS: Most participants (62.5%) were widowed, Catholic, retired, had an income ranging from one to three minimum wages, lived in their own homes, and had an average of two children. The analysis revealed four main categories: material and financial living conditions, intra- and interpersonal relationships, healthy lifestyle habits, and health.

CONCLUSIONS: The pandemic significantly impacted the quality of life of elderly women, generating adverse effects related to social isolation, mental health, and financial insecurity. On the other hand, it also fostered coping strategies based on support networks and resilience.

KEYWORDS: older women; COVID-19; quality of life.

Correspondência:

Marcus Vinicius Alves Galvão
Rua 235, sem número, Setor
Leste Universitário, Goiânia,
Goiás, Brasil.

Recebido: 18 dez. 2024.

Aprovado: 24 dez. 2024.

Como citar:

LIBANIO, J. P. B. S. *et al.*
Adversidades do isolamento e o
papel dos exercícios na qualidade
de vida de mulheres idosas.
**Revista Brasileira de Qualidade
de Vida**, Ponta Grossa, v. 17,
e19691, 2025. DOI:
<http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v17.19691>. Disponível em:
<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/19691>. Acesso em: XXX.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



INTRODUÇÃO

A COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, foi identificada em Wuhan, na China, no final de 2019. Em março de 2020, disseminou-se rapidamente pelo mundo, sendo declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2020).

O isolamento social foi adotado como medida de segurança, sobretudo para os idosos, considerados o grupo de maior risco. Essa medida impediu o contato físico com familiares e amigos, além de restringir a realização de atividades rotineiras, a fim de evitar o contágio e o desenvolvimento de formas graves da doença (Birditt *et al.*, 2021; Whitehead; Torossian, 2021; Zachariah *et al.*, 2020).

Para esse grupo, em particular, o isolamento social afetou negativamente a qualidade de vida (QV), gerando problemas emocionais como solidão, ansiedade, depressão e medo da morte, além de impactos no sistema imunológico e no equilíbrio mental (Silva Júnior, 2020).

A definição de QV é complexa, pois não há consenso absoluto entre os estudiosos. No entanto, o Grupo WHOQOL da Organização Mundial da Saúde define QV como “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (Whoqol Group, 1995).

Com base nesse contexto, o objetivo geral deste estudo foi compreender as percepções sobre a QV de pessoas idosas no contexto da pandemia da COVID-19. Os objetivos específicos foram: descrever o perfil sociodemográfico de idosas vinculadas a uma associação e analisar a repercussão da pandemia da COVID-19 em sua QV.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, realizada em uma associação de proteção aos direitos dos idosos no município de Inhumas, estado de Goiás. A associação atua em áreas como saúde, promoção social, políticas públicas e educação.

Participaram da pesquisa 16 mulheres com 60 anos ou mais, frequentadoras da associação por, no mínimo, seis meses. A amostra foi configurada por conveniência. Foram excluídas da pesquisa idosas com diagnóstico de demência ou com déficit cognitivo moderado ou grave.

A ausência de participantes do sexo masculino deve-se ao fato de que, no período da coleta, os homens não frequentavam as reuniões da associação utilizada como campo de investigação.

Esse fenômeno pode ser compreendido à luz da literatura que discute a feminização da velhice, a qual aponta que homens idosos tendem a apresentar menor engajamento em atividades sociais organizadas e em grupos de convivência, muitas vezes por questões culturais e de saúde (Albuquerque Araújo *et al.*, 2017; Bolina *et al.*, 2021). Além disso, estudos indicam que homens idosos são menos propensos a buscar redes de apoio social e institucionalizadas, o que pode ter contribuído para sua ausência neste contexto específico (Camarano, 2022; Jesus *et al.*, 2022). Essa limitação é reconhecida, pois impacta a generalização dos achados. Sugere-se que futuras pesquisas incluam grupos compostos por homens idosos, a fim de ampliar a compreensão dos impactos da pandemia na QV da população idosa em sua totalidade.

A coleta de dados ocorreu entre julho e dezembro de 2022, por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico, que reuniu informações sobre idade, escolaridade, formação, moradia e renda, e de uma entrevista semiestruturada, com cinco questões disparadoras sobre a percepção da QV durante a pandemia (Quadro 1). Todas as entrevistas foram gravadas mediante consentimento das participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Quadro 1 – Instrumento utilizado no estudo

Roteiro
<ol style="list-style-type: none">1. O que a senhora entende como QV?2. A senhora acredita que a pandemia afetou sua vida? De que forma?3. No período da COVID-19, a senhora perdeu parente, amigo ou vizinho? Se sim, quais sentimentos experimentou relacionados à perda?4. A senhora recebeu a vacina? Quantas doses?5. Agora, com o retorno das atividades, como está seu dia a dia? A senhora acha que sua QV mudou?

