


ÓCIO, LAZER E TEMPO LIVRE DAS VELHICES EM QUARENTENA: PERSPECTIVAS PSICOSSOCIAIS DE UM ESTUDO BRASILEIRO¹

Recebido em: 12/08/2020

Aprovado em: 25/08/2020

Licença: 

*Cynthia de Freitas Melo Lins*²

*Ícaro Moreira Costa*³

*Laís Duarte de Moraes*⁴

*Francisco Welligton de Sousa Barbosa Junior*⁵

*José Clerton de Oliveira Martins*⁶

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Fortaleza – CE – Brasil

RESUMO: O presente estudo buscou identificar significados atribuídos pelos idosos brasileiros ao tempo vivido na quarentena decorrente da pandemia de COVID-19. A partir de um levantamento nacional, de abordagem multimétodos, 276 idosos responderam a um questionário online, analisado a partir de estatística descritiva no SPSS e análise textual no IRaMuTeQ. Os resultados organizaram-se em três classes de evocações sobre a percepção do tempo na quarentena: Reações negativas na quarentena; Precauções e cuidados durante a quarentena; e Reações positivas na quarentena. Tais categorias nos levam a observar apreensões pouco associadas ao tempo livre, ao lazer e ao ócio, e permeadas por sensações desde angústias à apreensão de um olhar solidário para o próximo.

PALAVRAS-CHAVE: Tempo Livre. Idoso. Quarentena.

LEISURES⁷ AND FREE TIME OF THE OLD AGES IN QUARANTINE: PSYCHOSOCIAL PERSPECTIVES OF A BRAZILIAN STUDY

¹ O presente estudo contou com apoio financeiro da Diretoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (DPDI) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

² Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza-CE/Brasil.

³ Mestrando em Psicologia pela Universidade de Fortaleza. Graduado em Psicologia pela referida universidade.

⁴ Mestra em Psicologia pela Universidade do Minho. Graduada em psicologia pela Universidade de Fortaleza.

⁵ Doutorando em Estudos Culturais pela Universidade de Aveiro. Mestre em Literatura pela Universidade de Évora e em Psicologia pela Universidade do Minho. Graduado em psicologia pela Universidade de Fortaleza.

⁶ Doutor em Psicologia pela Universidade de Barcelona. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza-CE.

⁷ Quando traduzidas para a língua inglesa, as palavras “ócio” e “lazer” adquirem a mesma tradução: “leisure”

ABSTRACT: The present study aimed to identify meanings attributed by elderly Brazilians to the time lived in the quarantine resulting from the COVID-19 pandemic. From a national survey, with a multi-method approach, 276 elderly people answered an online questionnaire, analyzed using descriptive statistics in SPSS and textual analysis in IRaMuTeQ. The results were organized in three classes of evocations about the perception of time in the quarantine: Negative reactions in the quarantine; Precautions and care during quarantine; and Positive reactions in the quarantine. Such categories lead us to observe apprehensions little associated with free time and leisures, but permeated by sensations ranging from anguish to the apprehension of a sympathetic look at others.

KEYWORDS: Free Time. Aged. Quarantine.

Introdução

A Organização das Nações Unidas (ONU), em seu relatório “*World Population Prospects 2019*”, aponta que a expectativa de vida das pessoas aumentou, e as taxas de natalidade diminuíram, caracterizando o aumento do envelhecimento populacional mundial. Atualmente, 9% da população correspondem às pessoas com mais de 65 anos⁸, isto é, uma a cada onze pessoas. Seguindo essa tendência, o Brasil, que se encontra em processo de transição demográfica, apresenta um rápido envelhecimento populacional. Conforme apontou o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), 14,3% dos brasileiros são idosos, correspondendo a 29,3 milhões de pessoas. Já “em 2016, a população brasileira foi estimada em 205,5 milhões de pessoas. E entre o período de 2012 e 2016, a população idosa (com 60 anos ou mais de idade) cresceu 16,0%, chegando a 29,6 milhões de pessoas” (IBGE, 2017, p.1).

Para além de o envelhecimento ser um processo que ocorre ao longo de toda a vida, do ponto de vista social, este acontece através da relação entre os marcos estipulados culturalmente e pelas mudanças biológicas, psicológicas e sociais ocorridas na vida do sujeito que envelhece. Essa padronização atua como relógios sociais que, por sua vez, determinam supostas fases da vida para a realização de determinadas atividades, na qual

⁸ Embora a ONU considere idoso o sujeito a partir dos 65 anos, ao longo deste trabalho trataremos deste termo considerando-o a partir dos 60 anos, conforme destacado pela Organização Mundial da Saúde em 2012

se julga o que é apropriado e inapropriado para idades específicas. Esses relógios sociais são internalizados pelo sujeito, de forma que atuam como paradigmas, chegando ao sujeito envelhescente/envelhecido como verdade para se cumprir, e assim o próprio sujeito reforça tais construções sociais (BAPTISTA 2013).

Tal padronização socialmente imposta gera uma espécie de discurso sobre a idade que, segundo Neri (2001), compreende o grau de adequação que o sujeito demonstra ter em relação aos papéis sociais esperados para pessoas de sua mesma faixa etária e que compartilhem da mesma cultura, gênero, classe social e momento histórico.

Do lugar de observar a velhice abandonada e excluída, percebemos os esforços desses sujeitos por manterem-se numa existência digna. Desse lugar, percebemos que, apesar de nas últimas décadas o Brasil estar imerso numa fase denominada pela Organização das Nações Unidas (ONU) como “Era do Envelhecimento” (MARTINS, 2017), e sendo notório o aumento considerável do número de adultos com idade para além dos 60 anos (MENEZES; LOPES, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2016), ainda assim persistimos em desconsiderar a necessidade de atenção ao idoso. Pois sabemos que, mesmo com os avanços, prevalecem a exclusão, estigmas e preconceitos com o referente segmento social.

As visões mais comuns sobre a velhice e o idoso na sociedade atual são marcadas majoritariamente por estereótipos, preconceitos e tabus. Esse idoso, visto como um sujeito adoecido, dependente, incapaz e frágil, que não gera mais lucro para a sociedade, configura-se como um peso no sistema produtivo capitalista, pois é incapaz de produzir como os mais jovens (MARTINS, 2017). Além disso, o idoso é encarado como um indivíduo com grandes limitações e perdas físicas, devido à deterioração de sua saúde funcional, acarretando assim na perda de seus papéis sociais e de sua autonomia (MENEZES; LOPES, 2014).

Não obstante o cenário de estigma no qual se enquadra o idoso brasileiro, no contexto recente de nossa contemporaneidade, algo de novo constitui um cenário que confere novas reconfigurações no significado das velhices de nosso país. Sabemos que estamos vivendo em 2020 um ano marcado por uma profunda crise de saúde que acometeu todo o globo: a COVID-19. Essa pandemia viral está provocando uma onda de sintomas respiratórios que, em algumas pessoas, rapidamente se agrava o quadro clínico e podem levar a óbito.

