

Sensações e sentimentos de um grupo de idosos na pandemia

Laís Hamaguchi Vieira Brasil



O envelhecimento é um fenômeno multidimensional, ou seja, influenciado por questões socioeconômicas, culturais, raciais, de gênero e territoriais (MAZUCHELLI, SOARES, NORONHA E OLIVEIRA, 2021), sendo necessária a análise dos impactos da pandemia na saúde mental dessa população levando em conta as dimensões que atravessam a experiência do envelhecer. Numa sociedade ocidental que se organiza para a produtividade, a força de trabalho é tomada como forma de atribuir valor social às pessoas, sendo esse um fator determinante para entender o lugar reservado aos idosos sem (ou com menos) possibilidade de produção de riqueza (COSTA, 2021).

Nesse sentido, entende-se que com a chegada da pandemia e suas implicações – necessidade de isolamento social, o entendimento dos idosos enquanto "grupo de risco", a existência de comorbidades como fatores de risco para o adoecimento grave por COVID-19, dilemas éticos sobre o valor de uma vida e sobre quais vidas deveriam ser priorizadas com a sobrecarga dos sistemas de saúde –, os idosos fazem parte de um grupo com especificidades importantes no que tange aos efeitos subjetivos da pandemia nos indivíduos.

Dessa forma, sendo este segmento populacional considerado como "grupo de risco", as medidas de distanciamento físico e de isolamento social, embora necessárias para toda a população, foram impostas a eles de maneira especialmente intensa. Entretanto, não existe apenas uma velhice e sim múltiplas velhices, e ainda recortes

sociais determinantes na maneira como cada um vivenciou e está vivenciando o período de pandemia, e conseqüentemente nos impactos na saúde mental. Um dos fatores a serem levados em conta na maneira de vivenciar a pandemia é a questão do trabalho. De acordo com o IBGE (2016), 26,3% dos idosos brasileiros permanecem ativos no mundo do trabalho e 53,8% daqueles que são beneficiários da aposentadoria continuam trabalhando. Um dos possíveis motivos para permanecer no mundo do trabalho após os 60 anos é a necessidade de renda familiar (MAZUCHELLI *et al.*, 2021). Com o advento da pandemia e a necessidade do isolamento social, houve mudanças importantes no cotidiano daqueles que permaneceram no mercado de trabalho – não poder ir trabalhar fisicamente, com a opção ou não de trabalhar remotamente; para aqueles que continuaram com o trabalho presencial, há a exposição ao contato social e assim maiores chances de contrair o vírus.

Existe então o fator socioeconômico, num contexto em que possivelmente os idosos em maior vulnerabilidade social possuem menos chances de exercer seus trabalhos remotamente. Dados que reforçam essa realidade apontam que 30% dos idosos brasileiros são analfabetos e 16,6% têm menos de 3,3 anos de estudo, de acordo com a pesquisa "Onde estão os idosos? Conhecimento contra o Covid-19", realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) em abril de 2020. Assim, essas pessoas estão também mais vulneráveis a contrair o vírus, em razão da exposição ao contato social durante a jornada de trabalho ou à perda da renda em caso de perda do emprego.

Dessa maneira, é evidente o quanto a pandemia escancarou as desigualdades sociais. Dito isso, Lopes, Côrte, Morgado, Manso, Brandão e Lodovici (2020), no estudo realizado sobre a análise do perfil do grupo de pessoas idosas brasileiras que participaram da pesquisa abrangendo a América Latina e Caribe¹ acerca das percepções dos idosos no contexto da COVID- 19 – estudo base para a presente pesquisa –, ressaltam a importância de se estudar também o envelhecer das pessoas de estratos mais elevados no Brasil, uma vez que grande parte das pesquisas realizadas acerca do tema são feitas em hospitais, instituições de longa permanência ou vinculados ao Sistema Único de Saúde e equipamentos ligados à assistência social (LOPES *et al.*, 2020 *apud* MANSO, MARESTI & OLIVEIRA, 2019). Em tal pesquisa, bem como na atual, a amostra abrangeu pessoas de estratos sociais mais altos, sendo, na primeira, das classes média e alta, e no atual, apenas da classe média, em ambos os casos contrastando com a realidade dos idosos brasileiros.

Nesse contexto, entra ainda a questão das facilidades de moradia para manter-se em distanciamento físico e o acesso às redes sociais, como também apontam Lopes *et al* (2020). No estudo anterior, foi possível perceber que os participantes, em sua grande maioria, se sentiam confortáveis no local onde passaram a quarentena, sem dificuldades de mobilidade em casa e com cômodos suficientes para abrigar os moradores confortavelmente. Além disso, utilizaram as redes sociais intensamente, tanto como um canal de comunicação com o mundo, quanto para informar-se sobre a pandemia. Torna-se perceptível que a situação de distanciamento físico produz conseqüências marcantes sobre as relações interpessoais e na saúde mental, que podem variar de acordo com o contexto vivido pelos idosos e o acesso (ou não) às facilidades expostas anteriormente. Fatores que podem acarretar a piora das condições psicobiológicas são a diminuição da prática de atividade física, de

¹ Ver <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/51483>

alimentação adequada, das horas de sono, o incremento do uso de medicações e a sensação de diminuição do afeto familiar, que apareceram no estudo anterior de Lopes *et al.* (2020) como comportamentos minoritários, mas que devem ser melhor estudados.

De acordo com o artigo "Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review" de 2021, algumas consequências na saúde mental como o sentimento de solidão e a presença ou piora de sintomas psicológicos podem se manifestar, possivelmente relacionadas com o fato de morar sozinho, a diminuição das interações sociais, sentimento de estar mais próximo à morte, preocupações em contrair o vírus e/ou o próprio ageísmo – termo cunhado em 1969 pelo gerontólogo Robert Butler, definindo o preconceito relacionado à idade, independente do grupo etário (COSTA, 2021).

O ageísmo é um ponto importante a ser observado no contexto de crise da COVID-19, uma vez que todo o estigma e estereótipo conferido aos idosos na sociedade foram amplificados nesse período, inclusive em relação ao valor da vida dessas pessoas – seu papel social é invisibilizado na lógica ocidental com os ideais da juventude e da virilidade (COSTA, 2021). Com isso, a sobrecarga dos sistemas de saúde no contexto da COVID-19 em algumas regiões suscitou a discussão sobre o destino dos recursos de saúde para determinados segmentos da população (como jovens e adultos) em detrimento de outros (os idosos), colocando em pauta algumas questões éticas fundamentais, como o direito à vida (SILVA, SILVA, BACURAU, FRANCISCO, ASSUMPCÃO, NERI E BORIM, 2021). Cabe lembrar que no Brasil, de acordo com Kalache *et al.* (2020), mais de 80% dos idosos dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a proporção ainda maior entre negros e pobres; há, nesse sentido, a exclusão dos mais idosos aos serviços de saúde, escancarando uma face elitista e ageísta da pandemia, uma vez que o SUS já vinha sofrendo cortes orçamentários antes mesmo da pandemia (KALACHE *et al.*, 2020).

Junto a isso, os discursos que circulam sobre os idosos contribuem para a compreensão do lugar reservado a eles na sociedade, o que se tornou claro com os *memes* que viralizaram nas redes sociais – um exemplo foi a imagem de uma mulher idosa dentro de uma gaiola, acompanhada dos dizeres "*vendo gaiola para idoso teimoso: parcelo em até 10 vezes*" –, demonstrando a maneira como os idosos costumam ser objetificados e desqualificados socialmente (MAZUCHELLI *et al.*, 2021). Postagens e discursos como esse reforçam os estereótipos atrelados ao envelhecimento, fomentando a violência e discriminação tão explicitadas no período de pandemia contra essa população.

Sendo assim, torna-se importante pensar em iniciativas de atenção à saúde física e mental da população idosa em todas as suas especificidades. Um exemplo de iniciativa pensada no início da pandemia foi uma ferramenta desenvolvida pela startup *ISGAME* e popularizada em parceria com a prefeitura de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania e da Coordenação de Políticas para a Pessoa Idosa. Tal ferramenta consistiu em um aplicativo nomeado de Cérebro Ativo com jogos desenvolvidos para estimular a cognição e retardar a evolução de declínio cognitivo (SOUZA, 2020).

Em parceria com a Prefeitura de São Paulo, tornou-se acessível também um programa de aulas online com início em julho de 2020, com o intuito de estimular os

participantes a criar seus próprios jogos de videogame, assim estimulando a criatividade, raciocínio lógico, concentração e socialização (SECRETARIA ESPECIAL DE COMUNICAÇÃO, 2020). Nas Unidades de Referência da Saúde do Idoso, encontros em grupo que antes costumavam ser presenciais, passaram a ocorrer de forma remota. Uma das iniciativas que reuniu os usuários do serviço de maneira remota em razão da pandemia foi a "Tertúlia Literária"² – encontros semanais para debater clássicos da literatura, com participação inclusive de alunos estagiários do curso de Psicologia da PUC-SP, com supervisão da profa. Ruth da Costa Lopes. Dessa maneira, há a promoção de espaços de trocas interpessoais mesmo com a impossibilidade de se reunir presencialmente, sendo de suma importância para a promoção da saúde mental na população idosa.

