



Revista de
**Estudos
Culturais**

EDIÇÃO 6 (2021)

EACH USP - São Paulo/ SP

A Revista Estudos Culturais é uma publicação do Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH/USP). A revista incentiva a submissão de artigos originais e resenhas em todas as vertentes dos Estudos Culturais.

Edição 6 (2021.1) - Segundo semestre de 2021

ISSN: 2446-7693

Rua Arlindo Béttio, 1000

Ermelino Matarazzo

São Paulo - SP - Brasil

CEP 03828-000

E-mail: revistaestudosculturais@gmail.com

Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistaec>



Reitor

Prof. Dr. Vahan Agopyan

Vice-reitor

Prof. Dr. Antonio Carlos Hernandez



Diretora EACH-USP

Profª Drª Mônica Sanches Yassuda

Vice-Diretor EACH-USP

Prof. Dr. Ricardo Ricci Uvinha

**Programa de Pós-Graduação
em Estudos Culturais**

Coordenador

Profª. Dra. Graziela Serroni Perosa

Suplente

Prof. Dr. Mario Pedrazzoli

Editor responsável - Edição 6

Luiz Menna-Barreto

Editores

Jefferson Agostini Mello

Luciana Dadico

Luiz Menna-Barreto

Mario Pedrazzoli

Conselho Editorial

Ana Carolina D Escosteguy (PUC-RS)

Alfredo Veiga Neto (UFRG)

Aristóteles de Paula Berino (UFRRJ)

Luís Paulo de Carvalho Piassi (USP)

Maria Elisa Cevasco (USP)

Rachel Esteves Lima (UFBA)

Nicholas Brown (Universidade de Illinois)

Revisores

Ana Laura Godinho Lima

Carlos Gonçalves

Alberto Tufaile

Thomas Haddad

Mario Pedrazzoli

Régia Oliveira

Verônica Guridi

Projeto Gráfico e Diagramação

Maria Eduarda Andreatzi Borges

Anna Karolyne Souza Miranda

EDITORIAL

Por Luiz Menna-Barreto

02

ARTIGOS

Reações emocionais e motivacionais em tempo presente à notícia sobre a pandemia em estudantes universitários calouros 03 - 21

Por José Lino Oliveira Bueno, Ricardo Picoli, Edilaine Lilian Leticio e Tatiana Cristina Ferreira

Para aprender, não basta apenas querer 21 - 26

Por Dannyel Macedo Ribeiro, Raphaella Rodrigues Carvalhosa da Silva, Quevin Santos de Sena, Sheila Oliveira Falcão e Bruna Del Vechio Koike

Reação e resiliência – o campo da História na Pandemia 27 - 34

Por Raquel Glezer

Envelhecimento, gestão da(s) velhice(s) e cuidado(s) na pandemia de Covid-19 35 - 59

Por Ângela Maria Machado de Lima Hutchison

APRESENTAÇÃO DESTA EDIÇÃO DA REVISTA ESTUDOS CULTURAIS

Este número da nossa revista traz duas mensagens importantes para nós. A primeira é de comemoração do que estamos chamando de renascimento da publicação, interrompida pela pandemia e que pretendemos manter daqui para frente. A segunda mensagem é que o motivo da interrupção, a pandemia, acabou se constituindo no eixo temático deste número, com o convite que difundimos nas nossas redes sociais propondo o tema “Como sua área de atuação foi afetada pela pandemia?”. Obtivemos algumas submissões que foram avaliadas e eventualmente aprovadas e que aparecem neste número. Evidentemente gostaríamos de ter recebido mais submissões mas enfim, foi o que conseguimos. Como editor responsável agradeço aos autores e autoras dos artigos que seguem, desejando uma boa leitura do material que aqui oferecemos.

Luiz Menna-Barreto, em 10 de novembro de 2021

REAÇÕES EMOCIONAIS E MOTIVACIONAIS EM TEMPO PRESENTE À NOTÍCIA SOBRE A PANDEMIA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS CALOUROS

PRESENT-TIME EMOTIONAL AND MOTIVATIONAL REACTIONS TO NEWS ABOUT THE PANDEMIC IN FRESHMAN COLLEGE STUDENTS

POR JOSÉ LINO OLIVEIRA BUENO ¹

RICARDO PICOLI ²

EDILAINE LILIAN LETICIO ³

TATIANA CRISTINA FERREIRA ⁴

Resumo

A pandemia de COVID-19 tem produzido mudanças significativas nas diversas áreas de estudos. Relatos verbais em escalas de estados de ânimo presentes têm se mostrado eficazes como acesso aos estados subjetivos, e seus componentes emocionais, motivacionais e comportamentais. O emprego da Lista de Estados de Ânimo Presentes (LEAP) de Engelmann permitiu a descrição de perfis de estados de ânimo presentes de alunos universitários calouros, diante de uma notícia sobre a atual pandemia mundial do Covid-19. Os perfis indicados por estes relatos verbais mostram, também, disposições ligadas às expectativas profissionalizantes de estudantes de psicologia, ampliando a compreensão de impacto de uma

pandemia sobre as motivações e emoções de jovens envolvidos no ambiente da calamidade.