A COVID-19 tem infectado diferentes grupos, independente de sexo, raça ou idade. Aos poucos, tem-se descoberto, todavia, que alguns grupos apresentam maior probabilidade de desenvolverem reações mais severas à doença. Os chamados “grupos de risco” compreendem principalmente pessoas acima de 65 anos, indivíduos que vivem em lares para idosos e centros de assistência. Também estão inclusos sujeitos de qualquer idade que apresentem problemas subjacentes graves, como obesidade, complicações cardíacas e/ou pulmonares graves, doenças autoimunes e diabetes (WILLIAMSON *et al.*, 2020).

A ausência de vacina e protocolo de tratamento comprovadamente eficaz demanda uma necessidade de educação sanitária e medidas de prevenção diárias que envolvem a higiene - como limpar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%; evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos; comportamentos de etiqueta de cuidados em ambientes coletivos, como cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável; ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente (isolamento social); evitar sair de casa para diminuir aglomerações (distanciamento social); limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; não compartilhar objetos de uso pessoal e manter os ambientes ventilados.

Nenhum país estava com estrutura de atendimento de emergência e de aparelhamento de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) suficiente para receber uma demanda tão grande de uma única vez. Assim, para a maioria dos governos, o isolamento e distanciamento social foram as soluções mais viáveis para conter a velocidade de contaminação, diminuir demandas excedentes e o esgotamento dos sistemas de saúde e poder oferecer atendimento médico hospitalar à população, pois além das doenças e traumas comuns ao atendimento diário hospitalar, somou-se a grande demanda decorrente dos infectados pela COVID-19 (FARO *et al.*, 2020).

Dentre as medidas convocadas, inferimos que o isolamento e o distanciamento social foram as que mais impactaram a população idosa – grupo populacional considerado de risco pelo Ministério da Saúde –, que, em nome de sua saúde e de sua proteção, foi convocado a mudar suas rotinas e práticas da vida diária. No caso deste idosos, expostos a tal situação, é compreensível a vivência de reações emocionais, cognitivas e comportamentais que lhes geram estresses, dificuldades e desafios nos mais diversos âmbitos de suas vidas (LIMA, 2020; ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES [OPP], 2020). Além disso, para aqueles que já possuíam um quadro de comprometimento cognitivo e de reduzida mobilidade física, a falta de estímulos e das atividades antes praticadas podem favorecer o agravamento de quadros demenciais e o aumento de dependências (LIMA, 2020; OPP, 2020).

Sob essa nova conjectura, e considerando a necessidade de adaptação psicossocial dos idosos a tais circunstâncias, fez-se necessário refletir sobre como os idosos classificariam o âmbito de sua vivência na quarentena durante a pandemia de COVID-19. Seria ócio? Seria lazer? Tempo livre? E o que vem às suas mentes ao pensarem sobre a palavra “quarentena”? Para tal, a partir de um banco de dados de uma pesquisa recente, realizada em âmbito nacional, no Brasil, referentes a um contingente de mais de 2.700

participantes, os dados tratados da amostra dos idosos no universo referido (276 participantes) nos deram um panorama inicial a ser explorado sobre como o idoso apreende o tempo do isolamento social.

Método

Delineamento de Pesquisa

O estudo tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de levantamento de abordagem multimétodos. Por meio dessa pesquisa, foi possível averiguar os significados conferidos ao contexto atual de isolamento social por meio do questionamento direto aos participantes, a partir de suas experiências (FERREIRA, 2015).

Amostra

Por meio de uma amostra não probabilista por conveniência, contou-se com 276 idosos. Como critério de inclusão, considerou-se: participantes com 60 anos de idade ou mais, brasileiros. Foram excluídos: pessoas sem acesso à internet e/ou analfabetos sem condições de leitura do questionário.

Por meio dos dados sociodemográficos, observou-se que os participantes possuíam uma média de idade de 65,46 anos (DP = 4,82). A maioria foi do sexo feminino ($f = 220$; 79,70%), com renda maior que 5.000 reais ($f = 168$; 60,90%), aposentados ($f = 161$; 58,30%), com pós-graduação ($f = 162$; 58,70%), que estavam em distanciamento/isolamento social voluntário ($f = 249$; 90,20%). O estudo envolveu participantes de todas as regiões do país, predominando moradores do Sudeste do país ($f = 108$; 39,10%) (ver Tabela 1).

Tabela 1: Dados Sociodemográficos da Amostra.

	Variável	f	%
Sexo	Masculino	56	20,30
	Feminino	220	79,70
Renda	Não possui renda	5	1,80
	Até 1000 reais	6	2,20%
	De 1001 a 2000 reais	17	6,20%
	De 2001 a 3000 reais	19	6,90%
	De 3001 a 4000 reais	26	9,40%
	De 4001 a 5000 reais	35	12,70%
	Acima de 5000 reais	168	60,90%
Vínculo empregatício	Autônomo	55	19,90%
	CLT	14	5,51%
	Desempregado/Estudantes	6	2,20%
	Concursado	40	14,50%
	Aposentado	161	58,30%
Escolaridade	Ensino Fundamental	5	1,80%
	Ensino Médio	18	6,50%
	Ensino Superior Incompleto	21	7,60%
	Ensino Superior Completo	70	25,40%
	Pós-Graduação	162	58,70%
Nível adesão	Isolamento voluntário	249	90,20%
	Não está em isolamento	27	9,80%
Região do país	Norte	10	3,60%
	Nordeste	101	36,60%
	Centro-Oeste	7	2,50%
	Sudeste	108	39,10%
	Sul	50	18,10%

Instrumentos

Para a coleta dos dados, os idosos participantes da pesquisa responderam a três instrumentos. Em um primeiro momento, foi aplicado um questionário sociodemográfico, trazendo questões acerca da idade, sexo, renda, vínculo empregatício, escolaridade, adesão às medidas de isolamento/distanciamento social e região do país. Posteriormente, os participantes responderam à Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), sendo solicitado que informassem as cinco primeiras palavras que lhes vinham à mente ao ler a palavra “Quarentena”, termo mais conhecido entre os brasileiros para se referir ao isolamento/distanciamento social, no contexto das novas temporalidades sociais impostas pela condição da pandemia advinda da COVID-19. Por fim, eles responderam uma questão estruturada sobre como nomeiam o tempo durante a quarentena.

