

Pandemia COVID-19: Perfil de um grupo de pessoas idosas brasileiras participantes de uma pesquisa abrangendo América Latina e Caribe

COVID-19 Pandemic: Profile of a Brazilian elderly group participating in a research encompassing the Latin America and the Caribbean

Pandemia COVID-19: Perfil de un grupo de personas mayores brasileñas que participan en una investigación que abarca América Latina y el Caribe

Ruth Gelehrter da Costa Lopes
Beltrina Côrte
Flavio Morgado
Maria Elisa Gonzalez Manso
Vera Brandão
Flamínia M.M. Lodovici

RESUMO: Este artigo apresenta resultados de estudo transversal, quantitativo, realizado com amostra pela técnica de *snowball sampling*, no Brasil, parte de pesquisa internacional feita em parceria com a *Red Interdisciplinária de Psicogerontología* em mais sete países latino-americanos, no período de maio a junho de 2020. Traz o perfil deste grupo de pessoas idosas, de estrato social elevado e suas respostas para se manterem em distanciamento. Apesar de o grupo não representar a maioria das pessoas idosas brasileiras, acredita-se ser importante conhecer os inúmeros recortes das diversas velhices em suas diversas inserções sociais.

Palavras-chave: Pandemia; COVID 19; Distanciamento Físico; Idosos.

ABSTRACT: *This article presents the results of a cross-sectional, quantitative study using the snowball sampling technique to analyze a sample in Brazil as part of an international research carried out in partnership with Red Interdisciplinar de Psicogerontología in seven more Latin American countries, from May to June of 2020. It presents the profile of a group of elderly people, of high social status, and their response to physical distancing. Although the group does not represent the majority of the Brazilian elderly population, it is important to know the various snippets of a diverse elderly population in their numerous social insertions*

Keywords: *Pandemic; COVID 19; Physical Distancing; Elderly.*

RESUMEN: *Este artículo presenta los resultados de un estudio transversal, cuantitativo, realizado con una muestra mediante la técnica snowball sampling, en Brasil, como parte de una investigación internacional realizada en alianza con la Red Interdisciplinar de Psicogerontología en siete países más de América Latina, de mayo a junio de 2020. Presenta el perfil de un grupo de personas mayores, de estratos sociales altos, y sus respuestas para mantenerse a distancia durante la pandemia. Si bien el grupo no representa a la mayoría de las personas mayores brasileñas, se considera importante conocer los innumerables recortes de las distintas vejezes en sus numerosas inserciones sociales.*

Palabras clave: *Pandemia; COVID-19; Distanciamiento Físico; Ancianos.*

Introdução

O ano de 2020 teve início e transcurso sob a égide da pandemia do desconhecido Coronavírus (SARS-COV-2), infeccioso e altamente contagioso, com diferentes manifestações e sintomas desde o contágio e transcurso – mais ou menos virulento – até a morte. O número espantoso de casos no país foi de 5.353.656 infectados e 156.471 mortes, até 23 de outubro do corrente ano¹.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde fez um alerta sobre o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) declarando-o Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da

¹ Neste período diferentes países atingiram, igualmente, altas taxas de mortalidade, com destaque para Estados Unidos e Índia. Entre os países latino-americanos, o maior número de casos encontra-se no Brasil.

Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional, e em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia².

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em fevereiro de 2020 ocorreu um treinamento para nove países sobre o diagnóstico laboratorial do novo coronavírus, entre outras ações, da qual participaram especialistas da Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Panamá, Paraguai, Peru e Uruguai³. Destaca-se que, durante todo esse período, a OPAS tem oferecido apoio aos países da América Latina com ações junto aos governos e órgãos de pesquisa.

A partir de março, em datas aproximadas, estes países foram implantando o afastamento físico-social – denominado quarentena – como medida para evitar a disseminação do vírus, dentre outras de cunho sanitário. Este período, que se imaginava de um a três meses, ainda prevalece em muitos lugares, com aberturas e fechamentos de estabelecimentos públicos, segundo a diminuição ou o aumento do número de contaminações e mortes. Houve queda de casos em alguns deles, mas após um arrefecimento, nota-se o que se denomina ‘segunda onda’, com a volta das restrições.

Como o público idoso foi, desde o início, considerado ‘de risco’ interessou-nos avaliar quais as sensações e sentimentos provocados pelo afastamento físico, incluindo de familiares. Nesse sentido foi proposta, elaborada e aplicada uma pesquisa pela *Red Interdisciplinária de Psicogerontología* – REDIP, envolvendo os países: Argentina, Brasil, Uruguai, Chile, Bolívia, Porto Rico, Venezuela e Equador sob a coordenação da Faculdade de Psicologia da Universidade Autônoma do México, UNAM. O objetivo geral foi compreender os aspectos psicossociais apresentados pelos idosos durante a pandemia.

A REDIP teve origem no I Congresso de Psicogerontologia, organizado pela Universidade Maimônides, na cidade de Buenos Aires, em 2005. Constituída por representantes de vários países de América Latina, tem, a partir daquela data, organizado congressos bienais. Assim, a Psicogerontologia criou laços e parcerias em trabalhos-conjuntos que foram se desenvolvendo no Uruguai, Brasil, Chile, México, Cuba, Bolívia, Argentina.

²https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812

³ <https://www.paho.org/pt/covid19>.

A Psicogerontologia nasce como contribuição de um novo saber com base no trabalho interdisciplinar e multifocal, e podemos entendê-la como um campo do conhecimento em permanente transformação, dirigido aos diversos profissionais atuantes ou com projetos de atuação na área gerontológica, que desejam aprofundar sua formação ou refletir sobre o tema em concordância com os mais avançados conhecimentos da área e sólidos princípios éticos.

Realiza uma reflexão sobre os aspectos psíquicos do envelhecimento, as novas organizações subjetivas do ser que envelhece; as principais patologias que afetam sua saúde; a imagem social do idoso; a cultura que a determina e as leis que regulamentam sua atuação e protegem ou atacam seus direitos de cidadania - um amplo leque de fatores biosociopsicopolíticos e culturais que contribuem para a construção histórica da subjetividade do ser que envelhece⁴.