Por fim, todas as variáveis citadas anteriormente não podem ser consideradas separadamente numa análise multidimensional das sensações e sentimentos dos idosos durante o período pandêmico. Há a necessidade de aprofundar os estudos acerca da saúde mental da população idosa considerando a experiência singular que é o envelhecimento, em suas diferentes faces e contextos sociais.

Metodologia

Amostra não probabilística, por conveniência, com 35 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, cognitivamente funcionais, sem distinção de sexo, etnia, classe social e cidade de moradia. Inicialmente, o total de respostas foi de 37, entretanto duas pessoas responderam não possuírem mais que 65 anos de idade e, portanto, não puderam responder ao restante do questionário.

O instrumento utilizado foi um questionário³ na ferramenta Google Forms, adaptado a partir do questionário utilizado no estudo anterior. Assim, para cumprir com os objetivos da pesquisa, o mesmo foi dividido em 4 seções, para além das questões abertas: dados sociodemográficos (1), residência (2), pandemia e isolamento social (3) e saúde durante a pandemia (4). Antes mesmo da primeira seção das questões objetivas, foram formuladas 4 perguntas abertas sobre o que foi sentido no início da pandemia, o que foi mais difícil para os idosos nesse período, o maior ensinamento adquirido na pandemia e o que gostariam de fazer após a pandemia – com o objetivo de que elas fossem respondidas cuidadosamente, como um espaço para a expressão dos sentimentos acerca da pandemia. Ao final de todas as seções há uma última pergunta aberta: "Qual a sua maior esperança para o futuro?".

O método utilizado para a aplicação do questionário foi o *Snowball sampling*, ou bola de neve – baseada na rede de contato das entidades vinculadas ao Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento da PUC-SP/Brasil – NEPE –, e da coordenadora da pesquisa, profa. Beltrina Côrte, no período de outubro a novembro de 2021, na modalidade online. A partir disso, a análise quanti-qualitativa, busca compreender as respostas das questões abertas sobre as sensações e sentimentos dos idosos em seu contexto, de acordo com o perfil desses idosos e a forma como vivenciaram o período pandêmico até o momento da aplicação do questionário.

² <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/?s=Tert%C3%BAlia+Liter%C3%A1ria>

³ O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) precedeu a aplicação do questionário, com a explicitação de que a participação era voluntária com o anonimato resguardado, com riscos mínimos aos participantes, que poderiam desistir quando do andamento da pesquisa.

Resultados e discussão

Dados sociodemográficos

A amostra analisada no presente estudo foi composta por 35 pessoas, dentre elas 6 homens (17,1%) e 29 mulheres (82,9%) (Figura 1), com idades entre 65 e 87 anos (Tabela 1).

Gráfico 1 – Distribuição de participantes por sexo

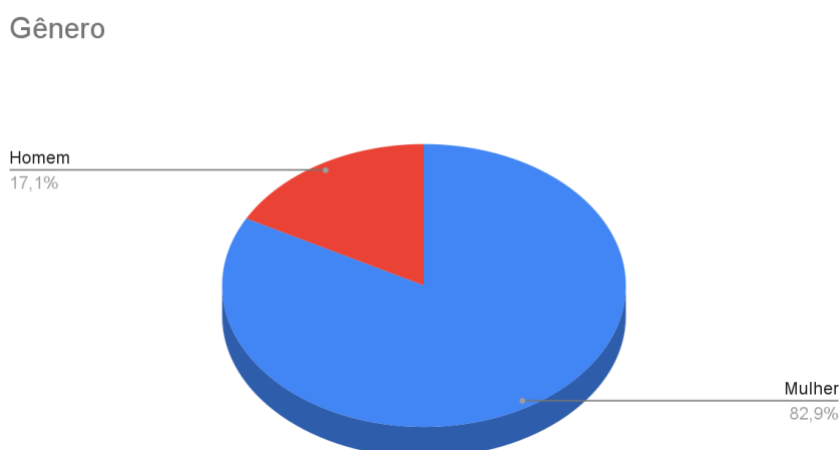
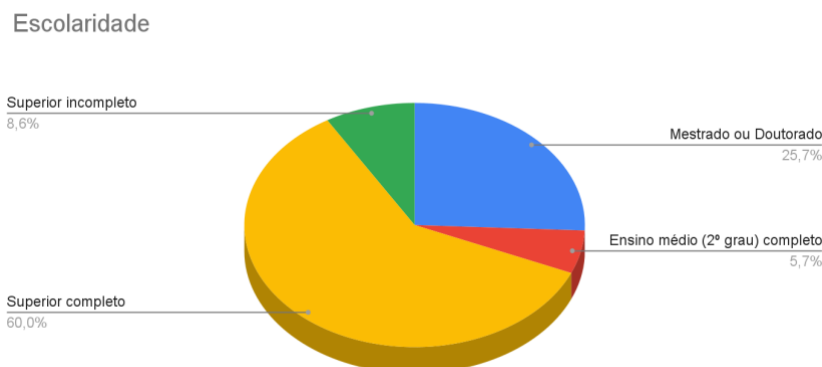


Tabela 1 – Distribuição dos idosos por sexo e faixa etária

Faixa etária	Mulher	%	Homem	%	Total	%
65-69	9	31,03%	0	0,00%	9	25,71%
70-74	10	34,48%	3	50,00%	13	37,14%
75-79	7	24,14%	1	16,67%	8	22,86%
80-84	2	6,90%	1	16,67%	3	8,57%
85+	1	3,45%	1	16,67%	2	5,71%
Total	29	100,00%	6	100,00%	35	100,00%

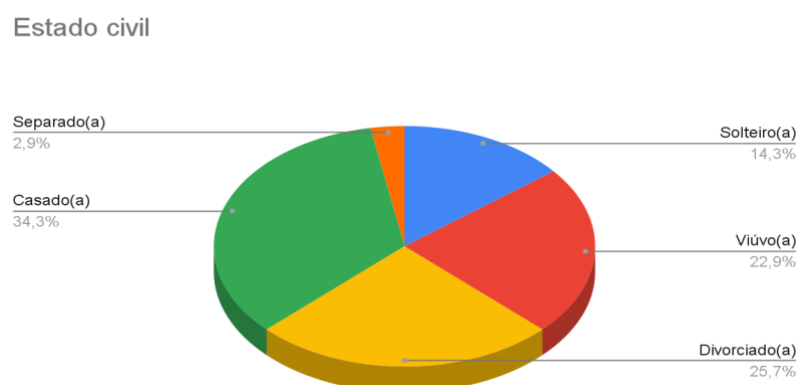
Das pessoas que responderam ao questionário, 2 possuem Ensino Médio (2º grau) completo (5,7%), 3 afirmaram possuir Nível Superior Incompleto (8,6%), 21 possuem Nível Superior Completo (60%) e 9 possuem Mestrado ou Doutorado (25,7%).

Gráfico 2 – Distribuição dos idosos por escolaridade



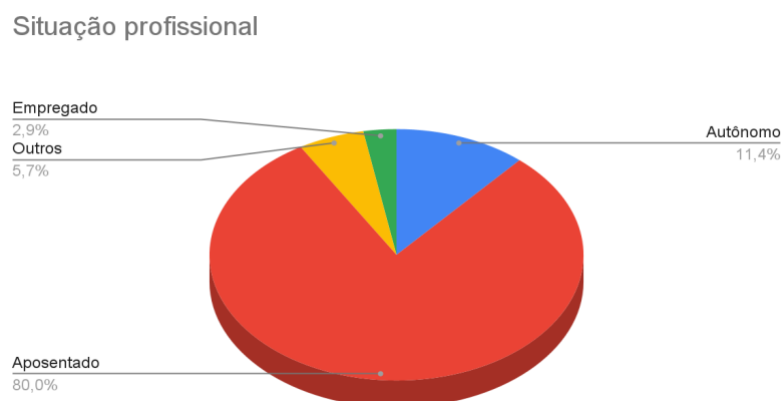
Em relação ao estado civil, 12 dos participantes afirmaram ser casados (34,3%), 9 são divorciados (25,7%), 8 são viúvos (22,9%), 5 afirmaram serem solteiros (14,3%) e 1 separado (2,9%).

Gráfico 3 – Distribuição dos idosos pelo estado civil



No que diz respeito à situação profissional, 28 dos participantes são aposentados (80%), 4 são autônomos (11,4%), 2 marcaram a opção "outros" (5,7%) e 1 está empregado (2,9%).

Gráfico 4 – Distribuição dos idosos por situação profissional

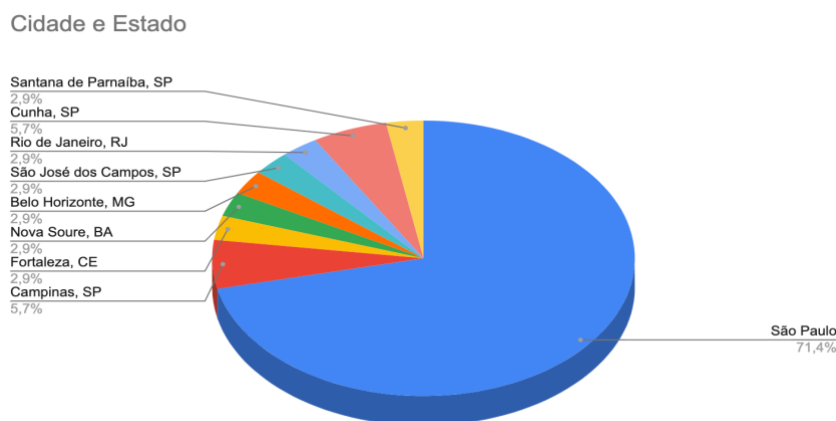


A presente seção foi montada com o objetivo de compreender os sentimentos e percepções dos participantes em relação à sua própria residência – local onde habitaram durante o isolamento social. Também nesta seção, a última pergunta complementar funcionou como uma forma de entender em qual classe social a amostra estudada se insere ou acredita se inserir – uma vez que a pesquisa prioriza as percepções dos respondentes em detrimento de dados concretos.