Procedimentos de Coleta e Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovada sob o parecer N° 4.014.996 e respeitou todos os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos propostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. No que se refere aos procedimentos de coleta, foi elaborado um formulário em plataforma *online* com os instrumentos acima citados, juntamente a um Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE, sendo divulgado entre 8 de maio e 21 de junho/2020, em redes sociais (*Facebook* e *Instagram*), reportagens de jornais e portais digitais. Após a postagem, as pessoas que acompanharam esses meios puderam, de forma autônoma, acessar o questionário e respondê-lo de forma individual, autoaplicável e anônima, com duração média de 15 minutos

Análise dos Dados

Os dados foram analisados em duas etapas. Para a análise dos dados sociodemográficos e da pergunta estruturada sobre o tempo foi utilizada a estatística descritiva (frequência, porcentagem e medidas de tendência central e dispersão), por meio do *Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 25. Já os dados coletados no TALP foram analisados por meio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ)*. Trata-se um programa gratuito que tem como função analisar a estrutura e a organização do discurso, sendo capaz assim de informar as relações entre os mundos lexicais que são mais frequentemente enunciados pelos participantes da pesquisa (CAMARGO; JUSTO, 2013). Foram realizadas três análises textuais: (1) Nuvem de Palavras, a fim de agrupar as palavras e organizá-las graficamente em função de sua relevância, sendo as maiores aquelas que possuíam maior frequência, considerando palavras com frequência igual ou superior a 10; (2) análises lexicográficas clássicas para a verificação de estatística de quantidade de segmentos de texto (ST), evocações e formas; e (3) Classificação Hierárquica Descendente (CHD) para o reconhecimento do dendrograma com as classes que surgiram, sendo que quanto maior o χ^2 , mais associada está a palavra à classe. E foram desconsideradas as palavras com $\chi^2 < 3,80$ ($p < 0,05$).

Resultados

Apresentamos inicialmente um quadro referente ao quantitativo sobre nossos questionamentos sobre se os participantes idosos considerariam no referido âmbito da quarentena a existência de ócio, lazer ou tempo livre, deixando uma abertura para a opção "outro". Vejamos a seguir a Tabela:

Tabela 2: O tempo na quarentena referido por idosos.

O TEMPO NA QUARENTENA	f	%
Ócio	26	9,40
Lazer	3	1,10
Tempo livre	55	19,90
Outro	192	69,60

Ao observarmos o quadro, percebemos de imediato algo que nos chamou atenção: a pouca quantidade de participantes que optam por nomear a quarentena como lazer e a quantidade de opções deles que optou por "outras", o que nos leva a nossa primeira inferência, em que o âmbito imposto pela situação de quarentena foge às conceituações existentes na literatura especializada sobre as temáticas apontadas (ócio, lazer e tempo livre) e sua apreensão nesta condição específica.

Percebe-se que no tempo de quarentena, um tempo foi imposto pela situação da pandemia mundial da COVID-19. As atividades antes bem delimitadas e voltadas para o trabalho, lazer, ócio, obrigações familiares, religiosas, etc. foram entrelaçadas, reorganizadas e vividas, agora todas realizadas em casa, no âmbito do próprio lar. Com isso, a própria percepção e vivência sobre o tempo de quarentena modificou-se mediante as prioridades e necessidades individuais de cada idoso. Nesse sentido, conforme apontaram estes resultados, o tempo da quarentena foi pouco percebido enquanto um tempo voltado para o lazer (n = 3) e para o ócio (n = 26). E, mesmo enquanto tempo livre, foi somente indicado por apenas 19,90% dos participantes.

Uma vez que partimos da concepção de que o trabalho é o elemento regulador que divide nossa temporalidade em momento de obrigações e do tempo livre, liberado das obrigações (sejam elas laborais, familiares, religiosas etc.), este se relaciona invariavelmente à concepção de lazer, palavra cuja etimologia, segundo com Lopes (2008), deriva do termo latino *licere*, que significa “ser lícito, ser permitido, ser livre, ter tempo disponível para se poder fazer qualquer coisa” (p. 2). Assim sendo, a concepção de

lazer pressupõe o trabalho e existência de um tempo livre, que segundo Dumazedier (1976, p. 34) refere-se a um

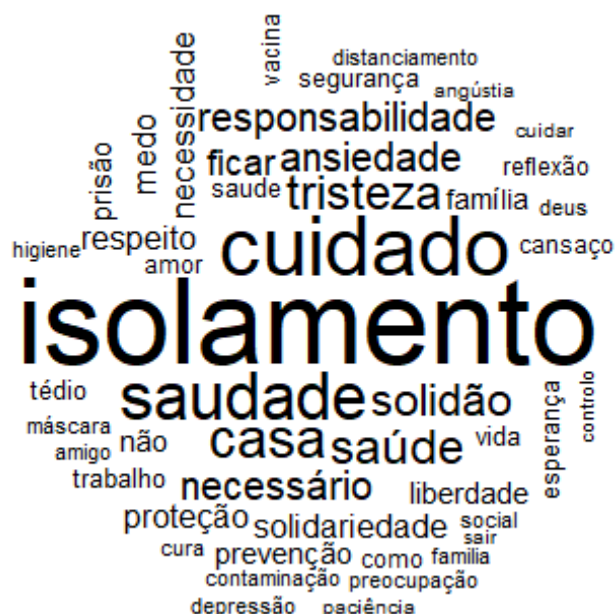
[...] conjunto de ocupações as quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora.

Já o ócio não está condicionado pelo tempo nem pela atividade, e sim pelo sentido atribuído à experiência vivida, esta considerada transformadora, ligada ao mundo da emotividade e da busca pela felicidade pessoal (AQUINO; MARTINS, 2007; MARTINS, 2013). O ócio é uma maneira de dar vazão à subjetividade a partir de uma postura de disponibilidade interna, o que lhe confere o caráter de liberdade percebida, autotelismo e satisfação (MONTEAGUDO *et al.*, 2013). E embora que o ócio tenha um caráter experiencial e transformador, este conceito, no senso comum, ainda é percebido como um tempo desperdiçado e improdutivo, que deve ser combatido.

No entanto, se por um lado sabemos da importância da apreensão destes conceitos nos cotidianos de cada um em tempos pré-pandêmicos, por outro lado a carência de referências a estes, nos convoca a outras compreensões sobre os significados da experiência de quarentena para os idosos. Com esse fim, foi gerado um *corpus* constituído por 276 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 194 STs (70,29%), em que emergiram 1.883 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 681 palavras distintas e 392 com uma única ocorrência.