Fonte: Autoria própria.

A análise dos dados sociodemográficos foi realizada por meio da descrição de frequências e porcentagens. As entrevistas foram examinadas com base na análise de conteúdo, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, conforme proposto por Franco (2008) e Bardin (2011).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG), sob o parecer substanciado nº 55585421.7.0000.5083.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta exclusivamente por mulheres idosas. Esse fato pode estar relacionado à maior longevidade feminina, fenômeno conhecido como "feminização da velhice", o qual aumenta a probabilidade de viuvez e solidão, gerando, conseqüentemente, uma maior necessidade de apoio social (Bolina *et al.*, 2021; Camarano, 2022; Jesus *et al.*, 2022).

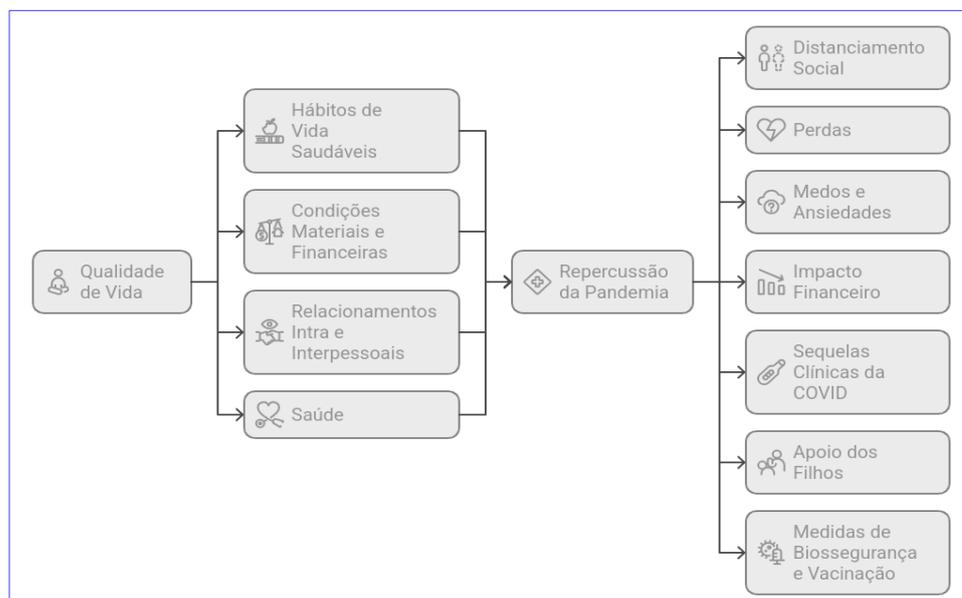
Um estudo de Bolina *et al.* (2021) sugere que homens mais velhos, com três ou mais doenças autorreferidas, apresentam menor engajamento em atividades sociais. Esse comportamento tem sido associado ao aumento de doenças, à dificuldade em participar de grupos de convivência e ao entendimento precário sobre o autocuidado (Albuquerque Araújo *et al.*, 2017; Almeida *et al.*, 2017). Dessa forma, torna-se necessário estimular a participação dos homens nessas atividades, visando ao fortalecimento de suas redes de apoio.

Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019), embora as mulheres tenham maior longevidade (79,9 anos) do que os homens (72,8 anos), o envelhecimento feminino ainda é marcado por discriminação e preconceito em diversas esferas da vida (Fineman, 2014; McKie; Jyrkinen, 2017).

Na associação estudada, as faixas etárias de 60 a 70 anos e de 71 a 80 anos representaram, cada uma, 37,5% da amostra. Identificou-se também um baixo nível de escolaridade: 62,5% das participantes têm o ensino fundamental incompleto, o que reflete práticas culturais e limitações do sistema educacional de cerca de 40 anos atrás, período em que havia menos oportunidades de escolarização (Freitas *et al.*, 2016; Puerto, 2017).

A partir da utilização do software WebQDA, foram identificados dois eixos principais, que geraram quatro categorias relacionadas à compreensão da QV e sete categorias quanto à repercussão da pandemia na QV (Figura 1).

Figura 1 – Árvore das categorias de análise



Fonte: Autoria própria.

1º EIXO TEMÁTICO: CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

Categoria 1: hábitos de vida saudável

De acordo com as idosas entrevistadas, a QV relaciona-se aos hábitos de vida saudável: boa alimentação, sono de qualidade, prática regular de exercícios, lazer e vivência religiosa. Conforme exemplificado nas falas abaixo: “QV é alimentar bem e fazer exercício físico” (i2); “Comer bem, dormir bem e se exercitar ajuda na saúde” (i3); “Hoje se fala muito de esporte para ter uma boa QV, como academia, hidroginástica, atividades” (i6).

