

Panorama das Características de Pessoas Centenárias na Bahia e Pernambuco

Overview of the Characteristics of Centenary People in Bahia and Pernambuco

Panorama general de las características del pueblo centenario en Bahía y Pernambuco

Eliana Sales Brito
Marilaine Menezes Ferreira
Elaine Pedreira Rabinovich
Cristina Maria de Souza Brito Dias

RESUMO: Este estudo interinstitucional teve como objetivo conhecer o perfil de idosos centenários. Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida com 12 idosos com idade igual ou superior a 95 anos, mediante utilização de questionário e entrevista. Os dados, comparados com a literatura, evidenciaram predomínio do sexo feminino, com idade entre 96 e 104 anos, viúvos, aposentados. A hipertensão foi o problema de saúde mais relatado e nenhum deles praticava atividade física. Fazem-se necessários mais estudos nesta área.

Palavras-chave: Idosos; Centenários; Família.

ABSTRACT: *This interinstitutional study aimed to describe the profile of centenary elderly people. To attain this objective a qualitative research carried out with 12 elderly people aged 95 or over using a questionnaire and an interview. The data were compared with the literature and showed a predominance of females, aged between 96 and 104 years old, widowed, retired. Hypertension was the most reported health problem and none of them practiced physical activity. Further studies are needed in this area.*

Keywords: *Elderly; Centenarians; Family.*

RESUMEN: Este estudio interinstitucional tuvo como objetivo conocer el perfil de las personas mayores centenarias. Se trata de una investigación cualitativa realizada con 12 ancianos de 95 o más años, mediante cuestionario y entrevista. Los datos, comparados con la literatura, mostraron un predominio de mujeres, con edades entre 96 y 104 años, viudas, jubiladas. La hipertensión fue el problema de salud más reportado y ninguno de ellos practicaba actividad física. Se necesitan más estudios en esta área.

Palabras clave: Anciano; Centenarios; Familia.

Introdução

O século XXI tem sido apresentado como palco de um fenômeno presente, em especial, na maioria das sociedades desenvolvidas e em desenvolvimento: as pessoas estão vivendo mais e com mais saúde, de tal modo que o segmento populacional idoso, na forma de diferentes grupos etários, passa a ser designado em pesquisas como “idosos jovens, idosos e centenários” (Motta, 2016, p. 56). Idosos centenários são o grupo demográfico que mais cresce na população mundial. Com isso, verifica-se uma maior experiência de convivência multigeracional, podendo ser encontradas famílias com até quatro ou cinco gerações (Motta, 2016).

Esse fenômeno sem precedentes deve-se, em grande parte, às estratégias de combate às doenças infecciosas aplicadas nas primeiras décadas do século XX que reduziram, significativamente, a mortalidade, assim como aos avanços na área da saúde com o uso de novas tecnologias que permitem diagnosticar mais precocemente as doenças e possibilitam maior eficácia nas abordagens terapêuticas (Kumon, Silva, Silva, & Gomes, 2009; Willcox, DC Willcox, BJ, & Poon, 2010). Paralelo a isso, verifica-se uma queda da taxa de fecundidade: o número médio de filhos em 2018 foi de 1,77 filhos/mulher, com projeção para 2060 de 1,66 filhos/mulher (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2018).

Dados publicados pelo *National Institute on Aging* [NIA], EUA (2007) mostram que, em 2006, aproximadamente 500 milhões de pessoas em todo o mundo tinham idade igual ou superior a 65 anos. A estimativa é que este número alcance a 1 bilhão (1/8 habitantes), em 2030, o que corresponderá a 30% da população, em especial nos países em desenvolvimento. Entre 2006 e 2030, o número de idosos em países menos desenvolvidos deverá aumentar em 140%, e nos países mais desenvolvidos, 51%.

O Brasil atingiu a marca de 208,4 milhões de habitantes em 2018, segundo dados do IBGE (2019a). De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua [PNAD] de 2018, a população brasileira mantém a tendência de envelhecimento dos últimos anos e superou a marca dos 30,2 milhões em 2017. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 51,7%, enquanto os homens idosos são 48,3%. As regiões Sudeste e Sul tem maior prevalência de população residente com mais de 60 anos, sendo respectivamente, 17,1% e 16,9%. A Região Nordeste ocupa o terceiro lugar, 14,1% (IBGE, 2019a).

Para Wozniak e Falcão (2016), a velhice se apresenta em duas fases: a primeira variando entre 60/65 anos e 80 anos; e a segunda, da velhice avançada de 80 anos ou mais. Os centenários apresentam diminuição da plasticidade e resiliência biológica e tendem a manifestar mais doenças crônicas, sofrendo mais limitações cognitivas e funcionais e dependem, frequentemente, de auxílios diários. Mesmo assim, o aumento do número de centenários é evidenciado em países desenvolvidos e o Brasil também tem registrado este fenômeno.

A projeção de População do IBGE (2018) calcula demograficamente os padrões de crescimento da população do país, por sexo e idade, ano a ano, até 2060 e estima que, em 2060, um quarto da população (25,5%) deverá ter mais de 65 anos. Os dados relativos aos centenários brasileiros (pessoas com mais de 90 anos) têm crescido nos últimos anos. O crescimento da população total de centenários cresceu cerca de 62% nos últimos oito anos e a projeção é que, em 2026, haverá mais de um milhão de pessoas com mais de 90 anos, representando um crescimento de 66,6% de 2018 a 2026. As mulheres representam 67,2% enquanto os homens, 32,8%.

Este cenário, associado às mudanças nas estruturas familiares, suscita a necessidade de sobre as questões do envelhecimento e os efeitos dramáticos nas diferentes áreas (social, economia, trabalho entre outras). Assim, espera-se contribuir para o planejamento de políticas públicas atendendo esta demanda emergencial.

Esta pesquisa teve como objetivo conhecer o perfil de idosos centenários participantes de um estudo interinstitucional realizado por pesquisadores da Universidade Católica do Salvador e Universidade Católica de Recife.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa com dados secundários obtidos na pesquisa sobre centenários, desenvolvido em rede por pesquisadores do Recife e de Salvador.