Palavras-chave: estados de ânimo presentes, pandemia, alunos universitários calouros

Abstract

The COVID-19 pandemic has produced significant changes in different areas of study. Verbal reports on scales of present moods have been shown to be effective as access to subjective states, and their emotional, motivational and behavioral components. The use of Engelmann's Present Mood States List (PMSL) allowed the description of profiles of present mood states of freshman college students, faced with news about the current Covid-19 worldwide pandemic. The mood states' profiles indicated by these verbal reports also show dispositions linked to the professionalizing expectations of psychology students, expanding the understanding of the impact of a pandemic on the motivations and emotions of young people involved in the environment of calamity.

Keywords: present mood states, pandemic, freshman college students

¹ Professor Titular em Psicobiologia na FFCLRP-USP e Pesquisador IA do Cnpq, na área de Processos Associativos, Controle de Temporal e Memória. E-mail: jldobuen@usp.br.

² Pós-Doutorando no ICMC-USP e Pesquisador Associado ao Laboratório de Fisiologia do Exercício (UFSCar). E-mail: rmpicoli@gmail.com.

³ Mestranda em Psicobiologia pela FFCLRP-USP, com Especialização em ART of Illusion and Theater Improvisation, Luther College – Iowa/USA. E-mail: edillaine@usp.br

⁴ Doutoranda em Psicobiologia pela FFCLRP-USP, com Mestrado em Estudos da Linguagem pela FL-UEL. É docente em escolas públicas do Ensino Fundamental. E-mail: tatyferreira@usp.br

Introdução

A pandemia de COVID-19, que se propagou mundialmente desde o final de 2019 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021), tem produzido mudanças significativas na área de pesquisa médica, de saúde pública, de mobilidade social, de organização das estruturas socioeconômicas, de atividade política etc. Estudos têm sido realizados, nestes diferentes níveis, para o enfrentamento da crise gerada pela pandemia, por universidades (JORNAL DA USP, 2020), instituições científicas (FAPESP, 2021) e organizações mundiais (WHO, 2020).

As preocupações com o impacto psicológico destes eventos associados à pandemia têm gerado discussões relevantes sobre aspectos comportamentais, tais como o papel do psicólogo diante de consequências da doença e em políticas de saúde pública (BARELLO; GRAFFIGNA, 2020; CALLUS et al., 2021; CHENNEVILLE; SCHWARTZ-METTE, 2020; GONZÁLEZ-SANGUINO et al., 2020; HOUTSMA et al., 2021; MINIHAN et al., 2020; SERAFIM; BÚ; NUNES, 2020; XIAO, 2020). Os estudantes universitários tiveram severas mudanças em suas vidas acadêmicas, físicas, psicológicas e emocionais (BLAKE et al., 2021; CAMACHO-ZUÑIGA et al., 2021; GALLO et al., 2020; PANAYIOTOU; PANTELI; LEONIDOU, 2021; WANG et al., 2020; ZAPATA-OSPINA et al., 2021). A pandemia afetou a saúde mental, comportamental e emocional de calouros universitários em fase de transição entre o Ensino Médio e o Ensino Superior (COPELAND et al., 2021; GAAL; SZAAL, 2021). O enfrentamento da pandemia passa a ser, no presente momento, um elemento a mais dentre as dificuldades que ingressantes na universidade encontram de ajustamento social e pessoal (BUENO, 1993).

O estudo dos processos psicológicos básicos pode contribuir para os programas de assessoria, apoio e intervenção de profissionais ligados à psicologia, ao oferecer subsídios sobre os componentes comportamentais e cognitivos ligados à pandemia. Os distúrbios emocionais e motivacionais decorrentes da pandemia

são consequências que têm sido já objeto de preocupação entre os pesquisadores (CRAVO et al., 2021; QIU et al., 2020; WEIR, 2020; WOLFF et al., 2020).

Dentre os recursos científicos que têm sido empregados para a identificação das variáveis emocionais, motivacionais e comportamentais de indivíduos ou grupos sociais, relatos verbais são frequentemente usados como acesso a estados subjetivos. Um dos instrumentos utilizados para este fim é a Lista de Estados de Ânimo Presentes – LEAP (ENGELMANN, 1986, 2001, 2002). Engelmann verificou a relação entre relatos verbais e estados de ânimo presentes, empregando uma lista de 40 locuções, escritas em primeira pessoa do singular e agrupadas em 12 fatores. A LEAP foi utilizada em estudos para caracterizar estados de ânimo presentes em enfermeiras brasileiras atuantes em suas funções e em diferentes turnos (BUENO; DE MARTINO; FIGUEIREDO, 2003; DA SILVA; DE MARTINO, 2012; DE MARTINO; MISKO, 2004); em atletas, especialmente na pré-competição (BUENO; DI BONIFÁCIO, 2007, 2009; BUENO; SOUZA, 2019; DA SILVA, 2013; DI BONIFÁCIO, 2006; DIAS-SILVA, 2013; NOGUEIRA, 2009; PICOLI, 2016, 2020; SOUZA, 2011, 2014, 2019) e em rituais xamânicos (CAMPAGNOLI, 2017) .