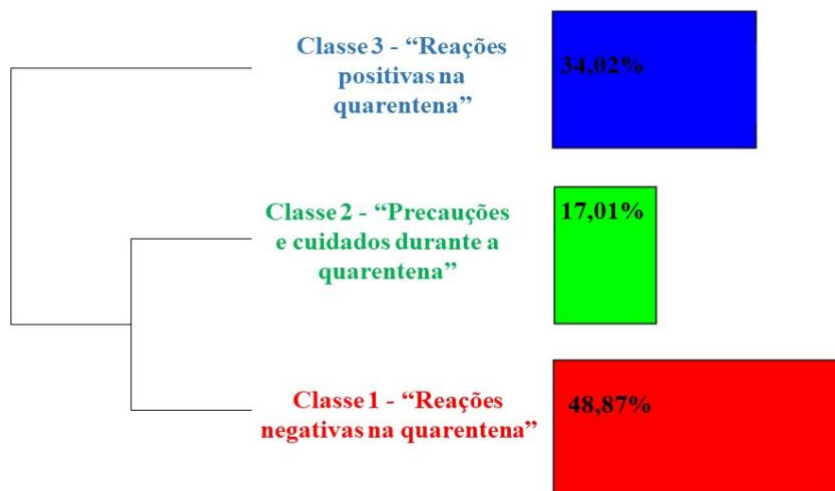
A partir da nuvem de palavras constituída com base nas evocações dos participantes, verifica-se que as palavras que mais representam a quarentena para os idosos foram: “Isolamento” ($f = 80$), “Cuidado” ($f = 52$); “Saudade” ($f = 40$); “Casa” ($f = 33$); “Saúde” ($f = 27$); “Tristeza” ($f = 26$); “Solidão” ($f = 23$); e “Ansiedade” ($f = 21$):

Figura 1: Nuvem de palavras.



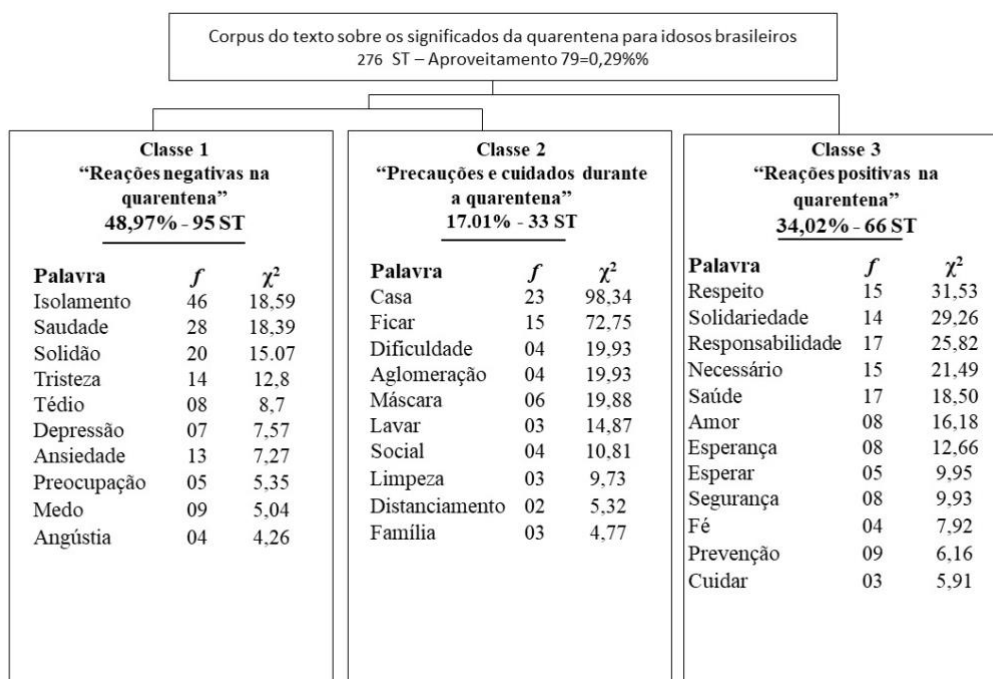
O conteúdo analisado foi categorizado em três classes, nomeadas a partir das evocações emergidas: Classe 1 – Reações negativas na quarentena, com 95 ST (48,97%); Classe 2 – Precauções e cuidados durante a quarentena, com 33 ST (17,01%); e Classe 3 – Reações positivas na quarentena, com 66 ST (34,02%) (ver Figura 2).

Figura 2: Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente.



Para uma melhor visualização das classes, elaborou-se outro dendrograma com a lista das palavras evocadas em cada uma das três classes geradas a partir do teste qui-quadrado (χ^2), que possuem vocabulário semelhante entre si e diferente das outras classes (ver Figura 3). A seguir, são descritas, operacionalizadas e exemplificadas as classes emergidas na classificação hierárquica descendente.

Figura 3: Dendrograma com a distribuição das classes e suas palavras de destaque.



A Classe 1 – “Reações negativas na quarentena” é composta por 48,97% ($f = 95$ ST) do *corpus* total analisado. Compõe-se por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 4,26$ (Angústia) e $\chi^2 = 18,59$ (Isolamento). Esta classe é composta por palavras como “Isolamento” ($\chi^2 = 18,59$); “Saudade” ($\chi^2 = 18,39$); “Solidão” ($\chi^2 = 15,07$); “Tristeza” ($\chi^2 = 12,80$); “Tédio” ($\chi^2 = 8,70$); “Depressão” ($\chi^2 = 7,57$); “Ansiedade” ($\chi^2 = 7,27$); e “Medo” ($\chi^2 = 5,04$).

Já a Classe 2 – “Precauções e cuidados durante a quarentena” é responsável por 17,01% ($f = 33$ ST) do *corpus* total captado. É constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 4,77$ (Cura) e $\chi^2 = 98,34$ (Casa). Essa classe é composta por palavras

como “Ficar” ($\chi^2 = 72,75$); “Não” ($\chi^2 = 20,97$); “Aglomeração” ($\chi^2 = 19,93$); “Máscara” ($\chi^2 = 19,88$); “Lavar” ($\chi^2 = 14,87$); “Vacina” ($\chi^2 = 9,73$); “Distanciamento” ($\chi^2 = 5,32$) e “Contagiar” ($\chi^2 = 5,32$).

E a Classe 3 – “Reações positivas na quarentena”, com 66 ST (34,02%), é formada por 34,02% ($f = 66$ ST) do *corpus* total estudado. Traz consigo palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 5,91$ (Importante) e $\chi^2 = 31,53$ (Respeito). Pertencem a essa classe palavras como “Respeito” ($\chi^2 = 31,53$); “Solidariedade” ($\chi^2 = 29,25$); “Responsabilidade” ($\chi^2 = 25,82$); “Necessário” ($\chi^2 = 21,49$); “Saúde” ($\chi^2 = 18,50$); “Amor” ($\chi^2 = 16,18$); “Esperança” ($\chi^2 = 12,66$); e “Fé” ($\chi^2 = 7,92$).

Discussões

Dos resultados apresentados, convocamos para estas discussões explorar evocações as quais consideramos muito representativas para o momento do estado de Pandemia, principalmente no que decorre do isolamento e do distanciamento social. Nossa proposta foi convocar as condições advindas do tempo da quarentena. Sugerimos inicialmente: seriam um tempo livre? Seria um tempo para o lazer? Alcançaríamos a potência do ócio? A partir de uma questão aberta, que consistiu em mencionar que nomes seriam indicados ao tempo da quarentena, recebemos diversas orientações dos idosos que responderam à questão. Aqui, trataremos das que consideramos merecer destaque, seguindo a ordem quantitativa revelada pela preferência dos participantes.