Foram incluídos idosos de ambos os sexos, residentes na Bahia e em Pernambuco, escolhidos por conveniência, a partir de redes conectadas pelos pesquisadores, com idade igual ou superior a 95 anos, que tivessem condições cognitivas de fornecer informações. Dados adicionais foram prestados por familiares presentes no momento da entrevista, que se deram em local e horário disponibilizados pelos participantes.

Neste estudo, foram analisados os dados coletados por meio da aplicação do questionário biossociodemográfico, contendo questões sociais, situação habitacional e estado de saúde dos informantes. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas e submetidas à análise.

Para tanto, foi procedida uma leitura flutuante e organização do material em um quadro para registro e verificação da frequência das características biossociodemográficas dos participantes da pesquisa. Os dados foram analisados e comparados com a literatura. A pesquisa foi avaliada e aprovada pelos Comitês de Ética das duas instituições sob o número CAEE 14518719.6.1001.5628, conforme a Resolução 466/12.

Resultados e Discussão

Foram entrevistados doze idosos, sete na Bahia e cinco em Pernambuco, moradores na capital e municípios do interior. Conforme apresentado no Quadro 1, a maioria dos idosos reside nos estados onde nasceram, mesmo que em outros municípios. Apenas um idoso é natural do Ceará e reside em Salvador, BA.

Participaram do estudo oito mulheres e quatro homens, majoritariamente católicos, com idade entre 96 a 104 anos (idade média de 98,8 anos), com raça autodeclarada como brancos e pretos. Este perfil pode ter correspondido à amostragem por conveniência, qual seja, os centenários foram indicados por pessoas das redes dos pesquisadores e pertenceram, em parte, à etnia dos mesmos.

De acordo com o IBGE (2010), 84% da população total do país e 83,4% dos indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos residem em áreas urbanas. Neste estudo, os idosos mais idosos foram encontrados no interior da Bahia, assim como os centenários, mais em Salvador do que no Recife.

Dois dos quatro homens entrevistados habitavam a zona rural e duas mulheres moravam no interior da Bahia. Tavares, Ribeiro, Ferreira, Martins e Pegorari (2015) encontraram que, na zona rural, predominaram os homens e propuseram a hipótese de que os homens idosos permanecem trabalhando no campo, a fim de prover a família, mesmo em idades mais avançadas. Esse fato poderia justificar, em parte, o maior percentual de homens na zona rural e de mulheres na zona urbana. Conforme Cabral, Oliveira, Vargas e Neves (2010), a mulher idosa, por ser mais frágil, teria mais dificuldades em manter-se no ambiente rural e cuidar, sozinha, da manutenção da moradia. As mulheres, segundo Garbaccio, Tonaco, Estêvão e Barcelos (2018), migram para as residências urbanas de filhos, netos e demais parentes.

Silva, *et al.* (2018), ao analisarem os dados da coorte 2010 do estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento [SABE], associando dados do perfil sociodemográfico e raça de idosos do município de São Paulo, evidenciaram o predomínio da religião evangélica entre os pardos e pretos, e da católica, entre os brancos. Tais dados corroboram os encontrados no presente estudo, cujos centenários autodeclarados brancos são católicos.

Em relação ao grau de instrução, sete são analfabetos ou cursaram o ensino fundamental incompleto; e cinco, nível médio ou superior. A maioria informa como profissão ter sido trabalhador rural/agricultor, dona de casa e costureira. Os participantes que informaram nível superior atuaram como professores. Apenas uma das entrevistadas, com 100 anos, atuou como professora de educação física após obter diploma de curso profissionalizante.

Em relação ao nível de instrução, a proporção de idosos na zona rural que não possuíam escolaridade foi superior em relação aos da zona urbana. Motta (2016) aponta como características de centenários serem predominantemente viúvas e com baixo nível e escolarização, refletindo as restrições quanto à educação formal de mulheres no século XX.

Quadro 1. Caracterização de dados sociodemográficos dos participantes do estudo

ID	IDADE	NATURAL	RESIDENTE	RAÇA	SEXO	EST. CIVIL	RELIGIÃO	GRAU DE INSTRUÇÃO	PROFISSÃO	OCUPAÇÃO	FONTE DE RENDA	RENDA FAMILIAR	PESSOAS QUE DEPENDEM DA RENDA
E1	97	Macarani	Teixeira de Freitas	Branca	Masculino	Viúvo	Católica	Analfabeto	Trabalhador rural	Aposentado	Aposentadoria	1 SM	1
E2	100	Alagoinhas	Miguel Velho, Alagoinhas	Preta	Masculino	Viúvo	Católica	Fundamental I incompleto	Agricultor	Aposentado	Aposentadoria	1 SM	2 (ele e o filho)
E3	101	Alagoinhas	Miguel Velho, Alagoinhas	Preta	Feminino	Viúva	Católica	Analfabeto	Dona de casa	Aposentada	Aposentadoria	1 SM	só ela
E4	99	Salvador	Cosme de Farias, Salvador	Preta	Feminino	Viúva	Protestante	Analfabeto	Dona de casa	Aposentada	Aposentadoria	1 SM	2 (ela e o filho)
E5	104	Machados	Recife	Pardo	Masculino	Viúvo	Protestante	Analfabeto	Agricultor	Aposentado	Aposentadoria	1 SM	1
E6	97	Crato CE	Salvador	Preto	Masculino	Viúvo	Católica	Superior completo	Professor	Aposentado	Aposentadoria	>4 SM	1
E7	97	Ipiáú	Ipiáú	Branca	Feminino	Viúva	Católica	Superior completo	Professora	aposentada	Aposentadoria	>4 SM	5 (ela, filha, netos e bisneto)
E8	99	Recife	Boa Viagem, Recife	Branca	Feminino	Viúva	Católica	Ensino médio	Dona de casa	Aposentado	Pensionista	>4 SM	2
E9	96	Palmares	Boa Vista, Recife	branca	Feminino	Viúva	Católica	Superior completo	Pedagoga	aposentada	Aluguel imóveis	>4 SM	3
E10	100	NI	Boa Viagem, Recife	Branca	Feminino	Viúva	Católica	Ensino médio	Professora de Educação Física	Aposentado	Aposentadoria	>4 SM	1
E11	97	Recife	Casa Amarela, Recife	NI	Feminino	Viúva	Católica	Fundamental I incompleto	Costureira	Aposentada	Aposentadoria	1 a 2 SM	2
E12	99	Alagoinhas	Itapuã, Salvador	Preta	Feminino	Viúva	Católica	Fundamental I incompleto	Dona de casa	Aposentado	Pensionista	3 a 4 SM	1