O objetivo desta pesquisa foi empregar a LEAP para descrever alterações em estados de ânimo presentes diante de relatos sobre a doença, em calouros universitários do curso de psicologia, no decurso do desenvolvimento da pandemia.

Método

Participantes

Participaram voluntariamente do estudo 78 estudantes do primeiro ano de um Curso de Graduação em Psicologia (64,1% mulheres). Os estudantes eram provenientes de turmas com ingressos nos anos 2020 e 2021. O protocolo experimental foi aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição dos autores, tendo a participação confirmada pelo sujeito após leitura e consentimento no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Procedimento

A LEAP (ENGELMANN, 1986) foi implementada em um formulário online para todos os participantes. Uma notícia sobre o envolvimento de um indivíduo com a pandemia foi reproduzida em um link de vídeo divulgado no youtube, adicionado ao formulário da pesquisa que continha todas as instruções de tarefas da pesquisa.

Inicialmente, cada participante confirmou sua participação, após leitura do TCLE solicitada com a abertura do link do formulário da pesquisa. O participante deveria clicar em vários itens, sequenciais, contendo instruções e locais de preenchimento da pesquisa: ler e assinar o TCLE, questionário de dados experimentais, assistir ao vídeo sobre a pandemia; preencher a escala LEAP imediatamente após a observação do vídeo; clicar em enviar ao final do formulário.

Análise de Dados

A amostra foi dividida em dois grupos, turmas de 2020 e 2021. Estes grupos foram comparados em termos de média de idade e de sexo e também da distribuição destas características. Para isso, utilizou-se o teste *t* de Student para comparação de médias e o teste de Kolmogorov-Smirnov para comparação da distribuição destas características nos diferentes grupos. Estas comparações foram realizadas para assegurar que os grupos tinham características semelhantes, possibilitando a comparação dos estados de ânimo entre eles.

Para a comparação dos estados de ânimo entre os grupos foi realizado o teste *t* de Student, utilizando-se as médias de cada grupo para cada fator da LEAP, observando-se a estatística resultante de *t* após verificação do teste de Levene para constatação da homogeneidade de variâncias. Todos os cálculos foram realizados com o auxílio do software IBM® SPSS® for Windows™ 23.0 e foi assumido como nível de significância $p \geq 0,05$ para todas as análises realizadas.

Resultados

Os grupos (2020 e 2021) apresentaram características semelhantes em relação ao sexo [$t(77) = 11.726$, $p = 0.001$] e idade [$t(77) = 84.24$, $p = 0.001$]. A comparação das distribuições destas características nos diferentes grupos também se mostrou equivalente [$F_{\text{sexo}}(78) = 0.412$, $p = 0.001$ e $F_{\text{idade}}(78) = 0.221$, $p = 0.001$].