Observou-se que 62,5% das idosas realizam algum tipo de exercício físico. Estudos indicam que a prática regular de atividades físicas reduz os efeitos de diversas doenças (como hipertensão, osteoporose e doenças osteoarticulares), previne quedas e aumenta a força muscular (Costa, 2021; Rego *et al.*, 2016). Outros estudos reforçam que uma velhice com boa QV está relacionada à saúde e à prática de atividades físicas, favorecendo o desempenho nas tarefas cotidianas (Figueira *et al.*, 2023).

O lazer também foi apontado como atividade essencial para uma QV satisfatória, incluindo viagens, passeios e atividades recreativas, conforme o relato da entrevistada i11: “Fazer passeios de vez em quando, isso é QV”. Tais práticas fortalecem os vínculos sociais e melhoram aspectos psicológicos e emocionais (Aguiar; Thomes; Miotto, 2024; Mazer *et al.*, 2025).

Além disso, estudos discutem que o lazer não é benéfico apenas como tempo de ócio, mas também como espaço de interação e fortalecimento das relações sociais, contribuindo para o bem-estar psicológico e, conseqüentemente, para uma melhor QV (Aguiar; Thomes; Miotto, 2024; Mazer *et al.*, 2025).

A religiosidade e a espiritualidade foram identificadas como ferramentas importantes para o bem-estar. Segundo Abdala *et al.* (2015), essas práticas oferecem proteção psicossocial, promovendo o equilíbrio emocional. Uma entrevistada (i2) associou QV à religião: “Alimentar bem, viver bem com as pessoas e sempre ter uma religião”. Já a entrevistada i13 destacou a espiritualidade: “Buscando a Deus, viver em oração”. Ambas as perspectivas se alinham ao que afirmam Britt, Federwitz e Hamilton (2023), para quem a espiritualidade é fundamental na velhice.

Embora os termos religião e espiritualidade sejam muitas vezes usados como sinônimos, não o são. A religião é uma instituição social estruturada, com doutrinas e práticas coletivas. Já a espiritualidade é uma vivência pessoal e subjetiva, que envolve a busca individual por sentido na vida e relação com o transcendente, podendo ou não incluir práticas religiosas (Brito *et al.*, 2021; Evangelista *et al.*, 2016). Um estudo de Garcia e Silva (2021) afirma que viver a espiritualidade é a capacidade de ver Deus em todas as partes. Essas práticas são comuns entre idosos, pois fornecem apoio emocional e meios para enfrentar os desafios dessa fase da vida.

No que diz respeito à religião, a maioria das entrevistadas se declarou católica (87,5%), dado que converge com os resultados do Censo Demográfico de 2010, que apontou que 75,2% das pessoas com 80 anos ou mais se identificavam como católicas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2012). Segundo Reis e Menezes (2017), a fé é um importante fator de promoção do bem-estar entre idosos.

Categoria 2: condições materiais e financeiras de vida

Quanto à estabilidade econômica, 81,25% das participantes recebem de 1 a 3 salários-mínimos, oriundos de aposentadoria ou pensão, o que reflete a realidade da maioria da população idosa brasileira (Julik *et al.*, 2024). Apesar disso, 51% vivem com filhos ou dependentes, o que compromete a suficiência da renda — fato também identificado por Paulo, Wajnman e Hermeto (2016). A aposentadoria é a principal fonte de renda de 37,5% das idosas, embora algumas ainda trabalhem devido à insuficiência salarial, realidade também evidenciada por Bastos e Oderich (2023). Por outro lado, 55% das famílias não dependem financeiramente dessas idosas.

Segundo Aquino *et al.* (2024), QV e dinheiro são elementos históricos na organização social. Tempo e dinheiro estão entre os principais influenciadores do estilo de vida e da qualidade das relações intra e interpessoais, o que é confirmado pelo relato da (i1):

[...] Uai, pra ter uma qualidade de vida boa tem que ter dinheiro, né. Dinheiro. E... cê vê, nosso salário tá muito defasado, a gente ganha pouco pelo, pela, pelo preço que tá os alimentos, os alimentos, sim.

Além disso, o dinheiro é considerado fundamental para uma vida confortável e, sobretudo, para suprir as necessidades básicas (Pichler *et al.*, 2019). Para a entrevistada i6: “Aí, assim, eu acho que precisa ter várias coisas para ter uma boa qualidade de vida. Primeiro é, é ter dinheirinho bom para poder é... pra essa qualidade de vida melhor né!”.

Essa categoria foi a segunda mais citada entre as idosas: 12 participantes a mencionaram como parte do conceito de QV. Para elas, é o dinheiro que viabiliza alimentação, medicamentos, lazer, autonomia e dignidade.