Nesse sentido, constatamos que as experiências vividas impactam tanto o indivíduo, como grupos ou países, com repercussões nas expectativas de cada indivíduo ou comunidade, e de modo especial o grupo de idosos, com repercussões na saúde mental.

Segundo Goldfarb (2007), referindo-se à recessão econômica geradora de forte impacto social, vivida tanto no Brasil (1990) quanto na Argentina (especialmente entre 2002-2003), trouxeram à tona o aumento de demências entre os mais velhos.

Afirma a autora que, nesta fase da vida, a realização de planejamentos, sonhos e expectativas quando frustrados, sem perspectiva de retomada, estes trazem aos mais velhos um sentimento de que ‘o tempo acabou’ – fim das esperanças – sofrimento que impacta a subjetividade e a saúde mental derivadas dessas ‘catástrofes sociais’. Segundo a autora, “não havendo promessas de futuro, perde-se o sentido da vida, e não haveria mais motivos para lutar” (2007, p. 30).

A pandemia, geradora de forte impacto econômico, político e social - aliada ao necessário afastamento físico e social dos mais velhos já à margem da sociedade -, teria impactado na luta desses mais velhos pelo seu reconhecimento, que teve nos últimos anos um impulso à participação social, e na sua saúde mental?

⁴ Goldfarb, D. C. <https://www.geracoes.org.br>.

Desde o início da pandemia, diferentes documentos institucionais⁵ têm alertado para os cuidados com a saúde física e mental da população em geral, devido ao prolongado distanciamento físico e social, mas que pode afetar em especial à população idosa. Os cuidados visam a manter a qualidade de vida, atenuar os efeitos psicológicos do isolamento, que podem se instalar ou agravar.

Os documentos oficiais, e estudos já publicados, têm em comum algumas recomendações básicas como: evitar hábitos prejudiciais à saúde – manutenção de rotina saudável com equilíbrio entre a atenção a si, ao trabalho e à família – manter (ou redobrar) os cuidados com higiene; alimentar-se de forma balanceada com horários definidos; exercícios físicos leves que possam ser praticados em casa, incluindo meditação; acesso moderado às informações sobre a pandemia, procurando notícias confiáveis; evitar o ócio buscando atividades de interesse: ler, assistir a filmes, conversar por telefone, ou outros meios, com amigos e familiares. Os idosos com declínio cognitivo ou demências devem ser alvo de cuidados redobrados pelos familiares, incluindo informações claras e pontuais. Destaca-se também o cuidado devido a todos, relativo às notícias de falecimento de familiares ou amigos (Lima, 2020).

Evidentemente que não é possível generalizar, e considerar que este impacto pode ser tardio, e não ser manifesto nos meses imediatamente subsequentes. Os indivíduos e sentimentos são únicos, marcados pelo lugar sociocultural que o idoso ocupa na família e grupo social, e de sua constituição biopsíquica, incluindo também fatores como: acesso à educação, saúde, condições de moradia, posição financeira e grupos de apoio. Muitas das recomendações dos órgãos de saúde relativas à saúde mental não dão conta dos muitos modos de envelhecer e viver a velhice, e as desigualdades, em todos os níveis, que marcam a sociedade brasileira.

Muitas das boas práticas não são possíveis devido à vulnerabilidade da população, especialmente a mais idosa. Estudos realizados indicam os muitos outros vulneráveis - os que vivem sós; os institucionalizados; a população carcerária ou dos centros de imigração; os já portadores de doença mental; imunodeprimidos e os sem-teto, que têm afetada a saúde física e mental. Segundo Lima *et al.* (2020, p. 7):

⁵ <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-47088/>.
<https://www.paho.org/pt/covid-19-materiais-comunicacao#mental/>
<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/atualizacao-saude-mental-psicossocial-covid19/>.

O surto gerado pelo COVID-19 trouxe repercussões psicológicas e emocionais para a população, as quais podem ser explicadas pelo grande receio em adoecer, ficar desempregado, desamparado, ser estigmatizado socialmente, caso venha a se infectar e, por fim, o medo de morrer. A profunda sensação de incerteza quanto ao futuro econômico e educacional também traz implicações na saúde mental. Para minimizar as repercussões geradas pela epidemia do COVID-19, medidas de apoio psicossocial, devem ser tomadas, principalmente para a população mais vulnerável a desenvolver esses transtornos. O treinamento adequado dos profissionais da linha de frente, com cargas horárias e ambientes de trabalho compatíveis devem ser instituídos, para melhor desempenho laboral no atendimento à população.

Tendo em vista o até aqui exposto, foi realizada pela REDIP, uma pesquisa envolvendo oito países localizados na região geográfica denominada América Latina e Caribe (Argentina, Brasil, Chile, Equador, México, Uruguai, Porto Rico e Venezuela) e que teve como objetivo ouvir os sentimentos e reações – positivas e/ou negativas - em meio ao período de afastamento, buscando destacar impactos na saúde mental, tanto aqueles indicativos de sofrimentos ou danos à saúde mental, quanto os que indicam resiliência. Neste artigo, recorte dessa pesquisa maior, apresentaremos dados relacionados ao grupo de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, todos moradores no Brasil, que participaram do estudo REDIP, compondo a amostra do país, buscando trazer um perfil destes respondentes.

Método

Esta pesquisa, como mencionamos, é um recorte de pesquisa mais ampla, realizada no período de 20 de maio a 20 de junho de 2020, de natureza transversal e quantitativa, com amostra não probabilística, por conveniência, baseada na rede de contato das entidades vinculadas ao Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento da PUC-SP/Brasil, o NEPE, resultando em 417 questionários (criados por Montero-López Lena *et al.*, 2020) respondidos.