Nos resultados foi possível perceber que há uma homogeneidade nas respostas, já que apesar das diferentes cidades e situações das residências dos participantes – figuras 5 e 6 – todos responderam "Sim" às perguntas "Você gosta do lugar em que mora?", "A casa em que você mora permite que você mantenha a privacidade?" e "A casa em que você mora permite que você se sinta confortável?". Além disso, para o questionamento sobre a que classe social os respondentes acreditam pertencer, 100% das respostas indicaram "Classe média".

Dessa forma, pode-se inferir que o indicador de moradia analisado na seção não poderá ser analisado no presente estudo, em razão da homogeneidade das respostas. Assim, não há como comparar e correlacionar as percepções acerca do conforto, da privacidade e do apreço pelo local de moradia com as sensações e sentimentos acerca da pandemia e do isolamento social. Além disso, percebe-se que a grande maioria dos participantes reside na região sudeste, como no Rio de Janeiro, Minas Gerais, e principalmente no estado de São Paulo, com algumas exceções que incluem a Bahia e o Ceará.

Gráfico 5 – Distribuição dos idosos por cidade e estado

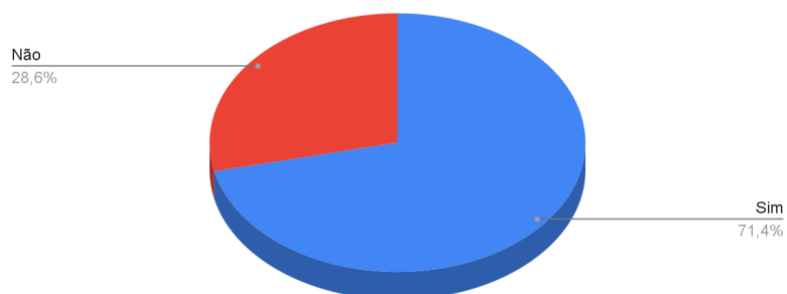


Pandemia e Isolamento

Esta seção diz respeito à vida e à interação social dos idosos participantes, a fim de entender a influência desses fatores nas sensações e sentimentos acerca da pandemia. Em complemento, também foram incluídas perguntas sobre a forma como passaram pelo isolamento social e sobre a vacinação. Sobre a quantidade de amigos, 10 pessoas responderam não possuírem muitos amigos (28,6%), enquanto 25 responderam que sim, possuem muitos amigos (71,4%).

Gráfico 6 – Distribuição dos idosos por quantidade de amigos

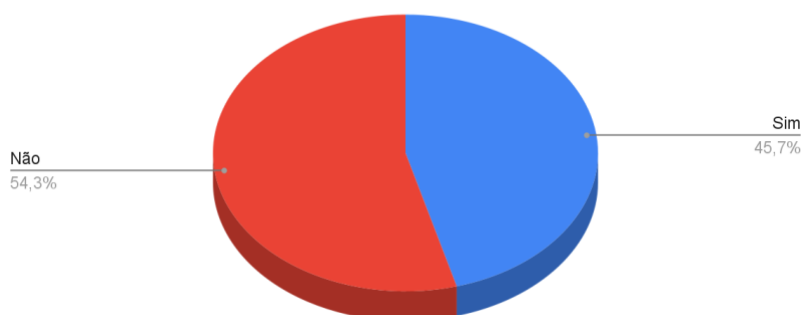
Você considera que tem muitos amigos?



Para o questionamento sobre a participação em grupos de idosos, 19 pessoas responderam que não frequentam nenhum grupo de idosos (54,3%), e 16 frequentam algum grupo dessa natureza (45,7%).

Gráfico 7 – Distribuição dos idosos pela participação de grupos de idosos

Frequenta algum grupo de idosos?



Após a pergunta sobre a participação em grupos de idosos, abriu-se um espaço para que os participantes indicassem de qual/quais grupo(s) eles faziam parte. Alguns dos grupos de idosos citados pelos participantes foram: Portal do Envelhecimento, Grupo de cinema, Grupo da maturidade, Lab 60+, Unibes 60+, Trabalho 60+, Maturi, Janelas para o mundo, Cinepapo, Sesc 60+, Maturidade na PUC. Além disso, também foram citados "amigos" e "Um grupo de psicólogos para debater o envelhecimento".

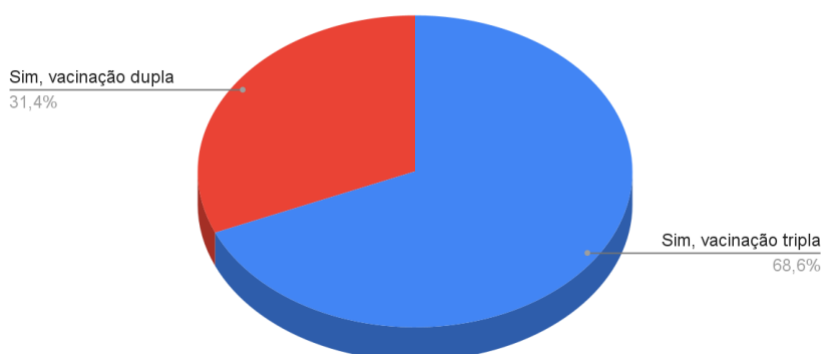
É importante ressaltar que o método da pesquisa foi o *Snowball sampling* (Bola de neve) baseado na rede de contato das entidades vinculadas ao Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento da PUC-SP/Brasil – NEPE –, e da coordenadora da pesquisa, Profa. Beltrina Côrte. Dessa maneira, pode-se compreender esse como um dos fatores que contribuíram para grande parte dos participantes (45,7%) estarem em

Grupos de Idosos, e conseqüentemente mais engajados e envolvidos nas questões do envelhecimento, em contato com outras pessoas de sua faixa etária.

Acerca da vacinação, todos os participantes afirmaram já estarem vacinados, sendo 11 deles com vacinação dupla (31,4%) e 24 com vacinação tripla (68,6%).

Gráfico 8 – Distribuição dos idosos por situação da vacinação

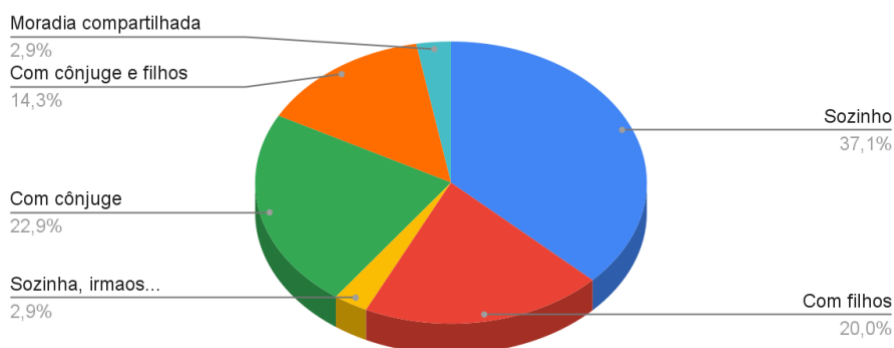
Você foi vacinado?



Sobre com quem passaram a quarentena, 13 participantes passaram o período de quarentena sozinhos (37,1%), 8 passaram com cônjuge (22,9%), 7 com filhos (20%), 5 com cônjuge e filhos (14,3%), 1 pessoa mencionou a moradia compartilhada (2,9%), e 1 mencionou irmãos (2,9%).

Gráfico 9 – Distribuição dos idosos de acordo com as companhias durante a quarentena

Com quem você passou a quarentena (sem poder sair de casa)?



Sobre a dinâmica de fazer as compras de alimentos, remédios etc. durante o período de confinamento, a maioria dos participantes respondeu serem eles mesmos os

responsáveis por isso (42,9%), enquanto alguns dividiram essa tarefa com alguém, como filhos, cônjuge ou amigos; duas pessoas indicaram que no início as compras eram feitas via internet ou com a ajuda de algum parente, o que mudou após a vacinação, quando começaram a ir eles mesmos. Pelo menos 10 pessoas mencionaram internet ou serviços de delivery, mesmo que alternassem entre esses serviços e a ajuda de outras pessoas. Também foram citados netos, filhos, sobrinho, empregada e uma moradora mais jovem.

No que diz respeito à comunicação com amigos e familiares, todos os participantes utilizam pelo menos algum meio de comunicação à distância, sendo o Whatsapp a ferramenta utilizada por 100% dos participantes. Logo em seguida tem-se o Celular com 26 adeptos (74,3%) e a Vídeo chamada com 22 adeptos (62,9%).