Em pesquisa realizada com octogenários de Porto Alegre, RS, Moraes, Rodrigues e Gerhardt (2008) verificaram maior proporção de idosos sem escolaridade na zona rural, comparados aos da zona urbana. É possível que esta diferença esteja relacionada às dificuldades de acesso à escola, vivenciadas na zona rural, além de fatores culturais em que não se valorizava a educação escolar no passado.

Todos os entrevistados eram aposentados, viúvos, cuja fonte de renda provém, predominantemente, da aposentadoria; dois de pensão; e um de aluguel de imóveis. Em relação à renda familiar, cinco recebem até um salário mínimo; e cinco, superior a quatro salários mínimos. Verifica-se que cinco participantes têm renda familiar exclusiva para seu uso; quatro compartilham a renda com um membro familiar (filho/a); e dois compartilham a renda com mais de três pessoas.

Uma das consequências do envelhecimento em todo o mundo é a redução da participação na força de trabalho. Segundo dados divulgados pelo *National Institute on Aging* (2007), de 1950 até meados da década de 1980, as taxas de participação na força de trabalho para homens mais velhos caíram na maioria dos países mais desenvolvidos, uma tendência que se inverteu a partir dos anos 90. Por outro lado, nas duas últimas décadas, verifica-se um aumento da participação de mulheres em idades mais avançadas. O cenário que se descortina, também nos países menos desenvolvidos, é de redução para homens mais velhos e aumento para mulheres mais velhas, o que pode implicar no maior empoderamento das mulheres para acumular e controlar recursos econômicos nesta fase da vida.

As políticas a respeito da idade oficial de aposentadoria (estatutária) e a idade real de aposentadoria (a idade média na qual os benefícios de aposentadoria são concedidos) variam entre os diferentes países. Nações mais desenvolvidas vêm ao longo de décadas reduzindo a idade oficial em que as pessoas têm pleno direito a benefícios de pensão públicos, graças às melhores condições econômicas, mudanças na filosofia de bem-estar e tendências de previdência privada, embora haja, na atualidade, uma tendência de se aumentar a participação na força de trabalho em idades mais avançadas (NIA, 2007).

No Brasil, em 1 de outubro de 2003, foi instituído o Estatuto do Idoso. Tal dispositivo legal contempla, entre outros, o direito ao exercício de atividade profissional, ao recebimento de benefícios de aposentadoria e pensão do Regime Geral da Previdência Social; à assistência social que lhe assegure benefício mensal para prover sua subsistência, caso não tenham este amparo. A Lei n.º 12.435/2011 (Brasil, 2011) que dispõe sobre a Organização da Assistência Social, confere o Benefício da Prestação Continuada (BPC), no valor de um salário mínimo

mensal, à pessoa idosa com 65 anos ou mais, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (considerando a renda mensal *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo).

As pessoas idosas são beneficiárias de pagamentos de seguridade social, como planos de aposentadoria e pensões, os quais tiveram mudanças recentes para obtenção destes benefícios. Com a reforma previdenciária, a concessão da aposentadoria apenas por tempo de contribuição foi extinta e se estabeleceu a idade mínima de 62 anos para mulheres e 65 anos para homens. Também foi instituído o tempo mínimo de contribuição de 20 anos para homens e 15 anos para mulheres. Para a aposentadoria rural permanecem as mesmas exigências: idade mínima de 55 anos para mulheres e 60 para homens, com no mínimo 15 anos de contribuição. O Benefício da Prestação Continuada permanece sem alterações para as pessoas idosas.

Algumas pessoas idosas consideram o momento da saída do mercado de trabalho e, conseqüentemente, a obtenção da aposentadoria, como uma oportunidade de estabelecer novos projetos e mudanças nas rotinas de vidas, incluindo maior participação no cotidiano familiar, o que pode trazer novas possibilidades de atividade e de utilidade (França, Leite, Simões, Garcia, & Ataliba, 2019). Para Motta (2016), mesmo escassa, essa renda regular fornece estabilidade financeira. É importante ressaltar que isso lhes dá a chance de renovar as relações com suas famílias e contribuir na renda familiar, especialmente quando há situações que envolvem jovens afetados pelo emprego precário e pelo desemprego estrutural do presente.

O dado da viuvez contradiz com o achado no estudo realizado com octogenários em Encruzilhada do Sul, RS, que verificou o predomínio de mulheres viúvas e idosos homens casados, acompanhando a tendência nacional (Morais, *et al.*, 2008). É provável que tal diferença se deva ao fato de que os idosos desta pesquisa sejam mais velhos do que os do estudo supracitado, cujos participantes tinham em torno de 80 anos

Autores pesquisados por Kumon, *et al.* (2009) constataram que, no caso de morte do cônjuge, as mulheres têm maior capacidade de superar essa perda de forma independente do que os homens. Além disso, inferiram que a estabilidade conjugal prolongada, de uma convivência de 70 ou 80 anos, pode contribuir favoravelmente para a longevidade dos homens centenários.

Motta (2016), analisando níveis de educação, trabalho e renda, indica que a “seleção” de centenários não está ligada a uma classe social privilegiada, pois a maioria pertence a meios modestos.

Com relação ao rendimento salarial, Cabral, *et al.* (2010), em pesquisa realizada no nordeste rural, verificaram que a maioria dos idosos tem como renda um salário-mínimo e, na pesquisa com octogenários, realizada por Moraes, *et al.* (2008), a maioria referiu possuir renda individual mensal.