A Classe 1 – “Reações negativas na quarentena” foi composta por 48,97% ($f = 95$ ST).

Esta classe conta com palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 4,26$ (Angústia) e $\chi^2 = 18,59$ (Isolamento). Entre elas encontramos palavras como “Saudade” ($\chi^2 = 18,39$); “Solidão” ($\chi^2 = 15,07$); “Tristeza” ($\chi^2 = 12,80$); “Tédio” ($\chi^2 = 8,70$); “Depressão” ($\chi^2 = 7,57$); e “Ansiedade” ($\chi^2 = 7,27$). De nosso ponto de vista, tais associações convocam situações negativas que

comprometem o significado da quarentena pelo conteúdo que pode significar pontes para sentimento e apreensões consideradas em nosso âmbito cultural como sendo "ruins de sentir". Conforme exposto, podemos visualizar que as palavras evocadas foram bem variadas, ao mesmo tempo complementares, encaminhando-se para a vivência de sentimentos negativos.

Diante de um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, a preocupação com a saúde mental da população vem se intensificando no transcorrer dessa crise social, caso da pandemia da COVID-19 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). É importante salientar que a população, especialmente os idosos, vem sofrendo impactos psicológicos e sociais em seus mais variados níveis de intensidade e gravidade (FIOCRUZ, 2020b). Frente a um contexto de avanço no número de casos da COVID-19 e diante da desassistência do governo brasileiro quanto à essa crise social e de saúde instaurada, as inseguranças e preocupações tendem a aumentar:

Pra mim é um tempo de incerteza, principalmente porque vemos que não estão sendo tomadas atitudes protetoras da população pelo governo que, ao contrário, promove o caos, mortes e a degradação principalmente dos mais pobres (Participante 015).

Preocupação com a família, com a sociedade (Participante 017).

Assim, uma vez que, nesse contexto, o sentimento de medo intensifica-se, ocasiona um aumento de agitação, ansiedade e estresse em pessoas saudáveis, ao mesmo tempo em que pode significar um aumento de sintomas para aquelas pessoas com algum tipo de transtorno mental preexistente (RAMÍREZ-ORTIZ *et al.*, 2020). Nesse sentido, sobre os idosos expostos a tal situação de quarentena, é compreensível a vivência de reações emocionais e comportamentais que lhes geram estresses e dificuldades, tais como isolamento, saudade, solidão e tristeza diante da perda de contato com atividades realizadas fora de casa, além da vivência do medo e preocupação em relação a sua própria saúde e das demais pessoas próximas (LIMA, 2020; OPP, 2020). Tais sentimentos foram responsáveis por mais de 50% das respostas evocadas que compõe esta classe de respostas de reações negativas na quarentena. Como expressão do mencionado, observamos o que

nos aponta o participante 004: “Há a necessidade de readaptação para se estabelecer novas rotinas. Mas, mesmo assim, atividades antes desenvolvidas e agora impedidas criam um espaço de vazio”.

Além disso, o “Isolamento”, uma das principais palavras evocadas, juntamente à palavra “Saudade” pode fazer menção ao fato de que “Ficar de quarentena é exílio e prisão” (Participante 016). Isto é, a situação de isolamento social pode favorecer o aumento da solidão e da saudade. Fato este que merece atenção e cuidado, pois na velhice a perda de contato com pessoas que lhes são importantes ao longo do tempo já é um fator muito significativo. Assim, nesse contexto de pandemia e de quarentena pode aumentar o risco de solidão (sentimento angustiante e penoso), muitas vezes associada à ausência de relações sociais ou mesmo à perda do sentido de pertença a um grupo, resultante de um desfasamento entre os níveis reais e os níveis desejados de contato social (AZEREDO; AFONSO, 2016; FAÍSCA *et al.*, 2019). “Falta de vida, porque não podemos ter vida social, não podemos ver nossos familiares, ficamos isolados. E os dias vão passando, e parece que não vivemos. (...) Tenho a impressão que não produzimos, não temos liberdade de ir e vir” (Participante 171).

Este dado nos serve de alerta, atenção e cuidado, uma vez que tais reações podem ser esperadas diante de um período de impacto, adaptação e mudança, período este em que se faz necessário o apoio familiar. No entanto, caso a duração, intensidade e gravidade venham a se alongar, tais sentimentos podem evoluir para transtornos como ataques de pânico, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), sintomas psicóticos, depressão e até suicídio (BROOKS *et al.*, 2020).

É relevante mencionar que, segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), os idosos em quarentena, e principalmente aqueles que apresentam algum declínio cognitivo ou demência, podem tornar-se mais agitados, ansiosos, tristes e retraídos diante dessa

situação, sendo extremamente necessário fornecer apoio emocional, além do fornecimento de informações de forma prática, concisa e claras de sua rede familiar, uma vez que esse cenário atípico e de rápido avanço da doença e o excesso e desencontro de informações sobre a COVID-19 podem ser catalizadores de adoecimentos psicológicos que pode gerar graves consequências para a saúde mental.

Diante desse panorama, estima-se que um terço ou metade da população mundial apresente algum tipo de transtorno mental frente à conjectura da pandemia de COVID-19, a depender do estado de vulnerabilidade social, da intensidade e tempo do evento e das ações efetivas das ações governamentais (FIOCRUZ, 2020a). Nesse sentido, as respostas dos idosos sobre suas percepções acerca da quarentena, enquanto reações negativas podem ser entendidas enquanto um alerta frente as suas necessidades de apoio psicossociais nesse momento da pandemia mundial da COVID-19.

Classe 2 – “Precauções e cuidados durante a quarentena” é responsável por 17,01% (f = 33 ST) do corpus total.

Nesta classe temos palavras no intervalo entre $\chi^2 = 4,77$ (Cura) e $\chi^2 = 98,34$ (Casa). Essa classe é composta por palavras como “Ficar” ($\chi^2 = 72,75$); “Não” ($\chi^2 = 20,97$); “Aglomeração” ($\chi^2 = 19,93$); “Máscara” ($\chi^2 = 19,88$); “Lavar” ($\chi^2 = 14,87$); “Vacina” ($\chi^2 = 9,73$); “Distanciamento” ($\chi^2 = 5,32$) e “Contagiar” ($\chi^2 = 5,32$).