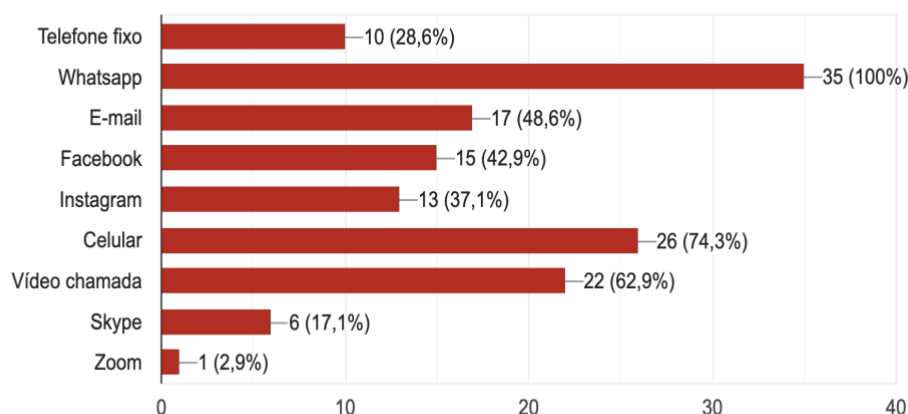
Outras ferramentas utilizadas também permitem as vídeo chamadas, como o Skype e o Zoom. O telefone fixo é utilizado por 10 participantes (28,6%) e o e-mail por 17 (48,6%). Além disso, outras redes sociais como Facebook (utilizado por 15 pessoas – 42,9%) e Instagram (utilizado por 13 pessoas (37,1%) também permitem o compartilhamento de mídias, troca de mensagens e chamadas de vídeo.

Há de se perceber que a amostra estudada tem um bom acesso às ferramentas de comunicação à distância, inclusive aquelas que necessitam de serviços de internet, e que podem ser utilizadas inclusive em caso de trabalho em casa (home office)

Gráfico 10 – Distribuição dos meios de comunicação utilizados na quarentena

No período de quarentena, como você se comunicava com amigos e familiares?

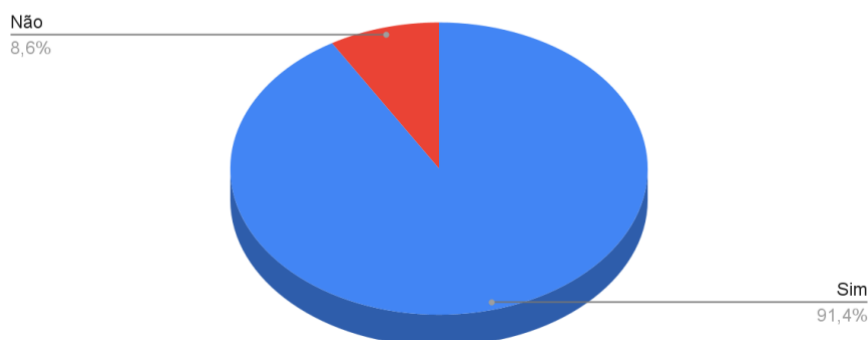
35 respostas



Sobre o apoio de amigos e familiares, 32 pessoas se sentiram apoiadas durante o período de pandemia (91,4%), enquanto 3 pessoas não se sentiram apoiadas (8,6%).

Gráfico 11 – Distribuição dos idosos pelo sentimento de apoio por amigos e familiares na quarentena

Você se sentiu apoiado por amigos e familiares neste período?

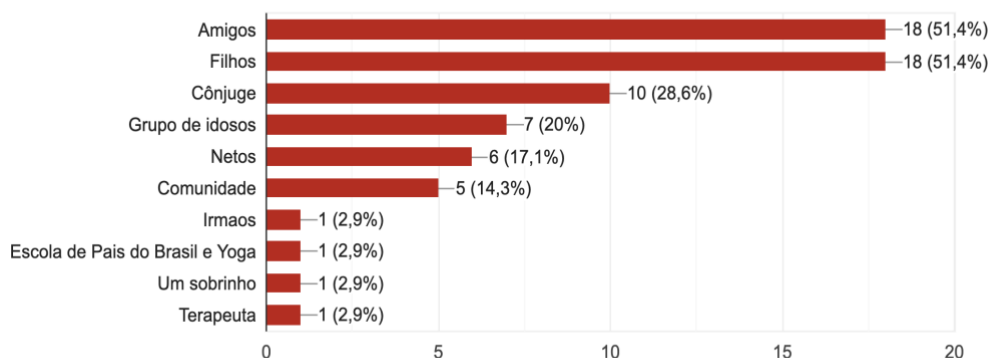


A maior parte dos participantes (18 pessoas – 51,4%) considera que os amigos e os filhos foram os que mais ajudaram a lidar com o período de afastamento, seguidos dos cônjuges, com 10 participantes (28,6%). Os grupos de idosos também ofereceram ajuda para 7 pessoas (20%), assim como netos para 6 respondentes (17,1%) e a comunidade para 5 (14,3%). Também foram citados irmãos, sobrinho, terapeuta, uma instituição e uma atividade física (yoga).

Gráfico 12 – Distribuição de quem mais ajudou os idosos a lidar com o período de afastamento

Quem ajudou mais você a lidar com este período de afastamento?

35 respostas

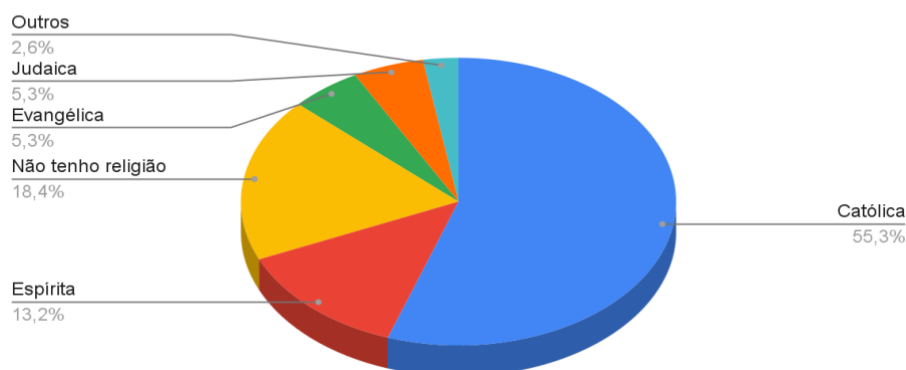


A respeito da religião ou crença, 21 participantes afirmaram ser católicos (55,3%), 7 afirmaram não possuírem religião (18,4%), 5 seguem o espiritismo (13,2%), 2 são evangélicos (5,3%), 2 seguem a religião judaica (5,3%), enquanto 1 marcou o campo "outros". É importante ressaltar que a contagem das respostas foi realizada a partir das religiões seguidas pelos participantes, e não pela quantidade de participantes,

portanto as respostas daqueles que marcaram mais de uma religião também foram inseridas.

Gráfico 13 – Distribuição dos idosos por religião ou crença

Qual a sua religião ou crença?



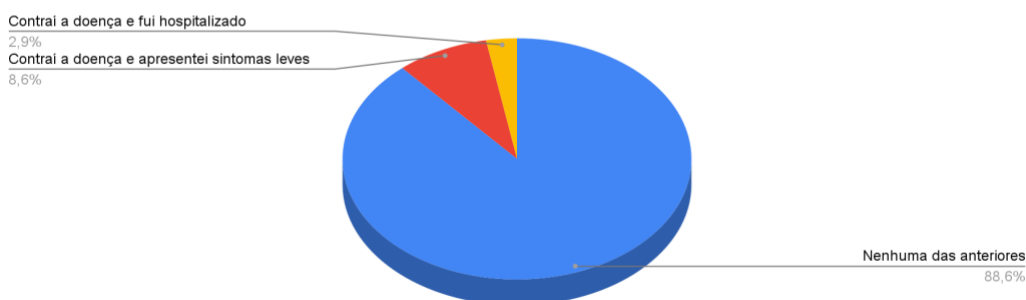
As respostas à pergunta “Para você, qual a importância da religião e da fé neste momento de distanciamento e isolamento?”, em sua maioria, expressaram uma grande importância dada à fé nesse momento pandêmico, como por exemplo dando apoio e segurança; sendo uma aliada à resiliência e esperança para enfrentar o momento, tranquilizadora, suscita reflexões, um amparo, sustentação e confere conforto com a crença em um ser superior. Também houve respostas de participantes que não consideram a religião e a fé importantes, que não seguem nenhuma religião e que consideram a importância dela relativa.

Saúde durante a pandemia

Ao serem perguntados sobre a COVID-19, 3 participantes afirmaram terem contraído a doença com sintomas leves (8,6%), 1 contraiu a doença e foi hospitalizado (2,9%).

Gráfico 14 – Distribuição dos idosos em relação ao acometimento por COVID-19

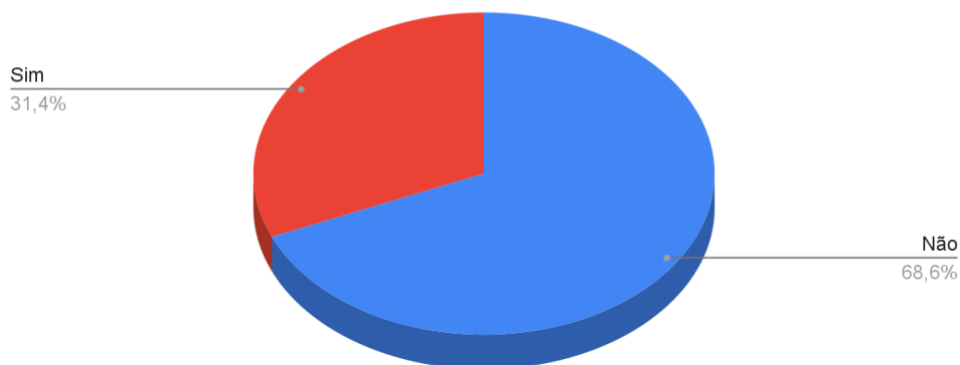
Em relação à COVID-19, selecione todas as alternativas que te contemplam:



24 participantes afirmaram não terem ficado doentes por outras causas além da COVID-19 no período de pandemia (68,6%), enquanto 11 dos participantes afirmaram terem ficado doentes por outras causas (31,4%).