A longevidade não parece estar associada à situação socioeconômica, semelhante ao encontrado por Kumon, *et al.* (2009), que encontrou diferenças extremas entre os centenários investigados no tocante à escolaridade e situação financeira.

No Quadro 2, estão descritas as características relacionadas às gerações da família, com quem o idoso reside e a presença de cuidador. Em relação à caracterização geracional, foi observado que os idosos tinham famílias numerosas, constituídas, em sua maioria, por três gerações. Verifica-se que três idosos têm membros familiares de quarta geração, um deles com nove tataranetos. Os idosos tiveram, em média, 5.7 filhos; nove tiveram uma média de 14 netos; sete relataram ter bisnetos, com uma média de 21 bisnetos. Outro dado significativo é que alguns idosos não se lembram do quantitativo de netos e bisnetos.

Quadro 2. Caracterização dos participantes relacionados a gerações da família, com quem residem e presença de cuidador

ID	GERAÇÕES	COM QUEM RESIDE	CUIDADOR
E1	4 filhos; 16 netos; ±30 bisnetos; 9 tataranetos	Só (ao lado do neto que atende as necessidades básicas)	A família apoia durante todo o dia
E2	5 filhos; 11 netos; 20 bisnetos	Família (filho)	Cuidador 24 horas (o filho)
E3	11 filhos; muitos netos e bisnetos	Família	Cuidador 24 horas (filho e nora)
E4	9 filhos; 39 netos e mais de 50 bisnetos	Família	Não
E5	5 filhos; tem netos e bisnetos mas não sabe quantos	Família	Sim, 24h
E6	7 filhos, netos e bisnetos	Só	Cuidadoras, 24h
E7	2 filhos, + adotiva, 5 netos	Família (filha, neta e namorado da neta)	Cuidadoras e filha
E8	2 filhas; 5 netos; 11 bisnetos	Família (filha)	Não
E9	5 filhos; 12 netos	Família	Não
E10	4 filhos; 5 netos; 2 bisnetos	Só	Cuidadora, 24 horas
E11	4 filhos; 10 netos; 10 bisnetos; 1 tataraneto	Família	Cuidadora, 24 horas
E12	9 filhos; 24 netos; 25 bisnetos; 2 tataranetos	Só com a cuidadora. Recebe visitas frequentes do filho mais velho	Sim, 24 horas

Fonte: Elaborado pelas autoras. Salvador, BA, 2019

Família numerosa é um evento cada vez mais raro atualmente, resultado da queda na taxa de natalidade observada no Brasil (IBGE, 2019b). Autores consultados por Simões (2016) associam a mudança de padrão de alta para baixa fecundidade ao contínuo processo de modernização e transformação econômica, social, política e cultural, o que leva os pais a considerar os custos/benefícios na decisão sobre a reprodução e o número de filhos.

O declínio da fecundidade foi sentido mais fortemente a partir da década de 1960, acentuando-se entre 1970 e 1980 em todas as regiões brasileiras, inclusive nas zonas rurais e, entre todos os grupos sociais, embora tenham se processado mais recentemente nas regiões Norte e Nordeste, em comparação com as demais regiões. Importante ressaltar que, segundo o autor, a transição demográfica no Brasil vem ocorrendo de modo acelerado, diferentemente da realizada em outros países, como a França. Como resultado, estima-se que, em 2020, haverá 21,2 idosos/100 pessoas em idade ativa, que, confirmadas as projeções do IBGE, poderá elevar-se para 51,9, em 2050. Tal fenômeno gera consequências que demandam da sociedade uma especial atenção para a adoção de políticas públicas eficazes na proteção e responsabilidade para com o idoso (Simões, 2016).

Outro fato que merece ser destacado foi a revelação da uma das idosas, que teve nove filhos, sendo a última gestação aos 41 anos. Dados do levantamento bibliográfico feito por Kumon, *et al.* (2009) revelaram uma forte correlação entre a capacidade reprodutiva das mulheres centenárias e o envelhecimento saudável, sugerindo que o sistema reprodutivo, assim como os demais órgãos do corpo, estaria envelhecendo lentamente, contribuindo para a longevidade.

Dos doze entrevistados, nove informaram morar com familiares. Corroborando essa pesquisa, Camarano (2003) relatou que a coresidência de pais idosos e filhos, muitas vezes motivada por questões econômicas, parece ser uma estratégia familiar utilizada para beneficiar tanto as gerações mais novas como as mais velhas. A convivência intergeracional é, ainda, fortalecida pelo expressivo contingente de netos residindo com avós, conforme revela o último Censo realizado pelo IBGE (2011).

A convivência familiar também foi verificada por Sousa, Galante e Figueiredo (2003), em um estudo sobre qualidade de vida e bem-estar de idosos em Portugal. Dos 1.665 participantes, 65,9% viviam com a família; 21,2%, sozinhos; e 9,2%, em lar de idosos. As autoras verificaram ainda que os idosos que viviam sós ou com as famílias têm, em geral, uma maior autonomia. Nenhum dos idosos entrevistados neste estudo tinha a experiência de morar em lar de idosos.

Indicadores sociais do IBGE (2010) demonstram que, nas regiões Norte e Nordeste, 50% dos idosos viviam com seus filhos na condição de chefe do domicílio, o que não foi objeto de investigação do presente estudo. A contribuição dos idosos, em 53% dos domicílios, representa mais da metade do total da renda domiciliar, sendo essa situação ainda mais expressiva no Nordeste (63,5% dos domicílios).

Uma pesquisa desenvolvida por Garbaccio, *et al.* (2018), na qual investigaram envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural, revelou que a maior qualidade de vida estava associada à autonomia financeira, morar acompanhado, e não fumar.

Dois idosos desta pesquisa moram sozinhos: um senhor que passou a morar em uma casa ao lado da residência do neto, cuja família o assiste em todas as suas necessidades; e outro senhor que mora em Salvador, assessorado por cuidadores e familiares. Além deles, há uma senhora que reside em Salvador com a cuidadora formal e recebe visitas frequentes dos membros da família, principalmente do filho mais velho. Em seu estudo, Cabral, *et al.* (2010) identificaram que a maioria dos idosos, tanto na zona rural (87,72%) quanto na zona urbana, (73,72%) residiam com a família e concluíram que, na zona urbana, está o maior percentual de idosos que moram sozinhos, se comparados com os da zona rural.