Categoria 3: relacionamento intra e interpessoal (união familiar e entre amigos)

O relacionamento intrapessoal foi mencionado pela entrevistada i13, que associou QV ao bem-estar consigo mesma: “Ah, eu entendo assim, que a gente tem que procurar bem assim, sempre, estar bem né, com a gente mesmo, né”.

Essa compreensão está alinhada à ideia de QV associada à autoestima e ao bem-estar pessoal, conforme a forma como o indivíduo percebe sua própria vida. As relações sociais também foram destacadas como fundamentais para a QV. Segundo Campos *et al.* (2017), o apoio familiar é fundamental para um envelhecimento com qualidade. Essa percepção é evidenciada na fala da entrevistada i9: “[...] eu acho que precisa assim, de muita, é união”. A importância dos vínculos familiares também aparece no depoimento da entrevistada i13:

[...] Bem com a família, viver bem com a família, ter uma família saudável e graças a Deus isso eu tenho né. Nós somos muito unidas, muito né. Ah, ah, então é assim, viver bem, viver bem. Viver bem com relacionamento bom com a família.

Em relação à parentalidade, 93,75% das idosas entrevistadas são mães, com média de dois filhos (31,25%). Muitas delas vivem em arranjos familiares com filhos e outros parentes. Nesta pesquisa, a maioria reside com os filhos (43,7%), o que reflete dinâmicas sociais complexas.

Segundo Mota *et al.* (2022), o arranjo familiar em que o idoso está inserido resulta não apenas de sua própria decisão ou da de seus familiares, mas é influenciado por fatores históricos, socioculturais, políticos, econômicos e demográficos que, em conjunto, impactam diretamente sua vida. Esse contexto reforça a centralidade da família na vida das idosas, tanto como rede de apoio quanto como espaço de convivência marcado por múltiplas influências e desafios.

Categoria 4: saúde

Segundo Nahas (2017), a QV envolve múltiplos fatores que moldam o indivíduo, geralmente sendo associada a um bom estado de saúde, longevidade, satisfação com o trabalho, lazer, relações familiares e espiritualidade.

As falas das entrevistadas corroboram essa associação. Para a entrevistada i4: “[...] que acho que é, é saúde, que é a primeira coisa que a gente tem que tê, pra poder ficar boa. Saúde”. A entrevistada i7 também valoriza a saúde como condição essencial: “Uai, qualidade de vida que eu acho que é ter saúde né, pra mim primeiro lugar é ter saúde. Saúde”.

No que se refere às enfermidades, a hipertensão foi a principal doença crônica mencionada, com prevalência de 75%, seguida de doenças neurodegenerativas (43,75%) e diabetes (37,5%). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi a mais frequente (43,7%), o que confirma dados nacionais, segundo os quais essa é a principal doença entre idosos no Brasil (Silva *et al.*, 2024). Estudos com outros grupos de convivência também apontam a HAS como a enfermidade mais comum, seguida por doenças osteoarticulares (Silva *et al.*, 2024). Camarano (2022) estima que cerca de 25 milhões de idosos relataram pelo menos uma doença crônica em 2022.

Quanto à ingestão diária de medicamentos, 31,5% das idosas relataram consumir de 4 a 6 fármacos, o que pode indicar uma tendência à polifarmácia. Em estudo de base populacional realizado em Florianópolis, Pereira *et al.* (2017) identificaram que 32% dos idosos utilizavam cinco ou mais medicamentos, com média de 3,8 por pessoa. A polifarmácia foi associada a fatores como sexo feminino, idade mais avançada, autoavaliação negativa de saúde e maior número de consultas médicas. Esses dados reforçam a importância de monitorar o uso de medicamentos na população idosa, com vistas à prevenção de riscos relacionados à polifarmácia e à promoção do uso racional de fármacos.

2º EIXO TEMÁTICO: REPERCUSSÃO DA PANDEMIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS IDOSAS

Categoria 1: distanciamento pessoal

A pandemia da COVID-19 trouxe profundas transformações e desafios, sendo a solidão um dos mais marcantes. O isolamento social, necessário para conter a disseminação do vírus, impactou psicologicamente a população, intensificando sentimentos de solidão, depressão e ansiedade, especialmente entre mulheres idosas, que enfrentaram maior carga emocional no cuidado familiar (Guiraldelli, 2012).

A maioria das participantes (93,75%) reside na zona urbana, o que está de acordo com informações da Prefeitura de Inhumas, que apontam a maior concentração da população idosa nas áreas urbanas do município (Inhumas, 2024). Apesar disso, não foram observadas diferenças significativas quanto ao isolamento, uma vez que, tanto na zona rural quanto na urbana, os filhos costumavam levar remédios e alimentos aos pais.

Por outro lado, o distanciamento também evidenciou aspectos positivos. As redes de apoio desempenharam um papel fundamental no enfrentamento da solidão e do isolamento social, especialmente entre os idosos em situação de vulnerabilidade. Nesse contexto, a internet e os smartphones mostraram-se ferramentas eficazes para fortalecer as relações sociais e promover o bem-estar (Käll *et al.*, 2020).