Gráfico 15 – Distribuição dos idosos em relação ao acometimento por outras doenças na pandemia

Ficou doente por outras causas durante a pandemia?

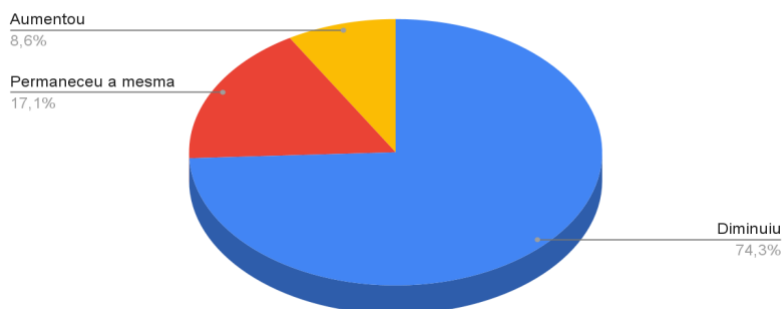


Dentre as doenças citadas pelos participantes estavam gripe, problemas cardíacos, câncer, depressão, ansiedade, sinusite crônica, infecção urinária, artrite, gastrite, problemas relacionados a dores e infecção pulmonar. É importante perceber, então, que para além da COVID-19, o acometimento por outras questões de saúde no contexto da pandemia também pode ter ligação com os sentimentos e a saúde mental dos idosos nesse período. Também há a ocorrência (ou agravamento) de transtornos como depressão e ansiedade, que por si só podem representar os impactos psíquicos do período de confinamento.

Sobre a atividade física na pandemia, 26 participantes informaram que diminuiu (74,3%), enquanto 6 consideram que permaneceu a mesma (17,1%) e 3 que aumentou (8,6%).

Gráfico 16 – Distribuição dos idosos em relação à prática de atividade física

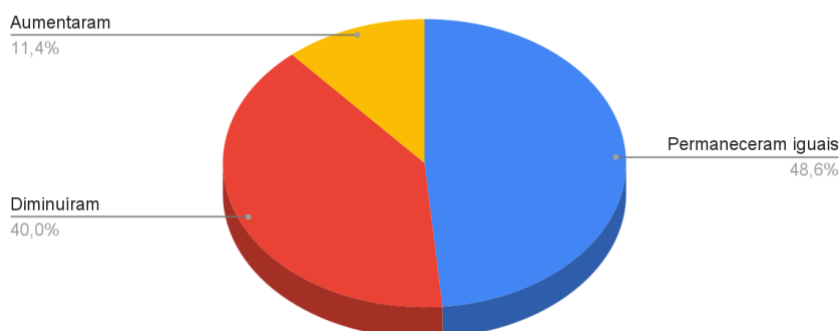
Durante a pandemia, sua atividade física:



Sobre o sono, 17 pessoas marcaram que não houve mudança em suas horas de sono durante o período de confinamento (48,6%), 14 afirmaram que as horas de sono diminuíram (40%) e 4 que elas aumentaram (11,4%).

Gráfico 17 – Distribuição dos idosos em relação às horas de sono

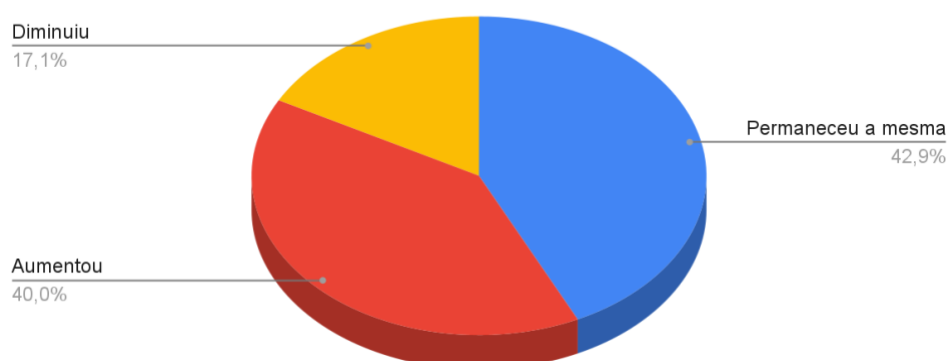
Durante a pandemia, você diria que suas horas de sono:



Em relação à alimentação, 15 dos participantes consideram que sua ingestão de alimentos permaneceu a mesma (42,9%), 14 consideram que ela aumentou (40%) e 6 que ela diminuiu (17,1%).

Gráfico 18 – Distribuição dos idosos em relação a ingestão de alimentos

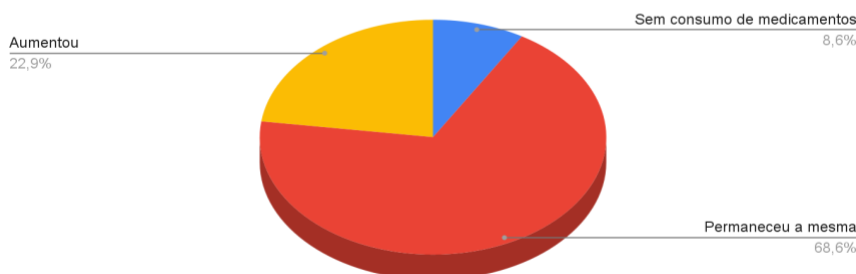
Durante a pandemia, a ingestão de alimentos:



No que diz respeito à ingestão de medicamentos, 24 respondentes indicaram que ela permaneceu a mesma durante a pandemia (68,6%), 8 responderam que aumentou (22,9%) e 3 não fizeram uso de medicamentos (8,9%).

Gráfico 19 – Distribuição dos idosos em relação a ingestão de medicamentos

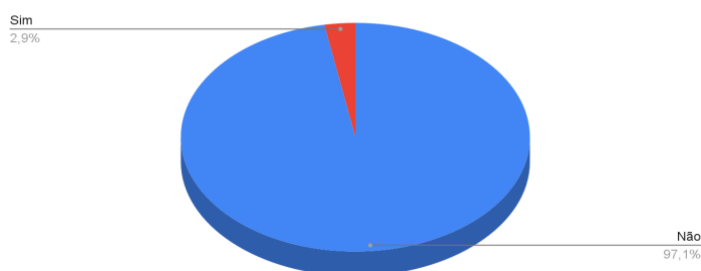
Durante a pandemia, a ingestão de medicamentos:



A grande maioria dos participantes (34 pessoas) não deixou de tomar os medicamentos habituais na pandemia (97,1%), enquanto apenas 1 participante deixou (2,9%).

Gráfico 20 – Distribuição dos idosos em relação a ingestão de medicamentos habituais

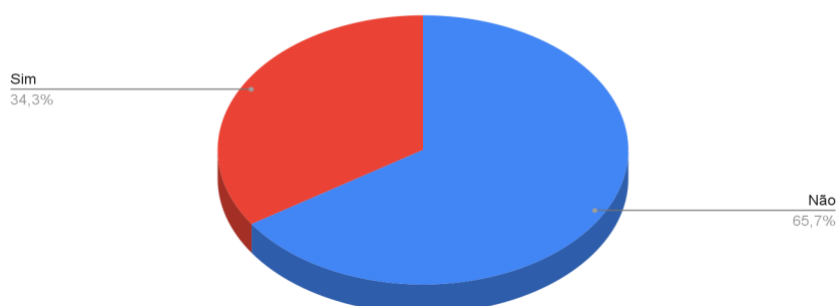
Deixou de tomar os medicamentos habituais?



Sobre a percepção dos participantes em relação à sua saúde, 23 responderam que não houve piora em sua saúde (65,7%), enquanto 12 responderam que houve piora (34,3%).

Gráfico 21 – Distribuição dos idosos em relação à percepção de piora na própria saúde

Você avalia que neste período houve uma piora na sua saúde?

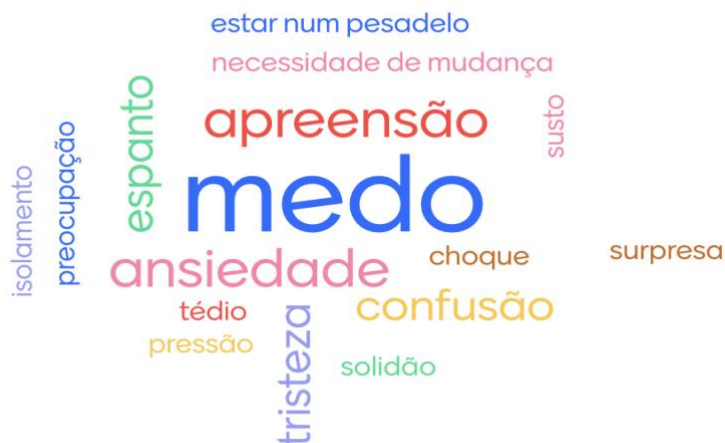


Dentre aqueles que responderam que houve piora na sua saúde, as respostas contiveram ganho de peso, desenvolvimento de depressão e tratamento medicamentoso para a mesma, falta de acompanhamento médico mais completo, aumento de cansaço, pânico, ansiedade, dores articulares e artrite.