Cabral, *et al.* (2010) descreveram possíveis quadros de arranjos domiciliares que abrigam idosos: os que vivem em domicílios com filhos e netos seriam mulheres viúvas, bem como idosas, de origem rural, com renda muito baixa ou inexistente; os que vivem sozinhos seriam mulheres com origem urbana, viúvas, de nível socioeconômico baixo, com várias doenças e nível intermediário de dependência no dia a dia; idosas morando sozinhas poderiam ser solteiras, com renda pessoal mais alta e condição de saúde e independência acima da média. Tanto a rede familiar quanto a social podem fornecer suporte emocional, material, afetiva e informativa, caracterizando interação social positiva (Leite, Battisti, Berlezi, & Scheuer, 2008).

Nove dos idosos são acompanhados por cuidadores formais ou informais, e, no caso de cuidador informal/familiar, vê-se a presença do filho(a) nos cuidados diários dos idosos mais velhos. Três idosos referiram não ter cuidador, visto que residem com a família. Sete participantes têm cuidadores no período de 24 horas.

É mister destacar que o processo de envelhecimento da população leva a muitos desafios e requer o desenvolvimento de estratégias para atender a uma série de demandas. Muitos países, em especial, os mais desenvolvidos, tiveram décadas para se preparar para a essa mudança. Já as nações menos desenvolvidas estão experimentando um rápido aumento no número e na porcentagem de idosos (NIA, 2007).

No Quadro 3 estão dispostas as informações acerca dos itens de conforto disponíveis nas residências dos participantes, que foram investigados para estimar o nível socioeconômico, tomando-se como referência os indicadores do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foi verificado que dez dos idosos moravam em suas próprias residências e, na sua maioria, contavam com infraestrutura e saneamento básico. Dois dos entrevistados revelaram morar em rua de terra/cascalho; e apenas um não tem rede de esgoto; e um, de não ter coleta de lixo. Embora nenhum idoso dirigisse, dois tinham carros e apenas dois idosos faziam uso de transporte público.

No estudo de Cabral, *et al.* (2010), foi observada maior dificuldade nas condições de moradia dos idosos da zona rural em relação aos idosos da zona urbana, que não tinham coleta de lixo e abastecimento de água favorável. Além disso, ruas não asfaltadas podem prejudicar o deslocamento do idoso – o que foi observado nesta pesquisa pelo difícil acesso à casa de um entrevistado.

Questionados sobre a empregada doméstica, metade dos idosos revelaram contar com este serviço, correspondendo aos centenários de maior renda familiar. Todas as casas possuíam geladeira; em 11, havia máquina de lavar roupa; em apenas três, havia freezer; e cinco relataram ter computador e microondas. Possuir celular com acesso à internet foi relatado por sete dos idosos.

Dados colhidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelam uma rápida evolução no tocante ao acesso domiciliar à Internet em 79% dos domicílios, inclusive com maior expressividade entre a população mais pobre por meio de equipamentos eletrônicos, especialmente o telefone celular (IBGE, 2019c).

Quadro 3. Caracterização dos itens de conforto disponíveis nas residências dos participantes

ID	MORADIA	ÁGUA	LIXO	REDE ELET.	RUA	REDE ESGOTO	TRANSP. PÚBLICO	AUTOMOVEL	EMPREGADA	GELADEIRA	MAQ. LAVAR ROUPAS	FREEZER	COMPUTADOR	MICROONDAS	CELULAR	INTERNET
E1	alugada	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	N	S	N	N	N	N	N	N
E2	própria	S	N	S	Terra/ cascalho	N	N	Não tem e não dirige	N	S	S	N	N	N	N	N
E3	própria	S	S	S	Terra/ cascalho	S	S	Não tem e não dirige	N	S	S	N	N	N	S	S
E4	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Tem, mas não dirige	N	S	S	N	S	N	S	S
E5	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	N	S	S	S	N	N	N	N
E6	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	S	S	S	N	S	S	S	S
E7	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	S	S	S	S	S	S	S	S
E8	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	S	S	S	N	S	N	S	S
E9	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Tem, mas não dirige	S	S	S	N	S	S	S	S
E10	alugada	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	S	S	S	N	N	S	S	N
11	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	S	Não tem e não dirige	N	S	S	N	N	S	S	S
E12	própria	S	S	S	Pavim/ asfalt	S	N	Não tem e não dirige	S	S	S	S	N	N	N	N

Legenda: S – sim; N -não; NI – não informado

Fonte: Elaborado pelas autoras. Salvador, BA, 2019

Dados sobre práticas sociais e de lazer estão descritas no Quadro 4. Nenhum dos idosos pratica atividade física, apenas dois realizam fisioterapia domiciliar. Dois participantes referiram realizar atividades de lazer com a família. A maioria não tem o hábito da leitura, mas onze deles relataram apreciar ouvir música. Preferem músicas religiosas, músicas antigas e “modas”. A maioria informa assistir à televisão, tendo preferência por jornal, missas, novelas e programas de esportes.

Quadro 4. Caracterização das práticas sociais e de lazer dos participantes

ID	ATIV FÍSICAS/LAZER	ASSISTE TV	USO DE CELULAR	LEITURA	MÚSICAS
E1	Não	Sim, por pouco tempo	Não	Não	Sim, modas de viola no rádio
E2	Não	Sim	Não	Não	Sim, músicas religiosas
E3	Não	Não	Não	Não	Sim
E4	Não	Não	Não	Não	Sim, músicas evangélicas
E5	Não	Não	Não	Não	Não
E6	Tem lazer com família	Sim	Sim. Usa pouco	Sim	Sim
E7	Tem lazer com família	Sim: jornal, missas e futebol através do Youtube	Sim. Usa pouco	Não	Sim
E8	Não	Sim: novela, esporte e cultura	Não	Sim, livros: romance e policial	Gosta, mas não ouve; clássica e concertos
E9	Sim, com fisioterapia	Sim. Assiste pouco	Não	Não	Sim, todas
E10	Sim, com fisioterapia	NI	Sim	Sim, pouco	Sim, pouco
E11	Não	Sim. Novelas e programa de domingo	Sim, utiliza para saber as horas	Não	Sim, pouco
E12	Não	Sim, Missas	Não	Não	Sim: bossa nova e músicas antigas (Nelson Rodrigues)

Fonte: Elaborado pelas autoras. Salvador, 2019.