Aqui consideraremos situar os cuidados convocados pelo contexto da pandemia, destacamos a palavra "Casa" e "Ficar" e os relacionamos ao jargão utilizado nas campanhas veiculadas pela mídia nacional a partir do termo "ficar em casa", como medida de extremo cuidado no sentido de evitar o contágio. “Temos que suspender muito de nossa vida, ficar isolados, sem atividades sociais” (Participante 115). Assim, o ato de estar em casa, evitar “Aglomeração”, tornou-se uma forma de cuidado consigo e com o próximo:

“Estou em casa para colaborar com a curva” (Participante 094). Grande parte dos esforços iniciais das autoridades de saúde pública e dos veículos de comunicação durante essa crise da COVID-19 foi voltado para a divulgação e compreensão dos efeitos e consequências físicas da doença, bem como das recomendações e das medidas de prevenção e proteção da doença (FARO *et al.*, 2020). Assim, preparar-se e prevenir-se sobre as medidas adequadas a serem adotadas em tempo de pandemia foi uma necessidade de adaptação do público idoso, este considerado grupo populacional de risco. Assim, evitar aglomerações, a utilização de “Máscara”, “Lavar” as mãos constantemente, ter o cuidado de higienizar os itens comprados no supermercado, higienizar a roupa quando se chega em casa, além da manutenção do distanciamento físico e social foram medidas e recomendações das quais os idosos foram incorporando em suas vidas diárias, a fim de diminuir a propagação do contágio do vírus (FARO *et al.*, 2020), conforme pode ser percebido nas seguintes falas:

A quarentena é importante para tomarmos os devidos cuidados com nossa saúde e sermos cuidadosos e solidários com familiares e demais pessoas, não dissipando esse devastador vírus (Participante 112).

Além de cozinhar, limpar a casa, lavar e passar roupa, cuidar das plantas, tenho que lavar tudo que chega da rua, fazer um ritual de proteção pra receber as compras e até pra ir na lixeira do corredor jogar o lixo (Participante 051).

No entanto, para diminuir o excesso de estresse e evitar a percepção inadequada de informações sobre a COVID-19, a Organização Mundial da Saúde (2020), orienta que as medidas de prevenção, além de serem indispensáveis, devem ser transmitidas de forma clara, concisa, objetiva e tranquila. E entre as medidas realizadas, destacamos duas, já mencionadas: a quarentena e o isolamento. A primeira objetiva separar e restringir algumas pessoas específicas, estas que foram expostas a uma doença contagiosa, visando, portanto, a observação destas para saber se ficarão ou não doentes. Quanto à segunda refere-se à separação efetiva das pessoas infectadas por alguma doença contagiosa dos não doentes (BROOKS *et al.*, 2020).

No Brasil, entrou em vigor a Lei da Quarentena, Lei nº 13.979 (BRASIL, 2020), com o fim de evitar e/ou diminuir a contaminação e a propagação da COVID-19, e declarado pela Portaria nº 454 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020) o estado de transmissão comunitária referente à COVID-19 em 20 de março de 2020.

Tal função de contenção social foi e está sendo fundamental como forma de diminuir o contágio da doença, além de favorecer por uma menor procura dos serviços públicos de saúde e para a diminuição do número de óbitos (BROOKS *et al.*, 2020).

Para além disso, esta medida é também considerada um fator estressor para a saúde mental, tal como discutido na *Classe 1 – “Reações negativas na quarentena*. No entanto, na classe 2 de respostas pode ser percebida enquanto *Precauções e cuidados durante a quarentena, tal como a necessidade do afastamento de amigos e familiares e de outras atividades de socialização, bem como a incorporação e uso de medidas preventivas:*

Higienização, cuidado com o outro, apoio *online* a quem precisa, rebater *fakes*, etc. (Participante 021).

Em nome de barrar a disseminação do vírus, um tempo muito necessário (Participante 156).

Se doente, ou possivelmente doente, tenho que ficar bem para não contaminar os demais com quem estarei convivendo (Participante 206).

A fim de favorecer o aumento do autocuidado em tempos de COVID-19, recomenda-se ainda a busca por informações em fontes confiáveis, além de tentar manter uma rotina de vida saudável com a prática de alguma possível atividade física, alimentação balanceada e uma boa noite de sono (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Classe 3 – “Reações positivas na quarentena”, com 66 ST (34,02%);

Conforme já apontado, pertencem a essa classe palavras como “Respeito” ($\chi^2 =$

31,53); “Solidariedade” ($\chi^2 = 29,25$); “Responsabilidade” ($\chi^2 = 25,82$); “Necessário” ($\chi^2 = 21,49$); “Saúde” ($\chi^2 = 18,50$); “Amor” ($\chi^2 = 16,18$); “Esperança” ($\chi^2 = 12,66$); e “Fé” ($\chi^2 = 7,92$). A partir de então tecemos considerações sobre o processo desta classe 3, a qual consideramos apresentar reações dos participantes tomadas por nós como positivas frente à quarentena.

De modo geral, é interessante observar que a possibilidade da quarentena vem se fazendo um âmbito que convoca aos idosos uma reflexão sobre si mesmos e sua relação com o outro, reflexão essa em que, indo para além de si próprios, apresentam um olhar para o outro em que se resguarda a necessidade do “Respeito” e de “Solidariedade” para com este, conforme apontado pelos participantes a seguir:

Oportunidade única para refletirmos sobre como a nossa vida estava tomando um rumo desastroso, e o que podemos fazer para melhorar pós-pandemia. Ler, estudar, pesquisar, crescer espiritualmente para praticar mais a solidariedade, caridade, amor, tão carente nos dias atuais, conversar e dialogar mais. Temos tempo para fazer muitas coisas, e ninguém se deu conta disso (Participante 116).

Tempo para organizar a casa, para refletir, para orar mais, para trabalhar melhor. Tempo de conhecer mais a vida da família. Tempo de união e solidariedade (Participante 228).

Assim, diferente do que apresentam os discursos hegemônicos contemporâneos, baseados em uma ordem social, política e econômica neoliberal, em que se exalta o excesso de produção e consumo, o individualismo e o ter em detrimento do ser (HAN, 2016, 2018b; MARTINS, 2018), o cenário pandêmico aponta a necessidade de olhar para este outro e saber que existe uma “Responsabilidade” em relação a este, e que cada ato realizado é também um ato em relação ao outro. Convoca-se um cuidado e uma reflexão sobre a necessidade coletiva, isto é uma “Preocupação com o coletivo” (PARTICIPANTE 256) e um “cuidado com a saúde e a vida”, tal como expresso pelo Participante 66.

Faz-se “Necessário”, portanto, esse olhar para o outro. Primeiramente enquanto uma questão de “Saúde”, visto que é a partir do contato com o outro em que se pode

transmitir o vírus ou contaminar-se com o mesmo. No entanto, e para além de uma relação de saúde, convoca-se um olhar em que se aflora e se exalta a valorização e o “Amor” ao outro, o que se faz também uma forma de amar a vida – mais uma vez contrariando os discursos hegemônicos. Afinal, *eros*, nesses tempos de hoje, encontra-se ameaçado (HAN, 2019).