Para a amostragem, empregamos o método *Snowball sampling* ou bola de neve, um tipo de amostra não probabilística pautada em cadeias de referência, utilizada para o estudo de determinados grupos difíceis de serem acessados (Vinuto, 2014). Foi amplamente usada durante a época da pandemia causada pelo SARS-COV-2, por permitir o emprego das redes sociais on-line para a realização de pesquisas com pessoas.

Para sua realização, dispõem-se de informantes-chave, nomeados “sementes”, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral. As “sementes” auxiliam o grupo de pesquisa a iniciar os contatos, os quais seguirão crescendo em número, através de pessoas com as características desejadas, identificadas na rede pessoal de cada semente e de seus respectivos contatos. Sucessivamente o número de pessoas cresce até que ocorra saturação (Vinuto, 2014; Dewes, 2013).

Apesar de ser método aparentemente simples, é utilizada, preferencialmente, para o estudo de populações difíceis de serem acessadas ou estudadas, as quais se enquadram em um destes tipos: (i) populações com poucos membros espalhados por uma grande área; (ii) estigmatizados; (iii) reclusos; e (iv) membros de um grupo de elite (Dewes, 2013; Vinuto, 2014). Como se pode observar, o isolamento e o distanciamento físico, impostos pela pandemia, tornaram esta metodologia importante para pesquisas realizadas neste período.

A definição de idoso empregada foi a que permitiu unificar a coleta entre os diversos países participantes do estudo REDIP. Assim, foram considerados participantes pessoas com idades acima de 65 anos.

A aplicação do questionário foi precedida pela leitura e anuência do idoso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este documento deixou claro que a participação seria voluntária, o anonimato mantido, e que os riscos para os participantes seriam mínimos. Foi indicado, quando da aplicação do questionário, que as questões deveriam ser respondidas da maneira mais sincera e espontânea, de acordo com a experiência de cada idoso participante.

O questionário iniciava com breve identificação da região de moradia do entrevistado, seguida pelo perfil sociodemográfico - idade, sexo, estado civil, nível de estudos – e, em seguida, questões incompletas, relativas a seus sentimentos em relação à pandemia, desde o início, no período de quarentena, com eventual isolamento, e as

expectativas para o futuro, sem afastamento físico/social. Seguia com os indicadores de funcionalidade - condições do idoso durante a eventual quarentena ou distanciamento social, como com quem passou a quarentena: se sozinho, com seu cônjuge; com o cônjuge e filhos; com filhos ou outros. Questionava também sobre a quantidade de quartos da casa na qual estava o idoso; quantas pessoas ali viviam; sobre a frequência de água potável; o grau de mobilidade, intimidade e conforto na casa; e a classe social percebida como média.

Consideravam-se também outros indicadores como: a quantidade de dias que o idoso estava em quarentena; quantas horas de sono; os sinais de afeto recebido das pessoas da casa; ingestão de alimentos; atividade física; ingestão de medicamentos e drogas psicotrópicas.

Por fim, foram solicitadas informações sobre os indicadores de comunicação digital, para avaliar a comunicação do idoso com familiares e amigos, que não moravam com ele; quais os meios utilizados e a frequência de seu uso; e sobre a frequência com que se informava sobre a Covid-19.

A análise foi efetuada usando-se o *software* R 3.6.2, com nível de confiança de 95%. O teste Qui-quadrado (χ^2) de Pearson foi utilizado para verificar a associação de variáveis categóricas (proporções) e o teste de associação da mediana das variáveis idade, anos de estudo, e dias de confinamento, com as variáveis referentes às condições da quarentena; foi feito usando Kruskal-Wallis e Mann-Whitney, pois essas variáveis quantitativas não apresentavam distribuição normal (teste de Shapiro-Wilk, $p < 0,05$).

Resultados e Discussão

Foram respondidos a 417 questionários. A distribuição segundo a variável sexo foi de 311 mulheres (75%) e 106 homens (25%), com mediana de idade de 69 anos, sendo 67 anos o primeiro quartil; e 73 anos, o terceiro quartil. A faixa etária predominante foi de 65 a 69 anos (52%), seguida pela faixa de 70 a 74 anos (30%), como se observa na Tabela 1.

Não é significativa, neste grupo pesquisado, a diferença de proporção entre homens e mulheres por faixa etária. Destacamos que este dado contrasta com o obtido para os idosos brasileiros, cujas mulheres predominam em todas as faixas etárias acima dos 60 anos, como o aqui encontrado, mas, e principalmente, nas idades acima dos 70

anos, o que não se reproduz nesta amostra (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2015).

Tabela 1 – Distribuição dos idosos por sexo e faixa etária, grupo de idosos, 2020

Faixa Etária	Feminino	%	Masculino	%	Total	%
65-69	170	55%	48	6%	218	52%
70-74	90	29%	34	18%	124	30%
75-79	28	9%	14	38%	42	10%
80-84	14	5%	4	23%	18	4%
85+	9	3%	6	13%	15	4%
Total	311	100%	106	100%	417	100%

Dos 417 respondentes, a maioria reside no Estado de São Paulo (337 pessoas; 81%), sendo que, destes, 256 (61%) na cidade de São Paulo, 13 em Campinas (3%), seis em Santos (1%) e 62 pessoas em outras 37 cidades do estado (15%). Também responderam ao questionário 33 pessoas do Estado do Rio de Janeiro, sendo 26 pessoas (6%) moradores da capital Rio de Janeiro. Os questionários foram aplicados em 19 estados, além do Distrito Federal, totalizando 78 cidades.

Esta distribuição pode ser atribuída ao próprio método de amostragem, já que a rede de “sementes” residia, principalmente, na cidade paulistana. Mesmo assim, houve abrangência nacional da pesquisa, a qual englobou um número relevante de cidades, porém, salientamos, com predomínio de localização na região Sudeste do país.