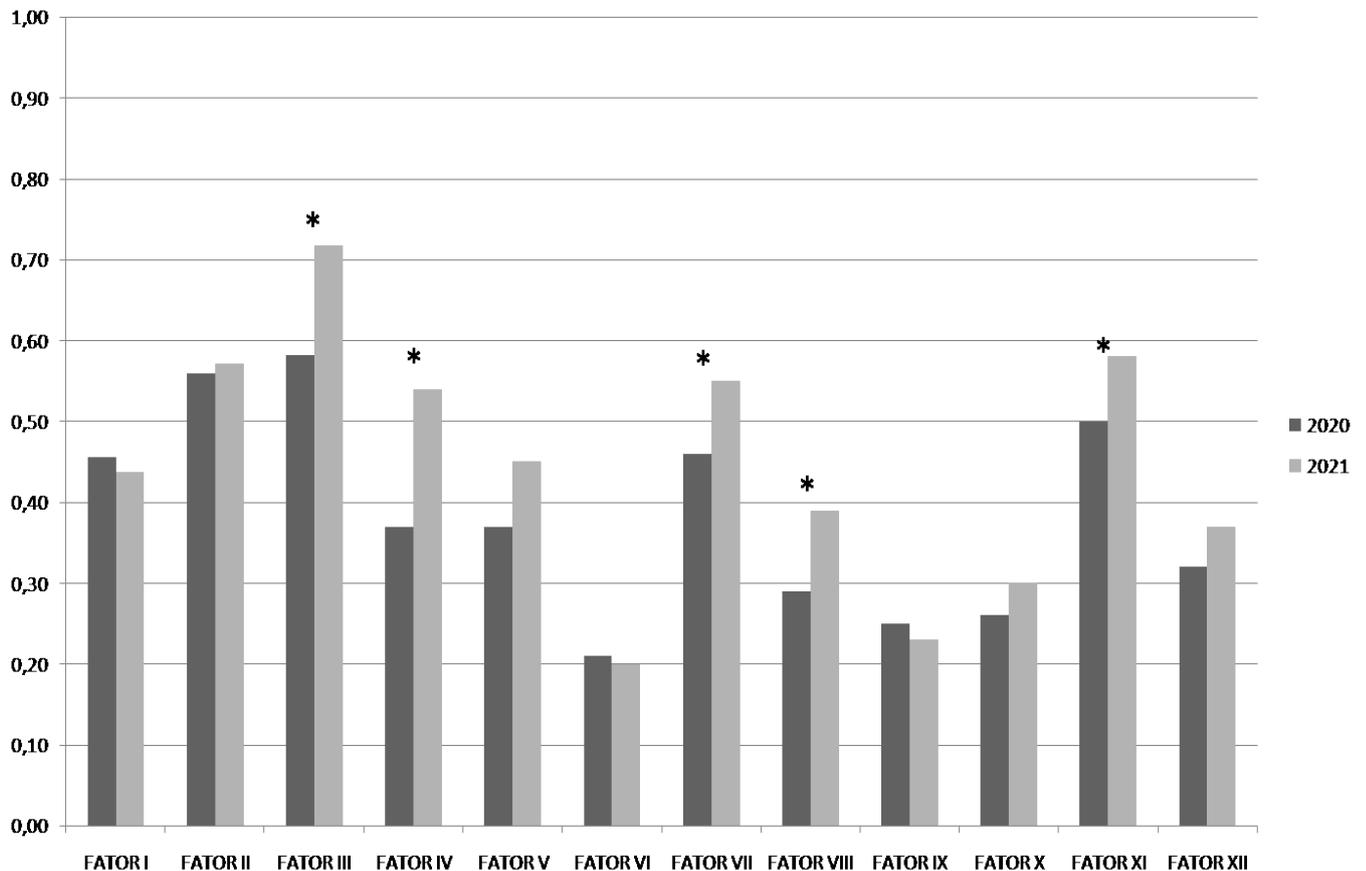
Para a definição da intensidade de presença de cada fator (Tabela 1), foram definidos quatro quartis assumindo a mediana dos valores de cada um dos fatores da LEAP em ambos os grupos como ponto central desta divisão. Desta forma, considerando o valor mais baixo encontrado foi de 0,208 (Fator VI, em 2021) e o mais alto foi de 0,717 (Fator III, em 2021), temos que:

- (1) O primeiro quartil com valores de 0,208 a 0,311, sendo considerada intensidade baixa;
- (2) O segundo quartil com valores de 0,312 a 0,415, sendo considerada intensidade moderada;
- (3) O terceiro quartil com valores de 0,416 a 0,566, sendo considerada intensidade alta;
- (4) O quarto quartil com valores de 0,567 a 0,717, sendo considerada intensidade muito alta;

Em relação aos fatores da LEAP, houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de 2020 e 2021 nos Fatores III – Esperança, IV – Limerência/Empatia, VII – Interesse, VIII – Surpresa e XI – Receptividade (Tabela 1). Nos fatores nos quais as diferenças estatisticamente significativas foram percebidas, a média dos valores de presença foi maior para o grupo de 2021 (Figura 1).

Tabela 1 – Médias dos valores de presença, F de Levene e t de Student de cada grupo para cada fator da LEAP.

Fator LEAP	Grupo	Intensidade	Média	Desvio-padrão	F de Levene	P	t de Student	p
I	2020	Alta	0,456	0,179	7,086	0,009	0,515	0,608
	2021	Alta	0,437	0,134				
II	2020	Alta	0,559	0,168	7,231	0,009	0,341	0,734
	2021	Muito alta	0,571	0,120				
III	2020	Muito alta	0,582	0,175	0,562	0,456	-3,447	0,001
	2021	Muito alta	0,717	0,169				
IV	2020	Moderada	0,378	0,222	0,001	0,995	-3,211	0,002
	2021	Alta	0,544	0,229				
V	2020	Moderada	0,372	0,163	0,494	0,484	-1,935	0,057
	2021	Alta	0,450	0,186				
VI	2020	Baixa	0,210	0,143	0,987	0,324	0,058	0,954
	2021	Baixa	0,208	0,118				
VII	2020	Alta	0,462	0,145	0,061	0,806	-2,610	0,011
	2021	Alta	0,551	0,154				
VIII	2020	Baixa	0,291	0,185	0,148	0,701	-2,366	0,021
	2021	Moderada	0,394	0,196				
IX	2020	Baixa	0,251	0,146	0,603	0,440	0,540	0,591
	2021	Baixa	0,234	0,134				
X	2020	Baixa	0,269	0,172	7,371	0,008	-1,132	0,262
	2021	Baixa	0,308	0,118				
XI	2020	Alta	0,507	0,211	8,340	0,005	-2,017	0,049
	2021	Muito Alta	0,588	0,124				
XII	2020	Moderada	0,321	0,177	0,026	0,873	-1,294	0,200
	2021	Moderada	0,372	0,168				

Figura 1 – Valores de presença de cada fator da LEAP em cada ano.