E esse olhar sobre o outro permite também um olhar e uma postura diferentes sobre si próprio. Isso porque a relação com o outro apresenta uma dialética em que algo se nos transforma, em que se nos permite conversar com o outro em nós, o que, por vez, nos permite sair da condição de uma *mesmidade* (HAN, 2018a), nos permite desterritorializações, em que descobrimos novas possibilidades em nossas relações com o mundo, conforme pode ser percebido nos seguintes trechos:

A quarentena me fez refletir sobre muitas coisas, principalmente, na desigualdade social, na dor dos outros, me engajar em alguns movimentos e agradecer a Deus por não ter problemas financeiros (Participante 126).

Observar a si e melhorar suas relações consigo e com o outro... (Participante 242).

Outro ponto que também se destaca nesse cenário, refletido a partir de palavras dos participantes do estudo, refere-se à “Esperança” e à “Fé”, palavras estas que parecem cada vez mais necessárias em se pensando na situação atual do Brasil. Em meio a uma crise não apenas sanitária (como se não o bastante), mas econômica e institucional, em que o desamparo do brasileiro mais se evidencia, traduzindo-se em milhares de mortes (cerca de 100.000 à altura deste escrito), põe-se em evidencia a necessidade de seguir acreditando em algo que, independente de nomes oferecidos e mesmo que suas bases não sejam concretas e materiais, ofereça algum amparo, algum conforto, alguma esperança. Mais uma vez: põe-se em evidencia a necessidade de vivenciar a fé e a esperança, estas duas palavras que atravessam e há tanto constituem o povo brasileiro, de populações cujas injustiças sofridas se fazem a expressão de seu cotidiano, marcado por estas já antes

de seus nascimentos, conforme aponta o Participante 188: “Procuro ter esperança e tento melhorar como pessoa, mas por dentro é bem difícil”.

Resta, portanto, a esperança de que esse momento passará, de que os brasileiros, mesmo com todo o tão explícito desamparo vivido, o superarão. Resta a fé e a esperança na vida. A fé e a esperança de que se pode melhorar a si próprio. A fé e a esperança em relação ao outro. Em relação ao mundo. Em relação ao próprio ser humano e seu poder de resistir em meio às tão intensas cruzeiras cotidianas, ainda que a morte se lhes possa bater à porta a qualquer instante, como expresso a partir das mais catastróficas notícias pelos meios digitais. Resta a fé. Resta a esperança. Aquilo a que tanto se apegam quantos brasileiros ao longo de suas histórias de vida em resistência, em busca de um mínimo de dignidade.

Considerações Finais

O presente artigo apresentou como objetivo identificar como os idosos brasileiros apreendem o tempo da quarentena decorrente da pandemia de COVID-19, se este tempo é vivido como um tempo livre, se convoca lazeres ou ócios. Com esse fim, e a partir dos aportes metodológicos apresentados, 276 participantes nos compartilharam suas apreensões sobre tal condição, comentando a respeito de pensamentos, sentimentos, sensações e atividades desenvolvidas nesse período.

A primeira categoria, intitulada "Reações negativas em relação à quarentena", foi aquela com o predomínio de discursos entre os idosos, em que se destacaram palavras como angústia, isolamento, solidão e tédio. Afinal, se outrora muitos tinham tempos livres para sair e realizar suas atividades prazerosas, agora, com suas rotinas veementemente alteradas, sofrem, pois já não sabem como se apropriar desse tempo do agora, já não sabem como se apropriar de si no presente, evidenciando-se assim impactos

psicológicos em quase metade dos participantes da pesquisa.

Já a segunda categoria, por vez, volta-se às "Precauções e Cuidados durante a quarentena", em que observamos, em menor predominância, palavras que fazem referência aos cuidados para não-contagiar/ser contagiado durante a pandemia, o que nos permite compreender a vivência desse tempo por parte de alguns idosos enquanto associada às práticas sanitárias.

Um fato que cremos relevante e que possa ter influenciado em tais respostas e, conseqüentemente, em ambas as categorias, refere-se aos participantes do presente estudo constituírem grupo de risco em relação à morte pela atual doença. Afinal, a morte, para esse público, parece fazer-se ainda mais presente, o que, é seguro, convoca maiores apreensões e angústias por parte de muitos, refletindo, inclusive, em seus sentimentos e práticas cotidianas de higiene para o não-contágio.

Por fim, a terceira categoria, diferente das demais, aponta que outra parte dos idosos já apresenta reações positivas frente à quarentena. Neste grupo, segundo em predominância, destaca-se o tempo da quarentena como um âmbito voltado para o desenvolver de possibilidades em que se convoca um olhar para o outro permeado por um sentimento de respeito, responsabilidade, solidariedade e amor. Assim, se por um lado a pandemia e sua conseqüente quarentena convocaram a necessidade de se estar fisicamente distante dos demais, devido aos altos índices de contágio, por outro, e de uma maneira não física, poderíamos afirmar que aproximou as pessoas entre si.

Ainda nessa categoria podemos observar que a fé e a esperança, estas tão presentes na vida do brasileiro, principalmente daqueles diariamente oprimidos e à margem, fazem-se presentes neste cenário. A quarentena também se faz um âmbito de fé e esperança, seja em si, no outro, no mundo, na vida. E em se tratando do Brasil e todas as crises que se interseccionam no atual momento, não por acaso estas palavras tenham

destaque. É preciso, sim, fé e esperança. Às vezes, é o pouco que se resta a milhões de brasileiros.

Frente a todas essas categorias se sugere que o tempo da quarentena, para estes idosos, não se pauta na possibilidade da vivência de tempos livres, lazeres e ócios. Estes, por vez, parecem reconfigurados em tal realidade, soando, em seus lugares, desde experiências que envolvem angústia e solidão (a mais comum) até o sentimento de fé e amor ao próximo.

Desse modo, e visto as novas configurações sobre estas apreensões do tempo no momento contemporâneo, convoca-se também uma apreensão das novas subjetividades, e assim convoca-se mais investigações que se debrucem em específico sobre as temáticas apontadas para idosos e demais populações em contexto pandêmico e pós-pandêmico, pois a pandemia, embora objetivamente passe, subjetivamente estará ainda atravessando e contribuindo para as produções dessas subjetividades. A pandemia seguirá. E muito do que ela implica e convoca, impacta nas reconfigurações sobre ócio, lazer e tempo livre. Este foi um dos aprendizados deste estudo inicial.