Sobre o estado civil, é significativamente maior a quantidade de homens divorciados do que de mulheres ($p < 0,01$), bem como a quantidade de homens solteiros ($p < 0,02$), nesta amostra. Contudo, ao observarmos o grupo como um todo, é maior a quantidade de mulheres viúvas ($p < 0,02$), como se expõe na Tabela 2. Novamente ressaltamos a diferença do grupo pesquisado em relação ao segmento etário idoso no Brasil: apesar de predominar a viuvez entre as mulheres, como o aqui visto, a maioria dos homens estão casados, diferentemente do por nós encontrado (IBGE, 2015).

Quanto ao grau de instrução, 86,1% da amostra de idosos ($n=359$) têm grau superior completo ou mais, e 13,4% ($n=56$) têm até o superior incompleto, prejudicando

análises bivariadas utilizando esta categoria. O mesmo ocorre com a condição econômica, já que 86% (358 pessoas) percebem-se de estrato social médio e 11% (46), alto.

Ressalvamos, mais uma vez, a diferença da amostra em relação às pessoas idosas brasileiras, em que predomina a educação fundamental com diferença importante entre os sexos: entre as mulheres, principalmente as com mais idade, o analfabetismo ainda prevalece. As estatísticas oficiais mostram, além do mais, que grande parte das pessoas idosas brasileiras pertencem aos estratos sociais baixos e médio-baixos (IBGE, 2015; Antunes, Chiavegatto Filho, Duarte, & Lebrão, 2018).

Tabela 2 – Quantidade de idosos por estado civil e faixa etária, grupo de idosos, 2020

Estado Civil	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Casado(a)	112	63	20	4	6	205
Divorciado(a)	52	23	2	1	0	78
Outro	1	1	0	0	1	3
Solteiro(a)	19	16	9	0	1	45
União Livre	15	4	3	0	0	22
Viúvo(a)	19	17	8	13	7	64
Total	218	124	42	18	15	417

Melo, Ferreira e Teixeira (2014), a partir de dados obtidos pela Pesquisa de Orçamentos Familiares-POF-IBGE, evidenciaram que as pessoas idosas brasileiras moradoras na região Sudeste, região que concentra as pessoas respondentes deste estudo, apresentam renda superior às pessoas moradoras das demais regiões do país. Além da renda, os autores comprovam que o grau de escolaridade e acesso a serviços essenciais pelo segmento etário idoso também se relaciona com o local de moradia, sendo mais elevado na região Sudeste, verificando-se que, quanto maior a renda e escolaridade, maior o acesso das pessoas idosas a serviços básicos.

Ambas as características do grupo pesquisado - estrato socioeconômico e grau de instrução -, porém, refletem não apenas o local de moradia, mas também a amostragem realizada. Ao utilizarmos as redes dos pesquisadores, acabamos por incluir, predominantemente, pessoas idosas próximas a estes, pertencentes ao estrato social médio, e moradoras da região Sudeste do Brasil. Apesar dessa limitação, destacamos a escassez de pesquisas que tratem do envelhecer em pessoas desse estrato social no Brasil,

pois as pesquisas sobre o tema ou são realizadas em hospitais e instituições de cuidados de longo prazo, ou em serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde e equipamentos ligados à assistência social. Poucos são os artigos que abordam como as pessoas de estratos mais elevados envelhecem no país (Manso, Maresti, & Oliveira, 2019).

Dentre o grupo pesquisado, as condições de moradia descritas mostram o predomínio de casas com três quartos, que abrigaram 195 (47%) das pessoas do grupo durante a quarentena. Estas foram seguidas por aquelas com dois quartos (n=100; 24%) e quatro quartos (n= 17; 19%), sendo a mediana da densidade (quantidade de pessoas/quartos) de 1,5.

Ainda, 350 (84%) pessoas respondentes relataram não ter dificuldade de mobilidade na casa em que se encontravam em distanciamento, sendo que 383 (92%) contaram ter direito à intimidade; 400 (96%) destas pessoas idosas disseram se sentir confortáveis no período da pesquisa; e 99% (n=412) referiram não ter problema de acesso à água potável.

Estes dados são condizentes com o estrato social referido pelos participantes. No Brasil, a maior proporção de domicílios com vários cômodos e condições de privacidade é verificada na Região Sul, seguida pela Sudeste (67%) e a menor na Região Norte, onde apenas 37% dos desses domicílios possuem mais de um cômodo (Givisiez, & Oliveira, 2013). Esta distribuição coincide com a região de moradia referida pelas pessoas idosas participantes desta pesquisa.

Destacamos o pouco interesse que o tema moradia para idosos autônomos no país tem para a comunidade científica. Conforme afirmam Freire e Junior (2017), o morar do idoso fora das instituições de longa permanência evidencia-se como um vazio de pesquisa, pouco se conhecendo sobre este tema, principalmente para estratos mais favorecidos. Sabe-se, por outro lado, que uma boa parte das pessoas idosas no Brasil não tem acesso à água potável, já que este acesso, no país, está concentrado nas regiões Sul e Sudeste, em cidades de médio a grande porte, principais locais de moradia da amostra pesquisada (Agência Nacional de Águas [ANA], 2020).

Estudos indicam que as variáveis relacionando anos de estudo e bem-estar no domicílio, podem influenciar aspectos relativos à saúde física e mental, favorecendo o acesso a informações confiáveis, consciência nos cuidados de higiene preventivos, boas escolhas alimentares e acesso a lazer na residência, todos considerados fatores de

superação de medos, tristeza, desânimo, entre outros sentimentos negativos. Em relação ao espaço de moradia/convivência, a luminosidade dos ambientes, as temperaturas internas, os baixos riscos de quedas e ferimentos, a qualidade da água e do ar, ausência de ruídos excessivos e acessibilidade, apresentam muita relevância neste bem-estar, espacialmente se aliado ao acesso a áreas verdes (Menezes da Silva *et al.*, 2020)

No caso brasileiro foi possível verificar como a desigualdade nestas condições de moradia afetaram os cuidados preventivos à saúde, aliando-se à baixa escolaridade e a outras carências. Segundo Sposati (2020, p. 102).