Sensações e sentimentos

a) *O que senti no início da pandemia foi...*

Figura 1 – Nuvem de palavras sobre sentimentos no início da pandemia



A primeira questão aberta do formulário dizia respeito aos sentimentos suscitados no início da pandemia. A nuvem de palavras formada enfatizou principalmente a palavra *medo*, seguida de *ansiedade* e de *apreensão*, sendo esses sentimentos muitas vezes vivenciados em conjunto pelas mesmas pessoas. Também surgiram em grande quantidade as palavras relacionadas a uma *confusão*, *susto*, *choque*, *espanto* e *surpresa* com a nova realidade, como nas respostas: *Susto, demorei para assimilar o tamanho do caos e Surpresa. Medo. Pensei estar num pesadelo.*

Susto e *confusão*, como demonstra a resposta: *Meio confusa com a necessidade de mudança de hábito.* Também é importante perceber que há outras variáveis, somadas à situação da pandemia de COVID-19 que podem agravar a vivência desses sentimentos, como por exemplo outras condições de saúde – duas pessoas mencionaram o câncer, por exemplo.

Além disso, foram citados a *solidão* e o *isolamento*, já demonstrando a experiência da estranheza frente ao rompimento com as relações presenciais. O ser humano é essencialmente ser em relação, construindo incessantemente sentidos nessas relações com o mundo e com os outros (CRITELLI, 1996). Assim, o que antes era experienciado presencialmente e construído com certos sentidos, foi transformado no contexto do online, mudança que, para alguns, pode ter significado a vivência da *solidão*.

É importante ressaltar que a presente pesquisa não possibilita que se afirme com certeza a causa desse sentimento de *solidão*, mas sim a criação de hipóteses e abertura de espaço para futuras investigações. Dito isso, ao analisar as respostas dos

participantes que citaram a solidão como um sentimento inicial ou como uma das maiores dificuldades no período da pandemia (segunda questão aberta), observa-se que respostas sobre os aprendizados adquiridos com essa experiência foram *aprendi que precisamos nos salvar coletivamente, não há saída individual e A necessidade do convívio social*, enfatizando essa nova percepção sobre a relação com o outro e com o coletivo.

Ademais, uma das pessoas que citou o isolamento como uma das maiores dificuldades considerou que aprendeu *a ficar sozinha com seus próprios medos*, apontando para uma necessidade de entrar em contato consigo mesma e com os seus sentimentos em um nível mais aprofundado, o que provavelmente foi fruto da situação do isolamento social.

Uma das formas de compreender esses sentimentos é a partir da Fenomenologia Existencial de Martin Heidegger, uma vertente filosófica utilizada na abordagem da Psicologia Fenomenológica. Heidegger, filósofo alemão, em sua obra “Ser e Tempo” (1927), realiza uma ontologia, ou seja, traça aquilo que é próprio do humano enquanto existência, e define assim os chamados existenciais. Segundo essas condições nas quais a vida é dada ao homem, o ser das coisas está numa rede de significados construídos constantemente pelas pessoas em relação às coisas no mundo, significados esses que vão mudando e nunca permanecem fixos (CRITELLI, 1996).

Nesse sentido, uma vez que o significado das coisas está no *entre*, ou seja, na relação dos homens com as coisas, muitos significados construídos anteriormente pelos idosos participantes mudaram conforme o contexto pandêmico vivido. Um exemplo é a própria maneira transformada de enxergar a vida em coletividade, a valorização do convívio social, além das novas maneiras de lidar com o tempo passado consigo mesmo e com os próprios medos.

Em relação ao medo, as respostas não permitem que se explore profundamente os significados dados a essa palavra, porém, visto que houve uma ruptura com os significados dados anteriormente às coisas, pode-se falar em angústia.

A angústia surge num contexto em que a possibilidade de *não-ser*, seja pela proximidade da morte ou da vulnerabilidade humana (como por exemplo na iminência de uma doença potencialmente fatal, a COVID-19). Sendo uma experiência ontológica, está contida em todas as experiências humanas e significa a perda dos sentidos antes construídos e a necessidade de reconstrução dos mesmos (CRITELLI, 1996).

Cabe lembrar, também, que o contexto da pandemia trouxe a noção de grupo de risco, no qual os idosos estavam incluídos. No início, esse pensamento estava demasiadamente presente no senso comum, relacionado à questão etária, mais do que às comorbidades. Esse pensamento, alimentado pela sociedade como um todo, em adição ao ageísmo presente em relação aos idosos, pode ter contribuído para o medo recorrente sentido pelos respondentes.

b) O que foi mais difícil para mim nesse período foi...

Figura 2 - Nuvem de palavras sobre o que foi mais difícil na pandemia



Em relação às maiores dificuldades vividas nesse período, as palavras mais chamativas e recorrentes foram *isolamento*, *distanciamento* e *ficar em casa*, e logo em seguida, o *medo de adoecer*. Como mencionado, o isolamento social foi delimitado por uma imposição incontrolável, e, de início, totalmente desconhecida e imprevisível: um novo vírus. Dessa forma, por mais que essas sejam as palavras mais recorrentes, a maioria das outras respostas também estavam relacionadas a isso: *a falta do presencial*, *adequação ao novo*, *viver com medo*, *trabalho online*, *perder contato com a família*, *falta de liberdade*, entre outras.

Além disso, também surgiram respostas ligadas à uma maior necessidade do uso da tecnologia, até pela recorrência do trabalho na modalidade online. Antes de entrar nesse mérito, cabe lembrar que a amostra de respondentes do estudo, assim como no estudo anterior, realizado por Lopes, Côrte, Morgado, Manso, Brandão e Lodovici (2020), foi composta inteiramente por pessoas que se consideram de classe média, e que consideram o local onde passaram a quarentena um ambiente confortável. Sendo assim, a maioria dos respondentes mencionaram o trabalho remoto e a necessidade de se adaptar às tecnologias.

Pode-se pensar, então, nos diferentes contextos vividos pelos idosos brasileiros, e como podem afetar os sentimentos sentidos durante a pandemia do coronavírus. Como visto, o distanciamento social escancarou as desigualdades sociais, e enquanto alguns puderam trabalhar na modalidade online, outros precisaram prosseguir com as atividades presenciais – evidenciando uma parcela da população mais vulnerável ao contágio e adoecimento pelo vírus.

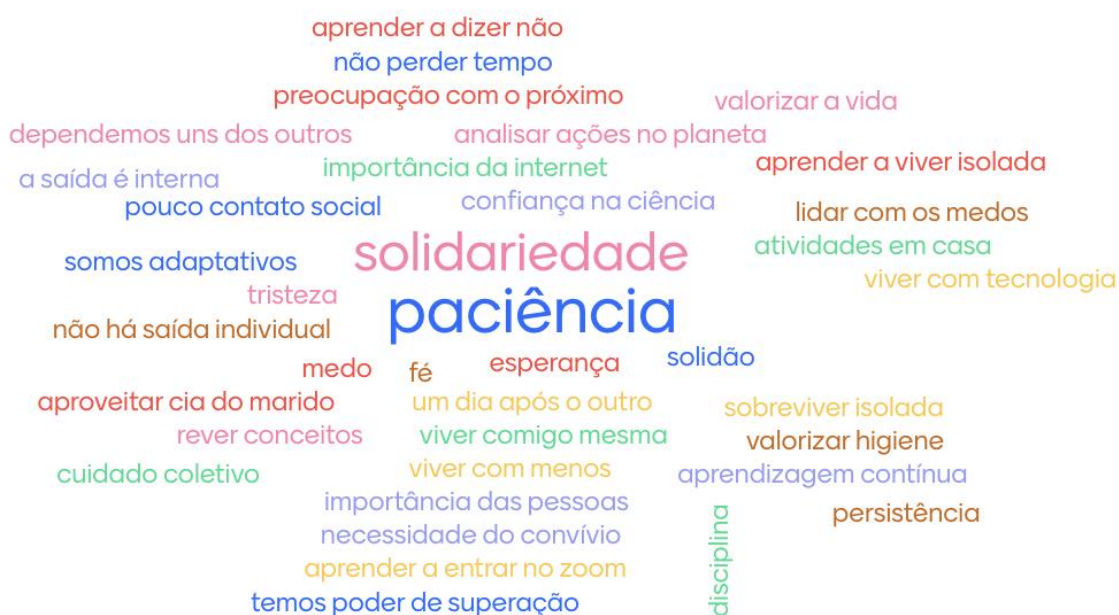
Tal fato é corroborado por uma pesquisa internacional recém-publicada na revista *Nature Reviews Disease Primers* e que contou com a participação de pesquisadores da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A pesquisa mostra como a presença de doenças concomitantes no mesmo indivíduo, é um problema de saúde pública mundial e tem relação com questões socioeconômicas. De acordo com o estudo, pessoas menos privilegiadas socioeconomicamente apresentam, em média, multimorbidade dez anos antes, quando comparadas com a população mais privilegiada. E está diretamente associada com determinantes de piora de qualidade de vida, como marcadores do envelhecimento, inflamação crônica, hábitos de vida

(atividade física, dieta, tabagismo) e efeitos de remédios (como interações medicamentosas).