Discussão

O cotidiano das pessoas sofreu mudanças significativas com a pandemia, principalmente nos processos cognitivos de distorções das emoções (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020; PAKPOUR; GRIFFITHS, 2020), provocando um forte impacto nos estados de ânimo presentes. Os sentimentos desempenham um papel significativo no bem-estar psicológico de alunos, afetando diretamente todos os aspectos da vida acadêmica (CAMACHO-ZUÑIGA et al., 2021). Com o desenrolar da pandemia, a carga emocional sobre os alunos intensificou-se, chegando a ameaçar a saúde mental dos estudantes (CAMACHO-ZUÑIGA et al., 2021; COPELAND et al., 2021).

Os estudos sobre as mudanças emocionais em universitários, impulsionadas por um evento de influência global, em geral examinam estas alterações após o evento ter acontecido (GONZALEZ-RAMIREZ et al., 2021; RANJBAR et al., 2021). Esta pesquisa mostra as alterações psicológicas que ocorrem em tempo presente, e em dois momentos do seu desenvolvimento, na fase inicial e na mais aguda.

Os resultados mostraram que, durante o período pandêmico estudado, os participantes apresentaram estados de ânimo presentes relativos aos fatores I - Humilhação/Raiva, II - Fadiga, III - Esperança, VII - Interesse e XI - Receptividade. Por outro lado, outros estados de ânimo como VI - Repulsa, VIII - Surpresa, IX - Fome, X - Descaso/Inveja, XII - Serenidade foram pouco presentes. O efeito do decurso temporal no desenvolvimento da pandemia é indicado por aumentos na intensidade dos estados presentes, comparando 2020 com 2021, tais como II - Fadiga e XI - Receptividade, assim como estados pouco presentes também aumentaram de intensidade, tais como, VIII - Surpresa, IV - Limerência/Empatia e V - Fisiológico. Vale ressaltar que o fator II - Fadiga não apresentou diferença significativa nesta comparação, apesar dos dados sugerirem um incremento de um ano para outro.

Os mesmos fatores obtidos nos resultados dessa pesquisa também estão presentes em outros estudos com participantes universitários de diferentes cursos e países. Estudos sobre Fadiga em participantes estressados mostraram uma flexibilidade dos universitários no aumento dos apoios sociais e da resiliência pessoal como uma estratégia para reduzir níveis alterados e fortes de fadiga (BALTÀ-SALVADOR et al., 2021; CURRAN; SEITER, 2021; LABRAGUE; BALLAD, 2021). Este mecanismo adaptativo leva à recuperação do estresse pandêmico e é fortemente expresso na mediação das posturas de reflexividade e otimismo no desenvolver da Esperança durante tempos difíceis (GALLAGHER et al., 2021; NOLAND, 2021; SHAHBAZ et al., 2021), mesmo ao revelar que as condições restritas de isolamento impostas pela pandemia dificultaram o controle das emoções,

gerando efeitos destrutivos; porém, o gerenciamento do senso de esperança e do otimismo evoca sentimentos favoráveis ao bem-estar subjetivo (ARSLAN et al., 2020; GENÇ; ARSLAN, 2021), podendo auxiliar os jovens a se envolverem nos objetivos estudantis.

A Empatia desempenha um papel importante na motivação das pessoas que se distanciam socialmente e sua dimensão altruística e cognitiva deve ser enfatizada em tempos de crise (GALANG; JOHNSON; OBHI, 2021; LOURENÇO et al., 2021).

Os estados de ânimo relacionados aos fatores VII - Interesse e VIII - Surpresa acompanham o novo modo de aprendizagem dos universitários (BIWER et al., 2021; CHRZANOWSKI et al., 2021; FAJRI et al., 2021; GIOVANNELLA, 2021; JOULAK; MENHEM, 2021; QUINTILIANI et al., 2021; YU et al., 2020), num cenário de mudança repentina do ensino em ambiente físico para o virtual. A presença de estados de ânimo ligados ao fator XI - Receptividade é considerada, por diversos autores, em relação à introdução ao ensino remoto (BABER, 2021; LAZIM; ISMAIL; TAZILAH, M. D. A. K., 2021; RAZA et al., 2021; VLADOVA et al., 2021).

Estados de ânimo presentes relacionados a outros fatores também foram identificados na literatura, levando em conta o contexto de isolamento de participantes universitários durante a pandemia. Estados presentes relacionados ao fator I - Humilhação/Raiva foram descritos por outros estudos como sentimentos que dificultaram o ajuste emocional social junto às mudanças do novo cenário pandêmico (KARASMANAKI; TSANTOPOULOS, 2021; VAROLAN; ÖZDOGAN; SAYAR, 2021). Sentimentos e comportamentos durante o confinamento foram pesquisados nas alterações de tempo subjetivo. DROIT-VOLET et al. (2020) e MARTINELLI et al. (2021), em pesquisas realizadas em 2020 e 2021, verificaram que o tédio mostrou-se ser um preditor de sentimentos sobre a velocidade do tempo durante o bloqueio pandêmico, parcialmente mediado pela falta de felicidade. Pessoas mais felizes, menos entediadas, sentiram o tempo passar mais rápido, sendo que para pessoas

infelizes, mais entediadas, o tempo pareceu passar muito devagar (DROIT-VOLET et al., 2020; MARTINELLI et al., 2021). O sentimento da passagem do tempo resulta de análises introspectivas dos estados emocionais internos (DROIT-VOLET; CHAULET; DAMBRUN, 2018; DROIT-VOLET; DAMBRUN, 2019), aproximando-se da análise dos fatores de estados de ânimo presente desse estudo.