A aplicação dessas medidas não tardou revelar que não existiam condições para que ela fosse de aplicação universal para a população das cidades brasileiras. Nem todos habitantes dispunham de teto, nem todos tinham casa, nem todos tinham cômodos suficientes para que seus moradores pudessem manter distanciamento social, nem todos tinham provisão de água ou de esgotamento sanitário.

A maioria das pessoas idosas participantes (n=254; 62%) passou a quarentena com mais uma ou duas pessoas, sendo a mediana de acompanhantes igual a dois. Cento e quarenta e cinco pessoas (35%) declararam ter passado a quarentena sozinhos. Porém, na pergunta sobre com quem passaram a quarentena, 111 (27%) apenas disseram ter passado sozinhos, o que pode demonstrar uma limitação na formulação e entendimento da pergunta.

Quando inqueridos sobre “Com quem passou a quarentena”, as mulheres relataram passar mais sós ($p<0,01$) ou com os filhos ($p<0,01$) do que os homens. Já estes, passaram mais com o cônjuge do que as mulheres ($p<0,01$), como se nota na Tabela 3. Não houve diferenças significativas por faixa etária.

Os trabalhos de Losada-Baltar *et al.* (2020) e Lucchetti *et al.* (2020), estudando grupos de pessoas brasileiras e espanholas, respectivamente, em situação de pandemia, encontraram achados semelhantes ao aqui exposto, onde a maioria das pessoas, independentemente do sexo declarado, estavam acompanhadas por familiares durante o isolamento. Quando analisados estes dados segundo estado civil, como a maioria das mulheres estão viúvas, não é de se estranhar que tenham passado mais sós ou com filhos.

Porém, apesar da maioria dos homens se declararem solteiros ou divorciados, os casados permaneceram, durante o período da pesquisa, com seus cônjuges.

Tabela 3 – Distribuição por sexo respostas à pergunta: Com quem passou a quarentena? grupo de idosos, 2020

Com quem passou	Homem	Mulher	Total
Com Seu Cônjuge	59	95	147
Com Seu Cônjuge e Filhos	18	45	56
Com Seus Filhos	7	36	31
Sozinho	14	99	113
Total	98	275	347

Quanto aos sinais de afeto/carinho recebido das pessoas com quem a pessoa idosa morava, eles permaneceram iguais para 246 (59%) deles, aumentaram para 129 (31%) e diminuíram para 42 (10%). Não houve diferença significativa de afeto recebido entre homens e mulheres, faixa etária ou estado civil. Não foram encontrados dados na literatura que contrastem ou corroborem estes achados, mostrando nova lacuna de pesquisa.

Enfatizamos, entretanto, que as denúncias sobre violência contra a pessoa idosa, principalmente a negligência, tiveram incremento no Brasil durante o período de pandemia, principalmente relacionada à negligência e abusos psicológicos e financeiros. As mulheres seguem sendo as maiores vítimas, principalmente as com baixa escolaridade e de baixo estrato socioeconômico, porém, notou-se aumento significativo de denúncias contra filhas e netas, modificando o perfil do agressor, o qual, antes da pandemia, era predominantemente do sexo masculino (Governo Brasileiro, Disque 100).

A mediana dos dias em quarentena (confinamento ou distanciamento social) foi de 65, sendo 60 o primeiro quartil e 70 o terceiro. Não houve diferença significativa de dias em quarentena entre homens e mulheres, faixa etária ou estado civil. Observamos que existiram variações significativas de restrições entre diversas cidades e regiões brasileiras, comprometendo a análise do dado.

A ingestão de alimentos durante a quarentena permaneceu igual para 216 (52%) dos entrevistados. Para 167 (40%), ela aumentou e diminuiu somente para 42 (10%). Não

houve diferença significativa por sexo, faixa etária e por estado civil. A atividade física durante a quarentena diminuiu para 275 (66%) dos entrevistados, independente de sexo. Para 104 (25%), ela permaneceu a mesma e aumentou somente para 37 (9%). Não houve diferença significativa por faixa etária e por estado civil.

Estudo publicado em *pré-print* realizado no Brasil, durante a pandemia, com 45.161 pessoas maiores de 18 anos, encontrou que, durante o período de restrição social, houve queda na prática de atividade física, aumento do tempo em frente a telas de eletroeletrônicos e elevação da ingestão de alimentos ultra processados, de cigarros fumados e consumo de bebidas alcóolicas. Alguns destes comportamentos mostraram diferenças significativas segundo sexo e faixa etária: enquanto as mulheres jovens foram as que mais aumentaram o consumo de cigarros, as pessoas idosas -independentemente do sexo- estavam entre as que mais diminuíram a prática de atividade física. Esta pesquisa, porém, não observou mudança nos hábitos alimentares das pessoas idosas, como o aqui encontrado (Malta *et al.*, 2020)

Já a pesquisa realizada por Sólton Junior *et al.* (2020) sobre o grau de atividade física durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, destacam que os adultos que permaneceram ativos durante o distanciamento obrigatório, apresentaram melhor qualidade de vida verificada pelo questionário WHOQOL, melhor qualidade do sono, menos ansiedade e menos estresse. Mas, deve-se ressaltar que a pesquisa citada não incluiu pessoas idosas em sua amostra. Costa *et al.* (2020), em pesquisa semelhante, com pessoas idosas na amostra, encontrou que estes, apesar de se identificarem como ‘grupo de risco’, diminuíram a atividade física durante o período de distanciamento social.

Quanto às horas de sono, a maioria dos idosos (n= 221; 53%) não relatou alteração, porém 96 (23%) referem ter aumentado suas horas de sono, enquanto 100 (24%) as diminuíram. Entre estes últimos, as mulheres prevaleceram ($p < 0,02$). A faixa etária de 65 a 69 anos foi a que teve maior variação nas horas de sono, tanto para mais (29%) quanto para menos (28%), comparada com outras faixas ($p < 0,01$). Os idosos divorciados e solteiros também tiveram variação maior nas horas de sono do que os viúvos ($p < 0,05$). Não existem diferenças significativas nas medianas dos anos de estudo entre os idosos cujas horas de sono permaneceram iguais, ou aumentaram ou diminuíram ($p = 0,21$).