E para concluir, ressaltamos que como toda pesquisa científica, embora os resultados obtidos sejam consistentes teoricamente e representem uma contribuição significativa sobre as apreensões acerca dos significados atribuídos pelos idosos brasileiros brasileiro ao tempo da quarentena em decorrência da pandemia pela COVID-19, o presente estudo possui limitações. Uma delas refere-se à forma de coleta de dados online, que pode ter limitado o acesso de participantes sem acesso à internet ou com limitação de leitura. Esta foi, entretanto, uma decisão metodológica baseada em custo-benefício, pois esta estratégia permitiu contar com a participação de pessoas de diferentes regiões do país, o que também pode ser considerado um diferencial positivo do presente estudo. Contempla-se ainda a necessidade de realização de outros estudos sobre o tema,

para verificar como os significados sobre o tempo podem mudar ao longo da pandemia.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, C. A.; MARTINS, J. C. Ócio e tempo livre na sociedade de consumo e do trabalho. **Mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. 2, n. 7, p. 479-500, 2007.
- AZEREDO, Z. A. S.; AFONSO, M. A. N. Solidão na perspectiva do idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.19, n. 2, p. 313-324, 2016.
- BAPTISTA, M. M. (2013). Ócio, temporalidade e existência: uma leitura à luz da fenomenologia e hermenêutica heideggerianas. In: J. C. O. Martins; M. M. Baptista (Eds.). **O ócio nas culturas contemporâneas: teorias e novas perspectivas em investigação**. (p. 39-462). Coimbra: Grácio Editor, 2013.
- BRASIL. (2020). Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**. Brasília: Brasil, 6 fev 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso: 06 ago 2020.
- BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. (2013). Resenha. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas de Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. doi: <http://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
- DUMAZEDIER, J. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Editora Perspectiva S.A., 1976.
- FAÍSCA, L. R., AFONSO, R. M., PEREIRA, H; PATTO, M. A. V. Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. **Análise Psicológica**, v. 37, n. 2, p. 209-222, 2019.
- FARO, A.; BAHIANO, M. A.; NAKANO, T. C.; REIS, C; SILVA, B. F. P.; VITTI, L. S. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200074, 2020.
- FERREIRA, C. A. L. Pesquisa quantitativa e qualitativa: perspectivas para o campo da educação. **Mosaico**, v. 8, n. 2, p. 113-121, 2015. Recuperado de <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/download/4424/2546>.
- FIOCRUZ. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Recomendações para Gestores**, 2020a. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemiacovid-19-recomendacoes-para-gestores>. Acesso: 09 ago 2020.
- _____. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos**. Brasil: Fiocruz/Ministério

da Saúde, 2020b. Disponível em: http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha_idoso.pdf. Acesso: 09 ago 2020.

HAN, Byung-Chul. **El aroma del tiempo**. Barcelona: Herder Editorial, 2016

_____. **La agonía de eros**. Barcelona: Herder Editorial, 2019

_____. **La expulsión de lo distinto**. Barcelona: Herder Editorial, 2018a.

_____. **La sociedad del cansancio**. Barcelona: Herder Editorial, 2018b.

IBGE. **PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões**. Brasil, 24 nov 2017. Disponível em:

<http://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/18263-pnad-2016-populacao-idosa-cresce-16-0-frente-a-2012-e-chega-a-29-6-milhoes.html>. Acesso em: 09 ago 2020.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300214, 2020.

MARTINS, J. C. O. Tempo livre, ócio e lazer: sobre palavras, conceitos e experiências. *In: J. C. O. Martins; M. M. Baptista (Eds.). O ócio nas culturas contemporâneas: teorias e novas perspectivas em investigação.* (p. 11-22). Coimbra: Grácio Editor, 2013.

_____. O ócio na contemporaneidade cansada. **Revista do Centro de Pesquisa e Formação – SESC**, Ed. Especial, p. 35-44, 2018.

_____. O envelhecimento é agora e enquanto vida for. *In: J. C. O. Martins; M. R. R. Lopes. (Org.). Envelhecer: tempo de recriar a vida.* (p. 9-15). Curitiba: CRV, 2017.

MENEZES, T. M. O.; LOPES, R. L. M. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3309-3316, 2014. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232014198.05462013>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). **Diário Oficial da União**. Brasília: Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>. Acesso: 06 ago 2020.

MONTEAGUDO, M. J.; CUENCA, J.; BAYON, F.; KLEIBER, D. Ócio ao longo da vida: As potencialidades dos itinerários de ócio para a promoção do desenvolvimento humano. **Revista Lusófona de Estudos Culturais**, v. 1, n. 2, p. 155-172, 2013.

NERI, A. L. O fruto dá sementes: processo de amadurecimento e envelhecimento. *In: A. L. Neri (Org.). Maturidade e velhice: trajetórias individuais e sócio-culturais* (p. 11-52). Campinas: Papyrus, 2001.

OLIVEIRA, M. R.; VERAS, R. P.; CORDEIRO, H. A.; PASINATO, M. T. A mudança de modelo assistencial de cuidado ao idoso na Saúde Suplementar: identificação de seus

pontos-chave e obstáculos para implementação. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1383-1394, 2016. doi: <http://doi.org/10.1590/s0103-73312016000400016>.

ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES (OPP). **Covid-19 - Como lidar com uma situação de isolamento se for um cidadão sénior (ou seu familiar)**. OPP, 2020. Recuperado de: http://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/covid_19_seniores.pdf. Acesso: 09 ago 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) 2020. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. World Health Organization, 18 mar 2020. http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2. Acesso: 07 ago 2020.

RAMÍREZ-ORTIZ, J.; CASTRO-QUINTERO, D.; LERMA-CÓRDOBA, C.; YELACEBALLOS, F.; ESCOBAR-CÓRDOBA, F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. **SciELO Preprints**, s/v, s/n., p. 1–21, 2020. doi: <http://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.303>.

UNITED NATIONS (ONU). **World Population Prospects 2019**, vol. 01. New York: United Nations, 2019. Disponível em: http://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Volume-I_Comprehensive-Tables.pdf. Acesso: 07 ago 2020.

WILLIAMSON, E. J.; WALKER A., J.; BHASKARAN, K., *et al.* Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. **Nature**. 2020 jul 8. doi: <http://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4>.

Endereço dos/as Autores/as:

Cynthia de Freitas Melo
Universidade de Fortaleza
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Av. Washington Soares, 1321, Bloco E, Sala E01, Edson Queiroz
Fortaleza – CE – 60.811341
Endereço Eletrônico: cf.melo@yahoo.com.br

Ícaro Moreira Costa
Universidade de Fortaleza
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Av. Washington Soares, 1321, Bloco E, Sala E01, Edson Queiroz
Fortaleza – CE – 60.811341
Endereço Eletrônico: psi.icarocosta@gmail.com

Laís Duarte de Moraes
Universidade de Fortaleza
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Av. Washington Soares, 1321, Bloco E, Sala E01, Edson Queiroz
Fortaleza – CE – 60.811341
Endereço Eletrônico: laishinodalp@gmail.com

Francisco Welligton de Sousa Barbosa Junior
Universidade de Fortaleza
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Av. Washington Soares, 1321, Bloco E, Sala E01, Edson Queiroz
Fortaleza – CE – 60.811341
Endereço Eletrônico: welligtonbjr@gmail.com

José Clerton de Oliveira Martins
Universidade de Fortaleza
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Av. Washington Soares, 1321, Bloco E, Sala E01, Edson Queiroz
Fortaleza – CE – 60.811341
Endereço Eletrônico: clerton@unifor.br