No tocante ao uso da tecnologia, apenas duas idosas, uma de 97 e outra de 100 anos, relataram fazer uso de celular; e uma utiliza o celular para conferir as horas. Vale ressaltar que a maioria dos participantes informou ter celular com acesso à internet em sua residência (pertencente a outro membro familiar ou cuidador formal). Uma das idosas, que reside com membros familiares, informa fazer uso de plataformas de compartilhamento (Youtube) auxiliada por familiar.

A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso incentivaram a criação de programas educacionais destinados às pessoas idosas, o acesso à informação e à inclusão digital, assim como o apoio à abertura das Universidades Abertas (Lodovici, & Concone, 2019). Entretanto, vê-se que o acesso às novas tecnologias, muitas vezes, é decorrente de iniciativas pessoais e de membros familiares mais jovens que auxiliam a pessoa idosa na utilização dos aparelhos e seus aplicativos.

Confortin, *et al.* (2017) realizaram estudo longitudinal de base populacional com idosos de Florianópolis, SC, com objetivo de identificar as mudanças sociodemográficas, comportamentais e de saúde ocorridas ao longo do tempo nos participantes do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. Eles entrevistaram 1.702 idosos, em 2009-2010; e 1.197, em 2013-2014. Após, aproximadamente quatro anos, a maioria manteve-se sem usar internet (67,5%), sem fumar (57,5%), sem consumir bebida alcoólica (53,3%). Em relação à utilização da internet, a maioria manteve-se sem usar a internet e o uso dessa ferramenta de comunicação aumentou 8,2%, indicando que essa população vive um processo de inclusão digital.

O Quadro 5 destaca as condições de saúde dos participantes. A Hipertensão é o problema de saúde relatado por nove dos idosos. Verifica-se a presença de duas comorbidades em quatro dos entrevistados; e de três ou mais, em dois deles. Outras comorbidades identificadas foram: Diabetes (2), Osteoporose (2), Hipercolesterolemia (1), Depressão/Ansiedade (1), Cardiopatia (1) e Artrose (1). Um dos idosos refere não ter comorbidades; e outro, de 97 anos, afirma ter apenas déficit auditivo e visual.

A pesquisa realizada pelo *National Institute on Aging*, EUA apontou que as doenças não transmissíveis ou crônicas, como cardiopatias, câncer e diabetes serão responsáveis pela mortalidade nas próximas décadas. Estima-se que, até 2030, as doenças não transmissíveis representarão mais de 87% da carga para a população acima de 60 anos em países de baixa, média e alta renda (NIA, 2007).

Dados coletados pelo projeto SABE revelam que a Hipertensão está entre as doenças mais frequentes (53,3%) em idosos, seguido de Artrite, Artrose e Reumatismo (31,7%) e Diabetes (17,9%). Este estudo objetivou coletar informações sobre condições de vida de idosos residentes em área urbana de cidades de sete países da América Latina, entre elas, São Paulo (Lebrão, & Laurenti, 2005). De igual modo, Tavares, *et al.* (2015), investigando octogenários em Uberaba, Minas Gerais, no período de 2008 a 2011, verificaram a ocorrência de Hipertensão Arterial em 64,4% de idosos moradores em zona urbana; e de 50,3%, em rural.

Quadro 5. Caracterização das condições de saúde dos participantes

ID	DOENÇAS	USO MEDICAMENTOS	ACOMP. MÉDICO	ESPECIALIDADES	TABAGISTA	ETILISTA	SONO	RESTR. ALIMENTAR	SEGURO SAUDE
E1	Déficit audição e visual	Eventual	Eventual	Acesso Unidade Básica	Não	Não	Tranquilo	Não	SUS
E2	Hipertensão	Regular	Regular	Cardiologia e clínico geral	Não	Não	Tranquilo	Não	SUS
E3	Hipertensão	Regular	Regular	Cardiologia	Não	Não	Interrompido	Não	SUS
E4	Diabete e hipertensão	Regular	Regular	Cardiologia e clínico geral	Não	Não	Tranquilo	Não	SUS
E5	Nenhuma	Regular	Eventual	Clínico geral	Não	Não	Uso medicamento	Restrição ao consumo de ovos e cuscuz	SUS
E6	Problema neurológico	Regular	Regular	Neurologia, geriatra, clínico geral	Não	Não	Tranquilo	Muito cuidadoso, Auto-imposto	Privado
E7	Depressão, ansiedade, hipertensão	Regular	Regular	Psiquiatra clínico, geriatra, oftalmologia. e otorrinolaringologia	Não	Não	Uso medicamento	Não	Privado
E8	Hipertensão, Hipercolesterolemia	Regular	Regular	Cardiologia e oftalmologia	Não	Não	Tranquilo	Não	Privado
E9	Hipertensão	Regular	Regular	Geriatra, Fonoaudiologia e Fisioterapia domiciliar	Não	Não	Tranquilo	Restrição a sal, açúcar e gordura	SUS
E10	Hipertensão e osteoporose	Regular	NI	Cardiologia, oftalmologia e geriatra. Fonoaudiologia e Fisioterapia domiciliar	Não	Não	NI	Não	Privado
E11	Hipertensão e osteoporose	Regular	Regular	Geriatra	Não	Não	Tranquilo	Não	Privado
E12	Diabete, hipertensão, Cardiopatia, Renal, Arritmia, Artrose	Regular	Regular	Cardiologia endocrinologia geriatra	Não	Não	Interrompido repouso diurno	Não	Privado

A maioria dos participantes deste estudo faz uso regular de medicamentos e tem acompanhamento médico regular, principalmente com cardiologista, clínico geral e geriatra. Dois dos idosos fazem acompanhamento regular com fisioterapeuta e fonoaudiólogo. Nenhum deles fuma ou bebe; a maioria não tem restrição alimentar, sendo que um dos idosos tem restrição autoimposta como forma de se cuidar. Não relatam problemas de sono, sendo que apenas dois fazem uso de medicamento para dormir. Metade dos idosos são usuários de plano de saúde; e os demais, do Sistema Único de Saúde.