As queixas sobre distúrbios do sono são frequentes entre as pessoas idosas, fruto do próprio processo de envelhecer. Assim, observam-se alterações tanto na arquitetura

quanto na qualidade do sono, causando desde insônias a outras afecções relacionadas à distúrbios do ritmo circadiano, os quais aumentam conforme a idade se eleva. Alia-se a este fato, alterações que podem advir de doenças, como, por exemplo, as que ocorrem junto com os transtornos cognitivos maiores. Ter uma boa qualidade do sono relaciona-se com a saúde da pessoa idosa. Estudos demonstram que ser do sexo feminino e ter problemas de saúde tais como incontinência urinária, dor ou alterações de humor afetam sobremaneira o sono neste segmento etário (Moreno *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2017).

Nesta pesquisa, ao contrário do mencionado na literatura, foram os idosos mais jovens que mais referiram alterações relacionadas ao sono. Pode-se aventar a hipótese de que este grupo de idosos mais jovens tiveram mais preocupações com o advento da pandemia, já que a qualidade do sono está fortemente relacionada a alterações no humor, preocupações e estresse (Araújo, 2020). Estudos demonstram que pessoas idosas entre 60 e 69 anos ainda se mantêm ativas no mercado de trabalho remunerado, o que pode ter sido afetado pela irrupção da pandemia, gerando estresse (Sousa *et al.*, 2019). A relação encontrada nesta pesquisa entre estado civil e sono não é demonstrada na literatura, devendo ser aprofundada por outros estudos.

Para as pessoas idosas do grupo pesquisado, a utilização de medicamentos durante a quarentena permaneceu a mesma (n=346, 83%), porém, aponta-se que 85 dos participantes (20%), não faziam uso de nenhuma medicação. Apenas 29 pessoas (7%) citaram ter diminuído a quantidade de fármacos. A maior variação no uso de fármacos deu-se entre os idosos mais jovens: 65 a 74 anos ($p < 0,05$). Sessenta por cento dos respondentes (n=250) declararam não consumir drogas psicotrópicas, porém, 33% (n=138) mantiveram o consumo. Entre os que consumiram ou passaram a consumir estes medicamentos na pandemia, encontrou-se que as mulheres idosas tiveram, proporcionalmente, maior variação no consumo ($p < 0,01$).

Vários alertas foram emitidos pelas autoridades sanitárias sobre a necessidade do uso racional de fármacos e a importância da manutenção da medicação de uso contínuo durante a pandemia, porém, não há relatos de literatura brasileira ou estrangeira a respeito. Sobressai o dado de que mulheres tiveram maior variação de consumo. Apesar de poucas pesquisas realizadas com pessoas idosas de estratos sociais mais elevados, estudos demonstram que, neste estrato, as mulheres utilizam mais medicamentos do que os

homens, principalmente relacionados a ansiolíticos e indutores do sono, drogas consideradas psicotrópicas (Oliveira, & Manso, 2019).

A frequência da comunicação com familiares durante o período de distanciamento aumentou para 44% (n= 183) dos entrevistados e permaneceu a mesma para 41% (171). As mulheres aumentaram significativamente essa frequência ($p<0,02$). Não houve diferença significativa por faixa etária e estado civil. Já a comunicação com amigos, elevou-se para 36% (n=150) dos entrevistados e permaneceu a mesma para 35% (146), sem diferença significativa por sexo, faixa etária e estado civil.

Estas pessoas idosas pesquisadas buscaram diariamente informações sobre a pandemia de Covid-19 (n=334; 80%). Somente 58 (14%) se procuraram se informar a cada três dias ou pelo menos uma vez por semana e 25 (6%) refeririam não procurar saber. Para estes achados, não houve diferença significativa por sexo, faixa etária e estado civil.

A seguir inqueriu-se sobre os meios de comunicação utilizados para permanecer em contato social durante esta quarentena, sendo permitida a escolha de mais de uma forma. O WhatsApp® foi apontado por 96% destas pessoas (n=400), seguido pelo celular (384; 92%), a vídeo-chamada (325; 78%), o Facebook® (254; 61%), o telefone fixo (188; 45%), o Instagram® (179; 43%), o Skype® (92; 22%) e o Zoom® (46; 11%), além de outras 14 formas com no máximo 1% de citações. A Figura 1 traz a nuvem de palavras referente a estes dados.



Figura 1 – Nuvem de palavras referente aos meios de comunicação utilizados para permanecer em contato social durante o período de distanciamento físico, grupo de pessoas idosas, 2020

Perguntado sobre o meio utilizado durante o período de distanciamento físico utilizado para falar sobre a Covid-19 com familiares e amigos que não moravam com a pessoa, encontramos resultado muito semelhante ao uso dos meios de comunicação, com predominância das redes sociais. Aqui, também foi permitida mais de uma forma de resposta, tendo sido o WhatsApp® apontado por 81% destas pessoas (n=338), seguido pelo celular (254; 61%), a vídeo-chamada (325; 78%), o telefone fixo (87; 21%) e o Facebook® (75; 18%). Outras 17 formas foram apontadas, porém, com no máximo 2% de citações, como se observa na Figura 2.

Evidenciamos que 29 pessoas idosas respondentes referiram não comentar sobre a pandemia, dado compatível com a resposta à questão sobre a busca de informações sobre a Covid-19, em que se destacou que 25 destas pessoas procuravam não saber sobre a doença.



Figura 2 – Nuvem de palavras referente aos meios de comunicação utilizados para conversar sobre a pandemia, grupo de pessoas idosas, 2020

Estes dados demonstram como este grupo de pessoas idosas utilizou intensamente as redes sociais tanto para manter-se conectado com o mundo, quanto para informar-se sobre a pandemia. Estudos apontam que a utilização de redes sociais pelas pessoas idosas vem aumentando a cada ano no país. Estas pessoas buscam as tecnologias para se sentirem mais ativos, conectados e inseridos na sociedade, comportamento, porém, que expõe o

segmento a notícias falsas ou alarmistas, influenciando sua qualidade de vida (Guess, Nagler, & Tucker, 2019).