A condição universitária de calouros tem como característica a necessidade de ajustamento a um novo ambiente, o que traz consigo alterações importantes de estado de ânimo para o enfrentamento dos novos desafios. Estados de ânimos relacionados a Surpresa, Interesse, Esperança, Receptividade, podem estar relacionados não só à mudança de ensino presencial para virtual, mas, também, diretamente vinculados à situação nova de entrada na universidade (BUENO, 1993). Conforme relatado por COPELAND et al. (2021), a suspensão do semestre letivo típico, levou a ajustes emocionais, comportamentais e educacionais pelos estudantes, que, mesmo preocupados com sua própria saúde e de seus familiares, permaneceram com mobilização de expectativas positivas para o futuro (i.e. Esperança).

Notadamente, a crise com o COVID-19, as medidas de contenção, o aumento do isolamento social, os ajustes técnicos e emocionais para permitir aos alunos que participem da exigência das aulas online, geraram a introdução de procedimentos em auxílio para eficácia e apoio aos alunos calouros. CUSEO e FIGUEROA (2020) sugerem aos universitários calouros três ferramentas para fortalecer seu bem-estar emocional e psicossocial: (1) psicologia positiva, (2) atenção plena e (3) autocompaixão.

USHER (2021), ao pesquisar graduandos de psicologia, propõe que as universidades criem programas que abordem especificamente a atenção e prevenção aos sintomas de afeto à saúde mental dos alunos, como psicoeducação, rastreio de sintomas e promoções de interações sociais, incluindo apoio de pares (ver também PASYK et al., 2021; TESTONI et al., 2021). WOLFF (2020)

sugere uma intervenção imediata para encontrar uma situação prazerosa que auxilie os calouros universitários a lidar com as dificuldades da Pandemia.

A LEAP (ENGELMANN, 1986) tem como característica central a descrição a mais ampla possível de todos os estados de ânimo presentes diante de uma alteração contextual. Nesse estudo, o uso da LEAP permitiu a descrição de um perfil mais completo de estados de ânimo no contexto da pandemia em universitários recém-chegados de um curso da área da saúde, como também se mostrou capaz de captar, em consonância, as emoções mais salientes da literatura vigente. Os estados de ânimo descritos com o uso da LEAP sugerem aos programas universitários a necessidade de oferecimento de serviços de intervenção psicobiosocial no apoio aos jovens calouros universitários.

O uso do estímulo-vídeo neste estudo pode ter contribuído para uma melhor percepção do efeito da pandemia sobre o estado de ânimo dos participantes. Recursos semelhantes foram usados em outros estudos, com apresentação de música (HURWITZ; KRUMHANSL, 2021; SACHS et al., 2021); questionário musical (CABEDO-MAS; ARRIAGA-SANZ; MOLINER-MIRAVET, 2020) e falas (OGDEN, 2020).

Por exigências da própria condição de isolamento provocado pela pandemia, o experimento foi realizado online, sem apresentar dificuldades dos participantes e com vantagens para coleta de dados (FAJRI et al., 2021; PRASETYO; NURTJAHJANTI; ARDHIANI, 2021). DE WITTE et al. (2021), entretanto, descreveram que, embora as consultas clínicas on-line na área da saúde tiveram uma alta aceitação, o tratamento dos pacientes foi deficitário.

O emprego de entrevistas e relatos cursivos dos participantes pode, numa outra pesquisa, sugerir com mais detalhe e precisão os comportamentos, sentimentos e crenças que acompanham as alterações de estados de ânimo presente de estudantes universitários calouros de psicologia diante de uma notícia da pandemia.

Referências

- ARSLAN, G. et al. Coronavirus Stress, Optimism-Pessimism, Psychological Inflexibility, and Psychological Health: Psychometric Properties of the Coronavirus Stress Measure. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 4 jun. 2020.
- ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 71, p. 102211, abr. 2020.
- BABER, H. Modelling the acceptance of e-learning during the pandemic of COVID-19-A study of South Korea. **The International Journal of Management Education**, v. 19, n. 2, p. 100503, jul. 2021.
- BALTÀ-SALVADOR, R. et al. Academic and emotional effects of online learning during the COVID-19 pandemic on engineering students. **Education and Information Technologies**, p. 1–28, 5 jun. 2021.
- BARELLO, S.; GRAFFIGNA, G. Caring for Health Professionals in the COVID-19 Pandemic Emergency: Toward an “Epidemic of Empathy” in Healthcare. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 1431, 9 jun. 2020.
- BIWER, F. et al. Changes and Adaptations: How University Students Self-Regulate Their Online Learning During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 642593, 23 abr. 2021.
- BLAKE, H. et al. Students' Views towards Sars-Cov-2 Mass Asymptomatic Testing, Social Distancing and Self-Isolation in a University Setting during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 8, p. 4182, 15 abr. 2021.
- BUENO, J. L. O. A evasão de alunos. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, n. 5, p. 9–16, ago. 1993.
- BUENO, J. L. O.; DE MARTINO, M. M. F.; FIGUEIREDO, T. H. Present Mood States in Brazilian Night Nurses. **Psychological Reports**, v. 93, n. 2, p. 353–357, out. 2003.
- BUENO, J. L. O.; DI BONIFÁCIO, M. A. Alterações de estados de ânimo presentes em atletas de voleibol, avaliados em fases do campeonato. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 1, p. 179–184, abr. 2007.