Em relação à ingestão de medicamentos, número de eventos de doenças recentes e visitas médicas, comparando centenários e idosos mais jovens, na faixa etária de 70 a 90 anos, Poon (1990 como citado em Kumon, *et al.* (2009) não identificou necessariamente agravos no estado de saúde com o avançar da idade.

Ainda com base no estudo de Confortin, *et al.* (2017), a maioria dos idosos não apresentou mudanças importantes com exceção do número de morbidades, quando verificaram o desenvolvimento de uma ou mais doenças crônicas nos períodos estudados. O aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é justificado pelo avanço da idade e as alterações fisiológicas e funcionais do envelhecimento.

Dados do projeto SABE indicam uso de medicamento por 86,7% dos idosos entrevistados, cuja maioria são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (Lebrão, & Laurenti, 2005). Segundo o IBGE (2019c), o dispêndio com saúde, incluindo os gastos com medicação, pode comprometer até 71,2% dos proventos para aqueles indivíduos com renda de até R\$ 1 908,00.

Este estudo pretendeu descrever o perfil biosociodemográfico de idosos centenários sem se debruçar numa perspectiva epidemiológica, haja vista o número de participantes, selecionados por conveniência. Em razão de os dados serem coletados por meio de entrevistas, pode haver viés recordatório. Apesar dessa limitação, a presente investigação possibilitou conhecer as características de um segmento populacional cada vez mais presente na nossa sociedade.

Considerações Finais

Os idosos deste estudo são centenários, na sua maioria mulheres, com idade entre 96 a 104 anos, católicos, viúvos, aposentados, que constituíram uma família numerosa, com quem moram, e que é fonte de cuidados e suporte afetivo.

Eles apreciam ouvir música, têm uma autonomia limitada em razão de sedentarismo e da presença de comorbidades, e apresentam a Hipertensão como doença predominante, seguida de Diabetes e Osteoporose. O acesso ao mundo digital com o uso do aparelho celular, embora encontrado em apenas duas idosas, é uma informação digna de nota, uma vez que esta tecnologia, além de ter surgido recentemente, ainda suscita resistência em uma parcela de idosos mais jovens.

A presença de idosos centenários possibilita à família vivenciar a experiência de convivência multigeracional, o que demanda de a mesma ampliar seu olhar para além dos cuidados instrumentais, acolhendo o(a) idoso(a) nas suas aspirações, valorizando sua história e o protagonismo na construção dessa família.

Os estudos sobre o envelhecimento são abundantes e, muitas vezes, centrados em discussões de aspectos biológicos, de modo que mais investigações sobre centenários devem ser desenvolvidas com vistas a compreender este fenômeno numa perspectiva social e histórica.

Referências

Brasil. (2011). Lei n.º 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm.

Cabral, S. O. L., Oliveira, C. C. C., Vargas, M. M., & Neves, A. C. S. (2010). Condições de ambiente e saúde em idosos residentes nas zonas rural e urbana em um município da região Nordeste. Rio de Janeiro, RJ: *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 4(2), 76-84. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: 10.5327/Z2447-211520181800027.

Camarano, A. A. (2003). Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estudos Avançados*, 17(49), 35-63. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142003000300004>.

Confortin, S. C., Schneider, I. J. C., Antes, D. L., Cembranel, F., Ono, L. M., Marques, L. P., Borges, L. J., Krug, R. de R., & d'Orsi, E. (2017). Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(2), 305-317. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000200008>.

França, L. H. F. P., Leite, S. V., Simões, F. P., Garcia, T., & Ataliba, P. (2019). Análise dos Programas de Preparação para Aposentadoria (PPA) desenvolvidos por instituições públicas brasileiras. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(1), 59-80. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p59-80>.

Garbaccio, J. L., Tonaco, L. A. B., Estêvão, W. G., & Barcelos, B. J. (2018). Aging and quality of life of elderly people in rural areas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl. 2), 724-732. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0149.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2018). Tabela 2010-2060 – *Projeção da População* (revisão 2018). Recuperado em 02 novembro, 2019, de: <https://agenciade-noticias.ibge.gov.br/agencia-detalle-de-midia.html?view=mediaibge&catid=2103&id=2188>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2010) *Síntese dos indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro, RJ: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Recuperado em 20 outubro, 2019, de: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicadores2010/SIS_2010.pdf.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2011). *Censo Demográfico 2010. Características da população e dos domicílios Resultados do universo*. Rio de Janeiro, RJ: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Recuperado em 11 novembro, 2019, de: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2019a). Coordenação de Trabalho e Rendimento. *Características gerais dos domicílios e dos moradores: 2018*. Rio de Janeiro, SP. (8p.). Recuperado em 02 novembro, 2019, de: [em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101654](https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101654).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2019b). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 40. (130p.). Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101678>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2019c). *Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: primeiros resultados*. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro, RJ: IBGE. (69 p.). Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf>.

Kumon, M. T., Silva, V. P., Silva, A. I., & Gomes, L. (2009). Centenários no mundo: uma visão panorâmica. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 12(1), 213-232. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: DOI: 10.23925/2176-901X.2009v12i1p%p.

Lebrão, M. L., & Laurenti, R. (2005). Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. São Paulo, SP: *Rev. Bras. Epidemiol.*, 8(2), 127-141. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000200005>.

Leite, M. T., Battisti, I. D. E., Berlezi, E. M., & Scheuer, Â. I. (2008). Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(2), 250-257. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/05.pdf>.

Lodovici, F. M. M., & Concone, M. H. V. B. (2019). Cultura, Envelhecimento e Longevidade: diálogos críticos, cap. III, 64-107. In: Lopes, R. G. C., & Côrte, B. (Orgs.). *Longevidade, Políticas e Mercado – Subsídios para Profissionais, Educadores e Professores*. (418 p.). São Paulo, SP: Portal Edições.