Conclusão

Apesar da limitação apontada em relação às características da amostra utilizada, a qual representa um grupo de pessoas idosas com elevado grau de instrução e de estratos sociais mais altos, acredita-se que a pesquisa atingiu seus objetivos, apesar de não permitir generalizações. Várias lacunas de pesquisa sobre o vivenciar o período pandêmico pelas pessoas idosas foram apontadas e dados para composição do perfil de respondentes brasileiros de estratos sociais mais abastados foram apresentados.

Destaca-se o uso intensivo das redes sociais por este grupo de pessoas, bem como as facilidades de moradia que tiveram para manter-se em distanciamento físico. Apesar destas, observa-se comportamentos, mesmo que minoritários, que devem ser melhor estudados e que podem propiciar piora nas condições psicobiológicas dessas pessoas, tais como a diminuição da prática de atividade física, de alimentação adequada, das horas de sono, incremento do uso de medicações, sensação de diminuição de afeto familiar.

Sabe-se que a pandemia acentuou não só no Brasil, mas no mundo, as desigualdades sociais já vigentes, afetando, principalmente, parcelas da população historicamente excluídas e de maior vulnerabilidade social. Acreditamos, porém, que as inúmeras velhices devam ser objeto de análise pela academia, a fim de propiciar informações que contribuam para políticas públicas que atinjam o maior número de pessoas idosas, nas diversas inserções sociais.

Referências

Agência Nacional de Águas. [ANA]. (2020). *Distribuição de água potável e saneamento também é desigual*. Recuperado em 14 setembro, 2020, de: <https://www.ana.gov.br/noticias-antigas/distribuiassapso-de-a-gua-pota-vel-e-saneamento>.

Antunes, J. L. F., Chiavegatto Filho, A. D. P., Duarte, Y. A. D., & Lebrão, M. L. (2018). Desigualdades sociais na autoavaliação de saúde dos idosos da cidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(2), 01-14. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180010.supl.2>.

Araújo, P. (2020). Sono, Sociedade e a COVID-19. *Sono, uma publicação da Associação Brasileira do Sono*, 21, 17-21. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: http://www.absono.com.br/assets/revista_sono_edicao_21_site.pdf.

Costa, C. L. A., Costa, T. M., Barbosa Filho, V. C., & Siqueira, R. C. L. (2020). Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 25, e0123. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: DOI: 10.12820/rbafs.25e0123.

Dewes, J. O. (2013). *Amostragem em Bola de Neve e Respondent-Driven Sampling: uma descrição dos métodos*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Matemática, Departamento de Estatística. Porto Alegre, RS, Brasil. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/93246>.

Freire, R. M. H., & Carneiro Junior, N. (2017). Produção científica sobre habitação para idosos autônomos: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(5), 717-726. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170065>.

Givisiez, G. H. N., & Oliveira, E. L. (2013). Privacidade Intradomiciliar: um estudo sobre as necessidades de ampliações em residências. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, 30(1), 199-223. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://www.rebep.org.br/revista/article/view/22>.

Goldfarb, D. C. (2007). Dimensión psicossocial del sufrimiento psíquico: desemparo, depressão e demência. In: *Envelhecimento, Memória Colectiva y Construcción de Futuro. Memorias del II Congreso Iberoamericano y I Congreso Uruguayo de Psicogerontologia*. Uruguay: Psicolibros Universitários (pp. 29-35).

Governo Brasileiro. Disque 100. (2020). *Aumenta número de denúncias de violação aos direitos de idosos durante pandemia*. Recuperado em 23 outubro 2020, de: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/06/aumenta-numero-dedenuncias-de-violacao-aos-direitos-de-idosos-durante-pandemia>.

Guess, A., Nagler, J., & Tucker, J. (2019). Less than you think: Prevalence and predictors of fake news dissemination on Facebook. *Science Advances*, 5(1), eaau4586, Department of Politics and Woodrow Wilson School. Princeton University: EUA. Recuperado em 09 janeiro, 2019, de: <https://doi.org/10.1126/sciadv.aau4586>.

IBGE. (2015). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira, 2010*. Recuperado em 19 julho, 2015, de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicisociais2010/SIS_2010.pdf.

Lima, C. R. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. Rio de Janeiro, RJ: Physis: *Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), e300214. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://scielosp.org/article/physis/2020.v30n2/e300214/pt/>.

- Losada-Baltar, A., Márquez-González, M., Jiménez-Gonzalo, L., Pedroso-Chaparro, M. S., Gallego-Alberto, L., & Fernández-Pires, J. (2020). Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista Española Geriatria y Gerontología*, 55(5), 272-278. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: DOI: 10.1016/j.regg.2020.05.005.
- Lucchetti, G., Goes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity, and the mental health consequences of social isolation during COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*. (On line first). Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>.
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B., Azevedo, C. S. G., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B., Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Pina, M. de F., Freitas, M. I. de F., Werneck, A. O., Pereira da Silva, D. R., Azevedo, L. O., & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), 01-13. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: DOI: 10.1590/S1679-49742020000400026.
- Manso, M. E. G., Maresti, L. T. P., & Oliveira, H. S. B. (2019). Análise da qualidade de vida e fatores associados em um grupo de idosos vinculados ao setor suplementar de saúde da cidade de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(4), e190013. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/198122562019022.190013>.
- Melo, N. C. V., Ferreira, M. A. M., & Teixeira, K. M. D. (2014). Condições de Vida dos Idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. *Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica*, 25(1), 004-019. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3687>.
- Menezes da Silva, C. E., Carneiro da Cruz, C., Vasconcelos Bezerra, A. C., Santos Teodoro, R., & Menezes da Silva, A. (2020). Influência das condições de bem-estar domiciliar na prática do isolamento social durante a Pandemia da Covid-19. *J. Health Biol Sci*, 8(1), 1-7. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118057/3410-12387-1-pb.pdf>.
- Montero-López Lena, M., Zarebski, G., Côrte, B., Guidotti, C., Heredia, D., Kabanchik, A., & Rivas, M. (2020). *Cuestionario REDIP/COVID-19*. (Documento Interno, Junio, 3, 2020).
- Moreno, C. R. C., Santos, J. L. F., Lebrão, M. L., Ulhoa, M. A., & Duarte, Y. D. O. (2018). Problemas de sono em idosos estão associados a sexo feminino, dor e incontinência urinária. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(2), 1-14. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180018.supl.2>.
- Oliveira, H. S. B., & Manso, M. E. G. (2019). Tríade iatrogênica em um grupo de mulheres idosas vinculadas a um plano de saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(1), e180188. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n1/pt_1809-9823-rbgg-22-01-e180188.pdf.
- Silva, K. K. M. S., Lima, G. A. F., Gonçalves, R. G., Menezes, R. M. P., & Martino, M. M. F. (2017). Sleep changes and interference in quality of life in aging. *Revista Enfermagem UFPE*, 11(Supl. 1), 422-428. Recuperado em 01 maio, 2020, de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11923>.