Categoria 2: impacto financeiro

O estudo de Iriart *et al.* (2008) revela a vulnerabilidade profissional e financeira dos idosos no Brasil, destacando a elevada taxa de trabalho informal, a insegurança alimentar, a queda na renda e a exclusão social — fatores que demandam ações urgentes para assegurar sua QV.

Além disso, acredita-se que a pandemia teve um impacto significativo e desproporcional sobre a renda dos idosos (Romero *et al.*, 2021), o que é ilustrado pela fala da entrevistada i4. Ela relata que, com a perda do emprego dos filhos, a renda familiar passou a depender exclusivamente de sua aposentadoria, a qual não era suficiente para cobrir as necessidades básicas:

Problema de emprego dos meninos, né? E abaixou muitas coisas, assim, de negócio de... as coisas pra casa, alimento, esses trem, né? Que a gente não dá conta de tá comprando... Nenhuma carne direito a gente não pode comprar, né? Eu não tô dando conta.

Categoria 3: perdas

O luto é um processo complexo e singular, influenciado por fatores culturais e individuais (Fuchs, 2018). Entre suas manifestações mais frequentes estão o estado de choque, a dificuldade de aceitação da morte e o reconhecimento gradual da perda.

Ao ser questionada sobre os principais sentimentos diante das perdas durante a pandemia, a entrevistada i10 suspira e compartilha:

[...] olha, o sentimento com essas perdas foi muito grande... eu perdi pessoas, perdi minha sobrinha muito próxima que é filha da minha irmã, eu perdi duas sobrinhas, eu perdi dois concunhados, eu perdi primos... tudo na pandemia. Foram muitos, né?

A entrevistada i7 menciona que, em diversas situações, tomou conhecimento das mortes apenas após o falecimento:

Eu só fiquei sabendo depois, eu nem acreditava que ele tinha morrido, de tão assustada que eu fiquei. Muitos amigos morreram aqui embaixo: Gercina, a menina que trabalhava na Américo's, muitos amigos nossos também... foram muitos.

Durante a pandemia, os rituais de despedida foram alterados ou impossibilitados, com a suspensão de velórios e restrições à presença de familiares nos enterros. Esses rituais são fundamentais para auxiliar no enfrentamento da perda e na elaboração do luto, representando a transição simbólica da vida para a morte (Rodrigues *et al.*, 2021).

Essa ruptura nos rituais de despedida foi vivenciada por diversas entrevistadas. A entrevistada i1 relata: “[...] eu senti muita a morte dela! Também não pôde velar, né? Nem ver, né? Nem ver... não pôde nem visitar.”

Categoria 4: apoio dos filhos/netos

O apoio social consiste em recursos disponibilizados a pessoas em situações de necessidade (Oremus *et al.*, 2020). Trata-se de uma ferramenta essencial para a manutenção da rotina dos idosos, especialmente no que diz respeito à alimentação e ao uso adequado de medicamentos.

A entrevistada i15 destaca a importância desse apoio durante o isolamento: “Então a gente não saía de casa pra nada. Não recebia visitas, então até assim uma compra que tinha que fazer, tinha que ser meus filhos”.

A entrevistada i6 compartilha sua vivência durante a pandemia, período em que perdeu o marido e irmãos, além de ter sido internada com sintomas graves da COVID-19. Ela relata o apoio essencial da filha nesse momento:

De depois, daqui da UTI, tudo, né? E depois tive que ficar pra lá mais alguns dias, porque... ai, difícil, viu? Não foi fácil pra mim... Lá junto com... a coitada da minha filha que me ajudou tanto. Mas foi difícil, não foi fácil ficar.

Ela também menciona a importância afetiva de seu neto como fator motivador para sua recuperação: “Agora, meu Deus, eu vou ter que ficar mesmo. Eu falo pra Deus: ‘Deus, o senhor não deixa eu ir embora, não! Quero... quero alfabetizar ele. Eu que quero alfabetizar ele!’ Olha que gracinha (risos)”.

Categoria 5: medidas de biossegurança e vacinação

Para conter a propagação do vírus, diversas medidas de biossegurança foram adotadas, como o isolamento domiciliar, a higienização frequente das mãos, o uso de máscaras e álcool em gel, além da proibição de aglomerações. A campanha de vacinação teve início no Brasil em 2021 (Argenta *et al.*, 2020).