BUENO, J. L. O.; DI BONIFÁCIO, M. A. Variações emocionais e desempenho de atletas. In: PASIAN, S. R.; ROMANELLE, G.; DA CUNHA, M. V. (Eds.). . **Investigação científica em Psicologia: Aplicações atuais em saúde**. São Paulo: Vetor Editora Psico-pedagógica, 2009.

BUENO, J. L. O.; SOUZA, V. C. Mood states as motivational and emotional determinants of football performance. In: KONTER, E.; BECKMANN, J.; LOUGHEAD, T. M. (Eds.). . **Football Psychology: From Theory to Practice**. London and New York: Routledge, 2019. p. 9–22.

CABEDO-MAS, A.; ARRIAGA-SANZ, C.; MOLINER-MIRAVET, L. Uses and Perceptions of Music in Times of COVID-19: A Spanish Population Survey. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 606180, 2020.

CALLUS, E. et al. Clinical Psychology Services for Patients Hospitalized Due to COVID-19 During the Pandemic in Northern Italy: From Isolation to Rehabilitation. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 588193, 26 mar. 2021.

CAMACHO-ZUÑIGA, C. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on students' feelings at high school, undergraduate, and postgraduate levels. **Heliyon**, v. 7, n. 3, p. e06465, mar. 2021.

CAMPAGNOLI, A. P. S. **Tempo Subjetivo de participantes com estados alterados da consciência em função de uso da Bebida Ayahuasca em Rituais Xamânicos Envolvendo Música**. Dissertação de mestrado—Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2017.

CHENNEVILLE, T.; SCHWARTZ-METTE, R. Ethical considerations for psychologists in the time of COVID-19. **American Psychologist**, v. 75, n. 5, p. 644–654, jul. 2020.

CHRZANOWSKI, J. et al. Assessing Public Interest Based on Wikipedia's Most Visited Medical Articles During the SARS-CoV-2 Outbreak: Search Trends Analysis. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 4, p. e26331, 12 abr. 2021.

COPELAND, W. E. et al. Impact of COVID-19 Pandemic on College Student Mental Health and Wellness. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 60, n. 1, p. 134- 141.e2, jan. 2021.

CRAVO, A. M. et al. **Time experience in social isolation: a longitudinal study during the first months of COVID-19 pandemic in Brazil**. [s.l.] PsyArXiv, 5 maio 2021. Disponível em: <<https://osf.io/6jg4r>>. Acesso em: 9 set. 2021.

CURRAN, T.; SEITER, J. S. The role of relational worry due to COVID-19 in the links between video chat apprehension, loneliness, and adhering to CDC guidelines. **Journal of Social and Personal Relationships**, v. 38, n. 6, p. 1869–1876, 1 jun. 2021.

DA SILVA, C. A. R.; DE MARTINO, M. M. F. Aspectos do ciclo vigília-sono e estados emocionais em enfermeiros dos diferentes turnos de trabalho. **Revista de Ciências Médicas**, v. 18, n. 1, p. 21–33, 2012.

DA SILVA, R. C. **Relação entre estados de ânimo momentâneos e desempenho dentro e fora de casa em atletas de futebol**. Monografia de Conclusão de curso—[s.l.] (Trabalho de Conclusão de Curso não publicado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo., 2013.

DE MARTINO, M. M. F.; MISKO, M. D. Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 2, p. 161–167, jun. 2004.

DE WITTE, N. A. J. et al. Online consultations in mental healthcare during the COVID-19 outbreak: An international survey study on professionals' motivations and perceived barriers. **Internet Interventions**, v. 25, p. 100405, set. 2021.

DI BONIFÁCIO, M. A. **Variações de estados de ânimo momentâneos do levantador e atacante, em jogos de voleibol**. Dissertação de mestrado—[s.l.] (Dissertação de mestrado não publicada). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, 2006.

DIAS-SILVA, W. **Relação entre estados de ânimo momentâneo e desempenho em atletas de futebol de campo**. Dissertação de mestrado—[s.l.] (Dissertação de mestrado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013.

DROIT-VOLET, S. et al. Time and Covid-19 stress in the lockdown situation: Time free, «Dying» of boredom and sadness. **PLOS ONE**, v. 15, n. 8, p. e0236465, 10 ago. 2020.