Sólton Júnior, L. J. F., Fortes, L. S., Barbosa, B. T., Feitosa Júnior, J. V. A., Ribeiro, C. H. T., & Silva Neto, L. V. (2020). Home-based exercise during confinement in COVID19 pandemic and mental health in adults: a cross-sectional comparative study. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 25, e0120. Recuperado em 01 outubro, 2020, de: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14336>.

Sousa, N. F. S., Medina, L. P. B., Bastos, T. F., Monteiro, C. N., Lima, M. G., & Barros, M. B. A. (2019). Desigualdades sociais na prevalência de envelhecimento ativo na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22(2), 01-14. Recuperado em 01 maio, 2020, de: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14336>.

Sposati, A. D. O. (2020). COVID-19 Revela a Desigualdade de Condições da Vida dos Brasileiros. *NAU Soc*, 11(20), 101-103. Recuperado em 01 maio, 2020, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8b bwe/TempState/Downloads/36533-131579-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8b bwe/TempState/Downloads/36533-131579-1-PB%20(1).pdf).

Vinuto, J. (2014). Amostragem em Bola de Neve na Pesquisa Qualitativa: Um Debate em Aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220. Recuperado em 01 maio, 2020, de: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>.

Ruth Gelehrter da Costa Lopes - Graduada em Psicologia, PUC-SP. Mestrado em Psicologia Social, PUC-SP. Doutora em Saúde Pública, USP. Professora no Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde (FACHS), da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Supervisora na Clínica Psicológica “Ana Maria Popovic”. Líder do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento, PUC-SP.
E-mail: ruthgclopes@gmail.com

Beltrina Côrte - Graduada em Jornalismo, Especialização e Mestrado em Planejamento e Administração do Desenvolvimento Regional, Doutorado e Pós-Doc em Ciências da Comunicação, USP. Docente da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pesquisadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento e Coordenadora do Grupo de Pesquisa Longevidade, Envelhecimento e Comunicação. Atua na área da Gerontologia, com concentração em Gerontologia Social, e na divulgação científica com o *Web site Portal do Envelhecimento*, *Revista Portal de Divulgação*, *Editora Portal Edições* e *Espaço Longevidade*. Integra desde 2005, a Rede Iberoamericana de Psicogerontologia (REDIP).

E-mail: beltrina@pucsp.br

Flavio Morgado - Bacharel em Matemática pela Fundação Santo André. Mestre em Administração (2002) e Doutor em Comunicação e Semiótica (2008), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. É professor e pesquisador da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Ética para Computação, Empreendedorismo, Ciência de Dados, na graduação, e Gestão em Saúde no Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde da PUC-SP). Pesquisador do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento, PUC-SP. Tem experiência profissional em Melhoria de Processos e Desenvolvimento de Sistemas. E-mail: fmorgado.sp@gmail.com

Maria Elisa Gonzalez Manso – Pós-Doutora em Gerontologia, com concentração em Gerontologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP. Doutora em Ciências Sociais, PUC-SP. Mestra em Gerontologia, com concentração em Gerontologia Social, PUC-SP. Doutoranda em Investigación Gerontológica, UMAI BsAs, Argentina. Graduada em Medicina. Bacharel em Direito. Pós-Graduação em Psicogerontologia. Docência na Saúde, Administração em Serviços de Saúde e Administração de Empresas. Atualmente é Professora Titular do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo, desempenhando funções no Núcleo Docente Estruturante do mesmo curso. Professora convidada da Cogea/PUC-SP e do Espaço Longevidade, para cursos na área do envelhecimento. Pesquisadora do grupo de pesquisa CNPq-PUC, Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento. Membro da Red Interdisciplinaria de Psicogerontología (REDIP).

E-mail: mansomeg@hotmail.com

Vera Brandão – Pedagoga, USP. Mestrado e Doutorado em Ciências Sociais, Antropologia, PUC-SP. Pós-Doutorado em com concentração em Gerontologia Social, PUC-SP. Pesquisadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento, PUC-SP. Editora da *Revista Longeviver* [on-line].
E-mail: veratordinobrandao@hotmail.com

Flamínia M. M. Lodovici – Linguista. Mestrado (LAEL/PUC-SP) e Doutorado (IEL/Unicamp). Filiada à Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, FACHS, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e à Faculdade de Filosofia, Comunicação, Letras e Artes, FAFICLA, Departamento de Ciências da Linguagem. Atua na área da Linguagem na FAFICLA e da Gerontologia Social, e na divulgação científica como Editora da *Revista Kairós-Gerontologia*. Faz parte da Rede Iberoamericana de Psicogerontologia (REDIP).
E-mail: flodovici@pucsp.br