Todas as 16 idosas participantes relataram ter recebido pelo menos três doses da vacina até o momento da entrevista. Para Fernandez *et al.* (2024), a vacinação foi uma das estratégias mais eficazes no enfrentamento da pandemia, contribuindo significativamente para a redução de casos graves e internações hospitalares. Apesar da sua importância, a vacina contra a COVID-19 foi alvo de questionamentos nas mídias sociais, principalmente devido ao curto tempo de desenvolvimento, o que gerou dúvidas quanto à sua eficácia e segurança.

Categoria 6: sequelas físicas

A pandemia da COVID-19 deixou sequelas que podem levar de médio a longo prazo para serem revertidas. A entrevistada i6 relata que, após a infecção, passou a perceber uma piora em sua memória, o que afetou diretamente sua QV:

O problema da cabeça também foi outro que afetou mais depois... a memória, ela ficou meio perdida, né? Parece que a gente fica meio esquecida. Se eu já era, ficou pior ainda.

Esse tipo de sintoma vem sendo associado ao que pesquisadores denominam como *brain fog* (névoa cerebral), termo utilizado para descrever um conjunto de alterações cognitivas, como perda de memória de curto prazo, dificuldade de concentração e confusão mental, decorrentes da infecção por COVID-19 (Graham *et al.*, 2021).

Categoria 7: medo, preocupações e ansiedade

Ahorsu *et al.* (2020) desenvolveram e validaram a Escala do Medo da COVID-19, evidenciando que o medo da infecção foi um sentimento marcante durante a pandemia, com potencial para afetar a saúde mental das pessoas. Esse medo é identificado nas falas das entrevistadas deste estudo. A entrevistada i9 expressa: “A gente fica com medo dessa doença. Não sabe, nem até hoje, não sabe que jeito que é essa doença direito, então afetou muito em todos os aspectos...”. A entrevistada i15 também compartilha suas emoções: “E eu também... eu fiquei assim, muito depressiva. Eu tinha muito medo... até de sair na rua, talvez mais por causa do meu pai, né? Que é mais idoso. Né? Então eu tinha muito medo.”.

Essas falas refletem como o medo influenciou o cotidiano das idosas, gerando insegurança e sofrimento emocional, especialmente diante das incertezas e da ruptura na convivência social durante a pandemia.

A pandemia da COVID-19 impactou negativamente a qualidade de vida das idosas, especialmente em aspectos relacionados ao isolamento social, à saúde mental e à instabilidade financeira. Por outro lado, o contexto desafiador também favoreceu a adoção de estratégias de enfrentamento, como o fortalecimento das redes de apoio e o exercício da resiliência. O estudo evidenciou não apenas sentimentos de perda, medo, ansiedade e tristeza, mas também manifestações de esperança sustentadas pelos vínculos familiares e sociais e pela capacidade de adaptação diante da crise.

REFERÊNCIAS

ABDALA, G. A. *et al.* Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, e055, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005416>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qFtVv45WNkML3NS64Jc9ZSc/?lang=pt#>. Acesso em: 12 mar. 2024.

AGUIAR, A. D. de; THOMES, C. R.; MIOTTO, M. H. M. de B. Práticas de lazer e o envelhecimento saudável: mito ou realidade? **LICERE**: Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, Belo Horizonte, v. 27, n. 3, p. 1-17, 2024. DOI: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2024.54913>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/54913>. Acesso em: 22 mar. 2025.

AHORSU, D. K. *et al.* The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 20, p. 1537-1545, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00270-8>. Acesso em: 12 mar. 2023.

ALBUQUERQUE ARAÚJO, L. S. *et al.* Idosos e grupos de convivência: motivos para a não adesão. **Sanare**: Revista de Políticas Públicas, Sobral, v. 16, supl. 1, p. 58-67, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1140>. Acesso em: 22 mar. 2025.

ALMEIDA, P. *et al.* Funcionalidade e fatores associados em idosos participantes de grupo de convivência. **Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada**, Marília, v. 18, n. 1, p. 53-64, 2017. DOI: <https://doi.org/10.36311/2674-8681.2017.v18n1.05.p53>. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/sobama/article/view/7274>. Acesso em: 22 mar. 2025.

AQUINO, M. T. *et al.* Associação entre qualidade de vida relacionada à saúde, suporte familiar, condições sociodemográficas e comportamentos de saúde em idosos: estudo SABE. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, e32030529, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202432030529>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/cVvRPgS6Pgh65TPKgTzdp5G/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2025.

ARGENTA, C. *et al.* Distanciamento social do idoso saudável durante a pandemia da COVID-19: possibilidades e desafios. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (org.). **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID-19**. Brasília: ABEn, 2020. p. 5-11. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e01.c01>. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e1-geronto1-cap1.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASTOS, E. R.; ODERICH, C. L. Estudo sobre a percepção de aposentados que trabalham. **Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação**, Paranaguá, v. 5, n. 2, p. 22-33, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33871/26747170.2023.5.2.8160>. Disponível em: <https://revistas.americanei.com.br/index.php/raei/article/view/8160>. Acesso em: 22 mar. 2025.