Morais, E. P., Rodrigues, R. A. P., & Gerhardt, T. E. (2008). Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(2), 374-383. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000200021>.

Motta, A. B. da. (2016). Families of Centenarians. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, 13(1), 55-70. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1809-43412016v13n1p055>.

Silva, A., Rosa, T. E. C., Batista, L. E., Kalckmann, S., Louvison, M. C. P., Teixeira, D. S. C., & Lebrão, M. L. (2018). Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(Suppl. 2), e180004. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.supl.2>.

Simões, C. C. S. (2016). *Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população*. Rio de Janeiro, RJ: IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. (119 p.). Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=298579>.

Sousa, L., Galante, H., & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*, 37(3), 364-371. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000300016>.

Tavares, D. M. S., Ribeiro, A. G. R., Ferreira, P. C. S., Martins, N. P. F., & Pegorari, M. S. (2015). Idosos octogenários nos contextos urbano e rural: comparação socioeconômica, morbidades e qualidade de vida. Rio de Janeiro, RJ: *Revista Enferm UERJ*, 23(2), 156-163. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5961>

National Institute on Aging. [NIA]. (2007). United States. Department of State. *Why population aging matters: A Global Perspective*. National Institute on Aging, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: http://www.cossa.org/seminars/2007/Population_Aging.pdf.

Willcox, D. C., Willcox, B. J., & Poon, L. W. (2010). Centenarian Studies: Important Contributors to Our Understanding of the Aging Process and Longevity. [Editorial]. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, vol. 2010(Special Issue, Article ID 484529). (6p.). Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1155/2010/484529>.

Wozniak, D., & Falcão, D. V. S. (2016). Idosos Centenários. In: Falcão, D. V. S., Araújo, L. F., & Pedroso, J. S. (Orgs.). *Velhices: Temas emergentes nos contextos psicossocial e familiar*. Campinas, São Paulo, SP: Alínea, 49-70 (Coleção Velhice e Sociedade).

Recebido em 05/02/2020

Aceito em 30/06/2020

Eliana Sales Brito - Fisioterapeuta, Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. Doutora e Mestre em Família na Sociedade Contemporânea, Universidade Católica do Salvador. Na Universidade Católica do Salvador, exerceu o magistério e ocupou os cargos de Pró-Reitora de Extensão e Ação Comunitária, Coordenadora do Curso de Fisioterapia e Coordenadora de Estágio. É co-líder do Grupo de Pesquisa Família, Inclusão e Desenvolvimento Humano UCSal. Membro do Grupo de Pesquisa: Família, (Auto)Biografia e Poética, FABEP/UCSAL. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3738-0150>.

E-mail: elianasbrito@hotmail.com

Marilaine Menezes Ferreira – Enfermeira, Universidade Católica do Salvador. Especialista em Nefrologia e em Metodologia e Didática do Ensino Superior. Doutora e Mestre pelo PPG em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador, na linha de Contextos Familiares e Subjetividade. Atualmente é Professora-Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, EBMSP. Coordenadora Acadêmica do curso de Pós-Graduação de Enfermagem em Urgência e Emergência da EBMSP. Membro do Grupo de Pesquisa: Família, Autobiografia e Poética da Universidade Católica do Salvador e do Grupo de Pesquisa: G. Pesquisa e Extensão na Saúde da Criança e Adolescente - linha de Contextos Familiares e Saúde da Criança e do Adolescente. Ministra aulas nas disciplinas de Urgência e Emergência, Bioética e Legislação, Semiologia e Semiotécnica, Cuidado ao Paciente Crítico, Fundamentos de Enfermagem. Atuou na área de Atenção Domiciliar, Terapia Intensiva, Emergência e Ensino na Enfermagem, com cargos de gestão e assistência.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0562-5523>.

E-mail: marilaine.menezes@hotmail.com

Elaine Pedreira Rabinovich – Psicóloga, Universidade de São Paulo. Mestrado em Psicologia Experimental, USP, e Doutorado em Psicologia Social, USP. Pós-Doutorado, USP. Atualmente é professora da Universidade Católica do Salvador. Membro-fundador do LAPSI/IPUSP, foi editor-assistente da Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano-FSP/USP. Atua na área de Psicologia Clínica. Como pesquisadora, sua área é Psicologia do Desenvolvimento e Ambiental, nos seguintes temas: desenvolvimento, família, moradia, nomes, criança e ambiente. Editor com Ana Cecília Bastos de *Living in Poverty: developmental poetics of cultural realities* (2009, IAP), com quem colabora, conjuntamente com Prof. Dr. Jaan Valsiner, em pesquisa subvencionado pelo CNPq. Professora-visitante do curso de Pós-Graduação do Dpto. de Psicologia Social do Instituto de Psicologia, USP, Psicologia Social e História, em conjunto com a Profa. Dra. Eda Tassara e o Prof. Dr. Jean-Pierre Goubert, da EHSS. Professora visitante na Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (2001). Pesquisadora do grupo de ambiental do Instituto de Estudos Avançados/USP. Coordena o Grupo de Pesquisas Família, (auto)Biografia e Poética, FABEP/UCSAL. Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas Estudos Jungianos em Família (UCSal) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3048-6609>.

E-mail: elainepedreira@gmail.com

Cristina Maria de Souza Brito Dias – Psicóloga, Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP. Mestrado e Doutorado em Psicologia, Universidade de Brasília. Professora-Adjunto IV, aposentada, da Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é professora adjunto IV da Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP. Tem experiência em pesquisa na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Clínica (Casal e Família) e Desenvolvimento Humano, atuando principalmente nos seguintes temas: família, relação avós-netos, relacionamento intergeracional, adoção e envelhecimento. Membro do grupo de pesquisa e linha de pesquisa Família, Interação Social e Saúde, UNICAP, e do grupo da ANPEPP Casal e Família: Estudos Psicossociais e Psicoterapia.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7636-6701>

E-mail: cristina.msbd@gmail.com