Vale destacar que a amostra estudada fez uso intenso de canais de comunicação durante o período de isolamento, principalmente o WhatsApp, celular, vídeo chamada e e-mail. Também surgiram o Instagram e o Facebook em grande quantidade. Ainda assim, as palavras mais recorrentes giraram em torno da falta de contato humano – isolamento, ficar em casa, distanciamento etc., evidenciando que mesmo as tecnologias não suprem a necessidade de contato presencial. Nesse sentido, a resposta *falta de liberdade*, que surgiu nessa nuvem, se relaciona com as mais recorrentes. O isolamento, o distanciamento e a necessidade de ficar em casa são todas consequências das circunstâncias impostas pela pandemia da COVID-19, que se apresentam como limites à liberdade humana de escolha.

O maior ensinamento nessa pandemia foi...

Figura 3 – Nuvem de palavras sobre o maior ensinamento na pandemia



Em relação à pergunta "O maior ensinamento nessa pandemia foi...", as respostas foram diversas. Entre elas, as mais chamativas e recorrentes foram *solidariedade* e *paciência*. Essas respostas têm relação com as transformações de sentido que ocorreram durante o período pandêmico, que trouxe à tona a questão da necessidade do outro, de uma boa convivência, bem como da temporalidade.

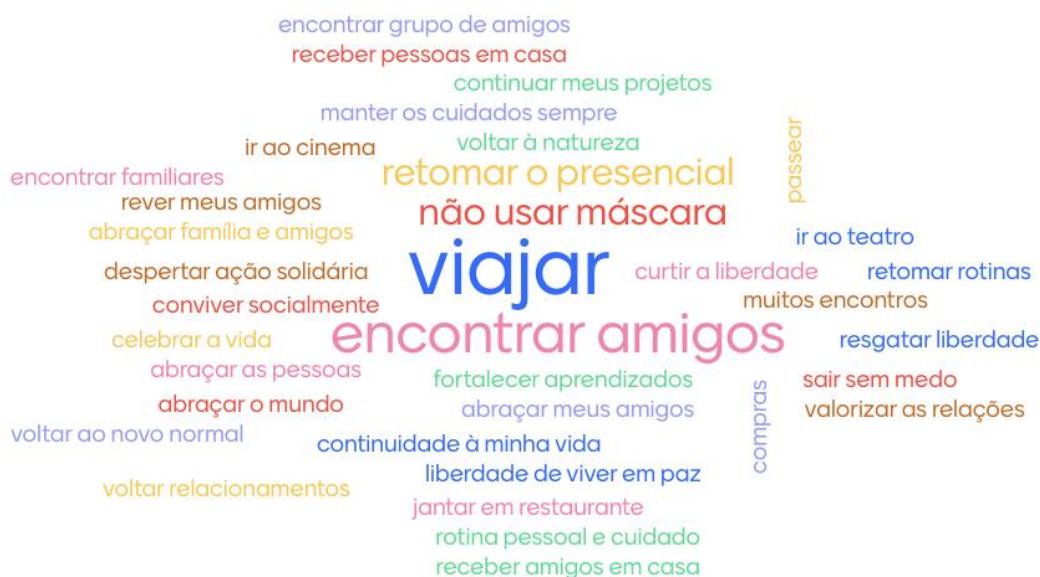
A variedade dos aprendizados demonstra a capacidade de adaptação dos respondentes, que num contexto adverso e trágico, pôde reconhecer aquilo que foi aprendido. A resposta *rever conceitos* denuncia esse caráter da pandemia (para a amostra estudada) que revirou os conceitos anteriormente construídos, para dar lugar à reflexão acerca dos rumos que a humanidade vem tomando, da importância da vida em comunidade, bem como espaço para o autoconhecimento.

Muitas respostas giraram em torno da importância que passou a ser dada às pessoas, como *não há saída individual, aproveitar a companhia do marido, necessidade do convívio, preocupação com o próximo, cuidado coletivo*, entre outras. Também houve respostas ligadas a um maior autoconhecimento, como *aprendizagem contínua, temos poder de superação, somos adaptativos, lidar com os medos, viver comigo mesma, a saída é interna* etc.

Também vale ressaltar os aprendizados em relação à tecnologia e à internet, já que a pandemia impôs também a necessidade de desenvolvimento das habilidades com essas ferramentas, tanto para comunicação, como também para o trabalho. Então, surgiram respostas como *viver com tecnologia, aprender a entrar no zoom e a importância da internet*.

c) *O que eu gostaria de fazer após a pandemia é...*

Figura 4 – Nuvem de palavras sobre o que os idosos gostariam de fazer após a pandemia



Sobre a questão "O que eu gostaria de fazer após a pandemia é...", a palavra de maior destaque foi *viajar*. Essa palavra surgiu em contraste com as limitações citadas como as maiores dificuldades desses respondentes, remetendo à expansão e à quebra das fronteiras físicas e geográficas, impostas pela pandemia. Logo em seguida, *encontrar amigos*, bem como *retomar o presencial*, também em contraste com o distanciamento e com o isolamento social – condições que contribuiram para o sentimento de solidão e apreensão, emergentes nas questões anteriores, por mais que os respondentes tenham feito largo uso das redes sociais para se comunicarem.

A resposta *não usar máscara* enfatiza os novos hábitos impostos à população, e o desejo de voltar aos hábitos antigos. Junto a isso, expressa também o desejo de voltar à ausência do medo de adoecer. A maioria das outras respostas, por mais que sejam palavras diferentes, se relacionam a essa urgência de voltar à liberdade que existia anteriormente, como a *liberdade de viver em paz, abraçar as pessoas, abraçar o*

mundo, abraçar meus amigos, encontrar familiares, curtir a liberdade, resgatar liberdade, muitos encontros, valorizar as relações etc.

Muitas dessas respostas também reforçam o valor que passou a ser atribuído às relações interpessoais e à convivência em sociedade, ou seja, à importância do outro. Isso se expressou tanto nas respostas acerca do desejo em retornar ao presencial e em encontrar os amigos e a família, como também *conviver socialmente* e *despertar ação solidária*. Ademais, a nuvem também demonstra a constatação de que não há como retornar às coisas como eram antes da pandemia, com a resposta *manter os cuidados sempre*. Essas respostas, por mais que sejam a representação da urgência para a volta e por *retomar rotinas*, também representam a necessidade de conciliar os novos cuidados com a volta aos encontros e ao cotidiano.

d) *Descreva em uma única palavra o significado da pandemia para você.*

Figura 5 – Nuvem de palavras sobre o significado da pandemia



A solicitação "Descreva em uma única palavra o significado da pandemia para você" funcionou como uma síntese das principais sensações e sentimentos emergentes no estudo. A palavra mais recorrente contradiz a noção de preconceito etário de que os velhos não aprendem mais, e que permanecem na inércia, demonstrando que o que mais representou a pandemia para os respondentes foi o *aprendizado*.

Além disso, a *resiliência*, mas também a *tragédia*, a *tristeza*, a *angústia* e a *morte*. Até o momento da aplicação do formulário da presente pesquisa, os dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde já mostravam que haviam sido acumulados 22.012.150 casos confirmados de COVID-19 no Brasil, com 612.587 óbitos notificados. Foram muitas mortes num período curto, que se aproximavam cada vez mais de conhecidos, impondo o medo, principalmente para os idosos. Dessa forma, a população entrou em contato intenso com a finitude humana, assistindo e vivenciando as mortes causadas pelo coronavírus. Segundo Heidegger, uma das condições nas quais a vida é dada ao homem, ou seja, um dos existenciais, é o *ser-para-morte*. Enquanto *Dasein*, há a consciência da própria existência, bem como a de seu fim: a morte (WERLE, 2003).

Dessa forma, a morte é uma experiência da própria vida e se relaciona com a angústia, uma vez que frente ao tempo limitado da existência, coloca-se a necessidade de realizar escolhas e assumir responsabilidade por elas, o que suscita angústia diante da própria liberdade (CRITELLI, 1996). Essa é uma maneira de compreender os sentimentos suscitados pela situação da pandemia, também acompanhada de *medo*, *desconhecido*, *solidão*, *pesadelo*, *surreal*, *catástrofe*, *perigo* etc. Além disso, a resposta *tempo de pensar* enfatiza o momento do isolamento social como tempo para entrar em contato consigo mesmo e com os próprios sentimentos e pensamentos. A palavra *resiliência* denuncia a necessidade de adaptação aos acontecimentos, e de lidar com todos esses sentimentos suscitados, muitos deles complexos e penosos para a saúde mental. Apesar disso, houve o reconhecimento do *aprendizado*.

e) Qual a sua maior esperança para o futuro?