BIRDITT, K. S. *et al.* Age differences in stress, life changes, and social ties during the COVID-19 pandemic: implications for psychological well-being. **The Gerontologist**, v. 61, n. 2, p. 205-216, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa204>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33346806/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

BOLINA, A. F. *et al.* Association between living arrangement and quality of life for older adults in the community. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, e3401, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4051.3401>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PJkNWnQcbLDzC55WX4h74yt/?lang=en>. Acesso em: 22 mar. 2025.

BRITO, G. de P. L. *et al.* Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em hipertensos e diabéticos em hospital de referência em Pernambuco. **Revista Internacional de Ciências Cardiovasculares**, São Paulo, v. 34, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/ijcs.20200218>. Disponível em: <https://ijcscardiol.org/article/spirituality-religiosity-and-quality-of-life-of-hypertensive-and-diabetic-patients-in-a-referral-hospital-in-pernambuco/>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BRITT, K.; FEDERWITZ, C.; HAMILTON, J. Spiritual needs of aging: bridging research and practice to improve health outcomes in older adults. **Innovation in Aging**, Oxford, v. 7, supl. 1, p. 381-382, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.1265>. Disponível em: https://academic.oup.com/innovateage/article/7/Supplement_1/381/7488383. Acesso em: 22 mar. 2025.

CAMARANO, A. A. **Os idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2022.

CAMPOS, A. C. V. *et al.* Funcionalidade familiar de idosos brasileiros residentes em comunidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 358-367, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700053>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700053>. Acesso em: 12 mar. 2024.

COSTA, N. S. C. *et al.* Exercício físico auxiliando no tratamento da hipertensão arterial. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 19627-19632, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-552>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25253>. Acesso em: 22 mar. 2025.

EVANGELISTA, C. B. *et al.* Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: um estudo com enfermeiros. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, jan./mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ZQMqTwC4mscSsHSmH9P3Yyc/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 12 mar. 2023.

FERNANDEZ, M. *et al.* Os motivos da hesitação vacinal no Brasil: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde que atuaram na pandemia da COVID-19. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 4, e230854pt, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230854pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zsfSyPJq7ZBdGFszkY6Mbvvc/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

FIGUEIRA, H. A. *et al.* Impact of physical activity on anxiety, depression, stress and quality of life of the older people in Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 20, n. 2, p. 1-11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20021127>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/1127>. Acesso em: 22 mar. 2025.

FINEMAN, S. Age matters. **Organization Studies**, v. 35, n. 11, p. 1719-1723, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177/0170840614553771>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0170840614553771?journalCode=ossa>. Acesso em: 22 mar. 2025.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Brasília: Líber Livro, 2008.

FREITAS, C. V. *et al.* Evaluation of frailty, functional capacity and quality of life of the elderly in geriatric outpatient clinic of a university hospital.

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 119-128, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14244>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbqv/a/7SMQwFksdwq7FtBRFY9XLGc/>. Acesso em: 12 fev. 2024.

FUCHS, T. Presence in absence: the ambiguous phenomenology of grief.

Phenomenology and the Cognitive Sciences, Dordrecht, v. 17, p. 43-63, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11097-017-9506-2>. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11097-017-9506-2>. Acesso em: 22 mar. 2025.

GARCIA, L. C.; SILVA, A. E. da. A espiritualidade no cristianismo: a essência do ser. **Revista Teopraxis**, Passo Fundo, v. 38, n. 131, p. 124-135, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.52451/teopraxis.v38i131.59>. Disponível em:

<https://revista.itepa.com.br/index.php/teopraxis/article/view/59>. Acesso em: 22 mar. 2025.

GRAHAM, Emily L. *et al.* Persistent neurologic symptoms and cognitive dysfunction in non-hospitalized Covid-19 "long haulers".

Annals of Clinical and Translational Neurology, v. 8, n. 5, p. 1073-1085, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1002/acn3.51350>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acn3.51350>. Acesso em: 22 mar. 2025.

GUIRALDELLI, R. Adeus à divisão sexual do trabalho?: desigualdade de gênero na cadeia produtiva da confecção. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 27, n. 3, p. 709-732, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922012000300014>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/se/a/93kRWJRdWyT85LKRxtLZj3n/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

INHUMAS. Prefeitura Municipal. **Conselho Municipal do Idoso**. Disponível em:

<https://inhumas.go.gov.br/secretarias/conselho-municipal-do-idoso/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010**: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em: 22 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tábuas completas de mortalidade para o Brasil – 2018**: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73097>. Acesso em: 12 mar. 2024.