Figura 6 - Percepção sobre a maior esperança para o futuro



Por fim, perguntou-se acerca da maior esperança dos participantes para o futuro. A maioria das respostas girou em torno de esperanças para a humanidade como um todo, citando valores que acreditavam serem importantes para uma melhor convivência, após esse período que escancarou as desigualdades e o negacionismo em relação à ciência. Dessa forma, a palavra mais chamativa foi a *solidariedade*, seguida por *melhorar* – no sentido de melhorar como humanidade –, *vida normal* – o desejo de retornar a como a vida era antes da pandemia. A esperança por *saúde*, *saúde mental* e *lucidez* se relacionam tanto com a COVID-19, como também com a idade da amostra, com o medo de perder a *autonomia* antes do fim da vida.

Outras palavras relacionadas a esperanças para a humanidade foram *mundo melhor*, *respeito*, *justiça*, *pensar no outro*, *compreensão*, *valores essenciais*, *respeito pelo outro*, *amor ao próximo*, *empatia* etc. Assim, de modo geral, por mais que algumas respostas tenham mencionado a falta de esperanças na humanidade ou até mesmo *nenhuma esperança*, a maioria das palavras esperançosas foram em direção às melhorias, esperanças de desenvolvimento da sociedade como um todo e do fim da pandemia.

Considerações finais

Levando em consideração todos os dados coletados acerca da amostra, bem como os sentimentos suscitados pela pandemia, é possível fazer algumas considerações. O fato de todos se considerarem parte da classe média, e terem passado o isolamento em ambientes considerados confortáveis, pode ter contribuído para uma conclusão mais positiva acerca da pandemia. A possibilidade de trabalhar de maneira remota, por exemplo, ou permanecer isolado para se proteger do contágio pelo vírus, permitem que haja espaço para reflexão, para entrar em contato com os próprios sentimentos e promover autoconhecimento. Apesar disso, outras variáveis contribuíram para o aumento do sofrimento e suscitaram sentimentos como medo, angústia, apreensão, ansiedade, tristeza e solidão. Entre eles está o fato de a amostra ser composta por pessoas com mais de 65 anos, muitas com comorbidades e, portanto, parte do grupo de risco para o adoecimento por COVID-19. Além disso, o acometimento por outras doenças, como por exemplo o câncer, foi um agravante para o estresse causado pela pandemia.

A própria infecção pelo vírus da COVID-19 e o agravamento da doença, envolvendo a hospitalização, é um fator de aumento do sofrimento trazido pela pandemia. Os contatos aumentados com a temática da morte e as incertezas, sobre as consequências e sequelas da doença para o organismo, bem como da duração do período de necessidade do isolamento social, também justificam o medo e a necessidade de adaptação ao momento. Alguns dados acerca da diminuição da atividade física no período da pandemia (apontada por 74,3% da amostra), aumento ou diminuição da ingestão de alimentos e das horas de sono (ambos com variações apontadas por mais da metade da amostra), reforçam a mudança imposta na rotina dos participantes. Tais mudanças também foram expressas nas nuvens de palavras, com as menções à necessidade de redefinir as rotinas, as regras, adaptação, e capacidade de resiliência para planejar o futuro.

Ademais, mostrou-se importante pensar no futuro e nas expectativas, a fim de compreender como estão as esperanças dos participantes, apesar dos sentimentos ansiosos e angustiados. As nuvens de palavras acerca dos desejos para o fim da pandemia e sobre as esperanças para o futuro demonstraram os anseios pelos encontros e pela expansão, como por exemplo viagens. Sobre as esperanças para o futuro, a nuvem demonstrou expectativas por um mundo melhor, e por uma maior preocupação com o outro e com a sociedade como um todo. Essa maior valorização da coletividade e das pessoas foi, provavelmente, suscitada pelo isolamento e impossibilidade de contatos.

Por fim, é importante ressaltar a necessidade de outros estudos para investigar mais profundamente os sentidos dessas palavras destacadas pela presente pesquisa. Considerando os avanços na vacinação e a volta aos contatos presenciais, acontecidos após a realização do estudo, mostra-se importante, também, a investigação desses sentimentos nesse período mais avançado da pandemia.

Referências

- ALVES, José Eustáquio Diniz. *O impacto da pandemia da covid-19 na dinâmica demográfica brasileira*. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-impacto-da-pandemia-da-covid-19-na-dinamica-demografica-brasileira/>.
- APRAHAMIAN, Ivan; CESARI, M. Geriatric syndromes and SARS-Cov-2: more than just being old. **The Journal of frailty & aging**, v. 9, n. 3, p. 127-129, 2020. Acesso em 16 jan. 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.14283/jfa.2020.17>
- AQUINO, Estela ML et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020. Acesso em 13 jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt>
- BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2020.
- BRASIL, CORONAVIRUS. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL. **Semana Epidemiológica** 46, 14/11 a 20/11/2021.
- COSTA, Raíssa Maria Alves Soares. Ageísmo em tempos de pandemia: Desvelando o preconceito contra idosos no Brasil. **Revista Longeviver**, 2021. Acesso em: 17 jan. 2022.
- CRITELLI, D.M (1996) **Analítica do sentido**. São Paulo: Educ/Editora Brasiliense
- CUNHA, Pedro. Eu e a Tertúlia, a Tertúlia e Eu. Impressões sobre o meu primeiro estágio. **Portal do Envelhecimento**, 2021. Disponível em <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/eu-e-a-tertulua-a-tertulua-e-eu-impressoes-sobre-o-meu-primeiro-estagio/>. Acesso em 27 fev. 2022.
- DEWES, J. O. 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, 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/93246>.
- HEIDEGGER, M. (1988). **Ser e tempo**. Petrópolis: Editora Vozes
- KALACHE, Alexandre et al. Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da pandemia Covid-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2020.
- LEBRASSEUR, Audrey et al. Impact of the COVID-19 pandemic on older adults: rapid review. **JMIR aging**, v. 4, n. 2, p. e26474, 2021. Acesso em 17 jan. 2022. Disponível em: <https://aging.jmir.org/2021/2/e26474/>
- LOPES, R. G. DA C., CÔRTE, B., MORGADO, F., MANSO, M. E. G., BRANDÃO, V. & LODOVICI, F. M. M. Pandemia COVID-19: Perfil de um grupo de pessoas idosas brasileiras participantes de uma pesquisa abrangendo América Latina e Caribe. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(Número Temático Especial 28, “COVID-19 e Envelhecimento”), 309-331, 2020. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo, SP: FACHS/NEPE/PUC-SP

MAZUCHELLI, Larissa Picinato et al. Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de covid-19. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021. Acesso em 14 dez. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dkJwsGRvFs3tqC75gRkczxc/>

MONTERO-LÓPEZ LENA, M., ZAREBSKI, G., CÔRTE, B., GUIDOTTI, C., HEREDIA, D., KABANCHIK, A., & RIVAS, M. Cuestionario REDIP/COVID-19. (Documento Interno, Junio, 3, 2020).

NERI, M. *Onde estão os idosos?* Conhecimento contra o COVID 19. Rio de Janeiro: FGV Social, 2020. Acesso em: 14 dez. 2021. Disponível em:

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

NIKOLICH-ZUGICH, Janko et al. SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. **Geroscience**, v. 42, n. 2, p. 505-514, 2020. Acesso em 17 jan. 2022. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11357-020-00186-0>

NOVAES, Beatriz Bannwart. Tertúlia em URSI: ler para lembrar, reviver e transformar. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/tertulua-em-ursi-ler-para-lembrar-reviver-e-transformar/>

NUNES, Bruno Pereira et al. Multimorbidade e população de risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública** 36 (12), 2020. Acesso em 15 jan. 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/VkKfX3gWgfTjNnvMtQwrqNy/?lang=pt>

PORTAL DO ENVELHECIMENTO. Múltiplas morbidades surgem 10 anos antes entre pessoas em vulnerabilidade social. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/multiplas-morbidades-surgem-10-anos-antes-entre-pessoas-em-vulnerabilidade-social/>

ROMERO, Dalia Elena; MAIA, Leo; MUZY, Jessica. Tendência e desigualdade na completude da informação sobre raça/cor dos óbitos de idosos no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil, entre 2000 e 2015. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, p. e00223218, 2019.

SANAR SAÚDE. Linha do tempo do Coronavírus no Brasil. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em 18 jan. 2022.

SÃO PAULO, Prefeitura Municipal de. Secretaria Especial de Comunicação. 01 jul. 2020. Prefeitura lança aplicativo com atividades para pessoas 60+. Disponível em <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-oferece-aplicativo-com-atividades-para-pessoas-60>. Acesso em 27 fev. 2022.

SILVA, Marcela Fernandes et al. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 4, 2021. Acesso em 13 dez. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/rsp/2021.v55/4/pt/>

SOUZA, Karina. Os vovôs estão "ON": Aplicativo para idosos usa jogos para melhorar memória. **Exame**, 2020. Disponível em: <https://exame.com/tecnologia/os-vovos->

estao-on-aplicativo-para-idosos-usa-jogos-para-melhorar-memoria/. Acesso em 27 fev. 2022.

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

WERLE, Marco Aurélio. **A angústia, o nada e a morte em Heidegger**. *Trans/Form/Ação*, v. 26, p. 97-113, 2003.

Data de recebimento: 22/11/2022; Data de aceite: 20/12/2022

Laís Hamaguchi Vieira Brasil – Graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Texto extraído do relatório final do Projeto de Iniciação Científica sem fomento e coordenado pela Profa. Dra. Beltrina Côrte, integrante do departamento de Psicologia Social, no período de 2021-2022. E-mail: laishvbrasil@hotmail.com