IRIART, J. A. B. *et al.* Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 165-174, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cqRpb4JPjKkxLqFHCPfpxtC/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

JESUS, D. A. S. *et al.* Apoio social entre mulheres e homens idosos compreendido por meio da modelagem de equações estruturais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 75, supl. 4, e20220188, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0188>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PJkNWnQcbLDzC55WX4h74yt>. Acesso em: 22 mar. 2025.

JULIK, A. D. *et al.* Caracterização sociodemográfica de idosos ativos. **Caderno Pedagógico**, Joaçaba, v. 21, n. 9, e8019, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n9-198>. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/8019>. Acesso em: 22 mar. 2025.

KÄLL, A. *et al.* Internet-based cognitive behavior therapy for loneliness: a pilot randomized controlled trial. **Behavior Therapy**, New York, v. 51, n. 1, p. 54-68, Jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.05.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789419300474>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MAZER, V. de B. e S. *et al.* Atividades de lazer na população idosa e fatores associados: uma revisão sistemática da literatura. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, p. 1-17, 2025. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.135442>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/135442>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MCKIE, L.; JYRKINEN, M. MyManagement: women managers in gendered and sexualised workplaces. **Gender in Management**, v. 32, n. 2, p. 98-110, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1108/GM-04-2016-0091>. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/gm-04-2016-0091/full/html>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MOTA, G. M. P. *et al.* Family arrangement, social support and frailty among community-dwelling older adults: a mixed methods longitudinal study. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 31, e20210444, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0444en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Rr9MNWGHZhhQWBqD85cm5xc/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2025.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Editora do Autor, 2017.

OREMUS, M. *et al.* A disponibilidade de apoio social está positivamente associada à memória em pessoas com idade entre 45 e 85 anos: uma análise transversal do Estudo Longitudinal Canadense sobre Envelhecimento. **Arquivos de Gerontologia e Geriatria**, v. 86, 103962, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103962>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494319302055>. Acesso em: 11 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Doença por coronavírus 2019 (COVID-19): Relatório de Situação 51**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2025.

PAULO, M. A.; WAJNMAN, S.; HERMETO, A. M. C. de O. A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil: um estudo sobre o impacto do recebimento do Benefício de Prestação Continuada. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 30, p. 1-21, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982013000400003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/8gibCBqcsrM753b9xK4pSvC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2024.

PEREIRA, K. G. *et al.* Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 335-344, abr./jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700020013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/HW5m6chDzrqRpMh8xJVvDrx/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

PICHLER, N. A. *et al.* Reflections on the perception of the elderly regarding happiness and money. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 1-9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180185>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/fBDK3JMz46DLPcXPqbH4ffh/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

PUERTO, H. M. P. Soporte social percibido en cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 8, n. 1, p. 1407-1422, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.345>. Disponível em: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/345>. Acesso em: 11 jan. 2024.

REGO, L. A. M. *et al.* Efeito musculoesquelético do exercício resistido em idosos: revisão sistemática. **Revista de Medicina da UFC**, Fortaleza, v. 56, n. 2, p. 39-46, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.20513/2447-6595.2016v56n2p39-46>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311780669_Efeito_musculoesqueletico_do_exercicio_resistido_em_idosos_revisao_sistemica. Acesso em: 14 jan. 2024.

REIS, L. A.; MENEZES, T. M. O. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longevo no cotidiano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 4, p. 794-799, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xxLd3rbdgdSv7YQNNqTL8ys/?lang=en>. Acesso em: 14 jan. 2024.

RODRIGUES, G. A. *et al.* Restrições dos rituais de despedida diante a Covid-19 e possíveis impactos psicológicos na elaboração do luto pela morte. **International Journal of Development Research**, v. 11, n. 11, p. 52032-52038, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37118/ijdr.23358.11.2021>. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/23358.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2025.

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00216620, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n3/e00216620/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

SILVA JÚNIOR, M. D. Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e200319, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200319>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/jpMqfmC6tvsz3MjHLy8D5kw/?lang=pt&format=html&stop=previous>. Acesso em: 22 mar. 2025.

SILVA, L. E. A. *et al.* Perfil de idosos brasileiros acometidos por hipertensão arterial sistêmica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Luís, v. 24, n. 11, e18040, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e18040.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18040>. Acesso em: 22 mar. 2025.

WHITEHEAD, B. R.; TOROSSIAN, E. Older adults' experience of the COVID-19 pandemic: a mixed-methods analysis of stresses and joys. **The Gerontologist**, v. 61, n. 1, p. 36-47, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa126>. Disponível em: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/61/1/36/5901601>. Acesso em: 22 mar. 2025.

WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995. DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369500112K>. Acesso em: 22 mar. 2025.

ZACHARIAH, P. *et al.* Epidemiology, clinical features, and disease severity in patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in a children's hospital in New York City, New York. **JAMA Pediatrics**, v. 174, n. 10, e202430, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.2430>.

Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2766920>.

Acesso em: 22 mar. 2025.