DROIT-VOLET, S.; CHAULET, M.; DAMBRUN, M. Time and Meditation: When Does the Perception of Time Change with Mindfulness Exercise? **Mindfulness**, v. 9, n. 5, p. 1557–1570, out. 2018.

DROIT-VOLET, S.; DAMBRUN, M. Awareness of the passage of time and self-consciousness: What do meditators report? **PsyCh Journal**, v. 8, n. 1, p. 51–65, mar. 2019.

ENGELMANN, A. **Os Estados Subjetivos: Uma Tentativa de Classificação de seus Relatos Verbais**. São Paulo: Ática, 1978.

ENGELMANN, A. Lep – uma lista, de origem brasileira, para medir a presença de estados de ânimo no momento em que está sendo respondida. **Ciência e Cultura**, v. 38, n. 1, p. 121–146, 1986.

ENGELMANN, A. **A new scale for evaluating hedonic percepts**. (J. A. Da Silva, E. H. Matsyshima, N. P. Ribeiro Filho, Eds.)Fechner Day. Annual Meeting of the International Society for Psychophysics. **Anais...**Rio de Janeiro: The International Society for Psychophysics, 2001.

ENGELMANN, A. Da Conceituação de Estado Subjetivo até a Proposição dos Escalões de Percepto. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 2, p. 393–405, 2002.

FAJRI, Z. et al. Student's Learning Motivation and Interest; The Effectiveness of Online Learning during COVID-19 Pandemic. **Journal of Physics: Conference Series**, v. 1899, n.1, p. 012178, 1 maio 2021.

FAPESP, A. **Coronavírus**. Disponível em: <<http://agencia.fapesp.br/corona>>. Acesso em: 20 jul. 2021.

GAAL, S.; SZAAL, S. Stress Factors in Freshman College Students During a Pandemic. **Southwest Educational Research Association – 44th Annual Meeting**, 4 fev. 2021.

GALANG, C. M.; JOHNSON, D.; OBHI, S. S. Exploring the Relationship Between Empathy, Self-Construal Style, and Self-Reported Social Distancing Tendencies During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 328, 2021.

GALLAGHER, M. W. et al. Examining the longitudinal effects and potential mechanisms of hope on COVID-19 stress, anxiety, and well-being. **Cognitive Behaviour Therapy**, v. 50, n. 3, p. 234–245, 4 maio 2021.

GALLO, L. A. et al. The Impact of Isolation Measures Due to COVID-19 on Energy Intake and Physical Activity Levels in Australian University Students. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1865, 23 jun. 2020.

GENÇ, E.; ARSLAN, G. Optimism and dispositional hope to promote college students' subjective well-being in the context of the COVID-19 pandemic. **Journal of Positive School Psychology**, v. 5, n. 2, p. 87–96, 17 mar. 2021.

GIOVANNELLA, C. Effect Induced by the Covid-19 Pandemic on Students' Perception About Technologies and Distance Learning. In: MEALHA, Ó.; REHM, M.; REBEDEA, T. (Eds.). **Ludic, Co-design and Tools Supporting Smart Learning Ecosystems and Smart Education**. Smart Innovation, Systems and Technologies. Singapore: Springer Singapore, 2021. v. 197p. 105–116.

GONZALEZ-RAMIREZ, J. et al. Emergency Online Learning: College Students' Perceptions During the COVID-19 Pandemic. **College Student Journal**, v. 55, n. 1, p. 29–46, 15 mar. 2021.

GONZÁLEZ-SANGUINO, C. et al. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 87, p. 172–176, jul. 2020.

HOUTSMA, C. et al. Coping in crisis: The role of psychologists in response to a pandemic. **Psychological Services**, 24 maio 2021.

HURWITZ, E. R.; KRUMHANS, C. L. Shifting Listening Niches: Effects of the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 648413, 26 abr. 2021.

JORNAL DA USP. **Coronavírus**. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/coronavirus/>>. Acesso em: 9 set. 2021.

JOSEPH B. CUSEO; SIMONE FIGUEROA. Three Timely Tools for Promoting First-Year Student Success During & After COVID-19: Positive Psychology, Mindfulness, & Self-Compassion. **US-China Foreign Language**, v. 18, n. 11, 28 nov. 2020.

JOULAK, A.; MENHEM, A. **STUDENTS PERSPECTIVE ON SHIFTING FROM ON-CAMPUS TO DIGITAL EDUCATION**. Trabalho de Conclusão de Curso—Malmö: Malmö Universitet, 2021.

KARASMANAKI, E.; TSANTOPOULOS, G. Impacts of social distancing during COVID-19 pandemic on the daily life of forestry students. **Children and Youth Services Review**, v. 120, p. 105781, jan. 2021.

LABRAGUE, L. J.; BALLAD, C. A. Lockdown fatigue among college students during the COVID-19 pandemic: Predictive role of personal resilience, coping behaviors, and health. **Perspectives in Psychiatric Care**, p. ppc.12765, 17 mar. 2021.

LAZIM, C. S. L. M.; ISMAIL, N. D. B.; TAZILAH, M. D. A. K. Application of technology acceptance model (TAM) towards online learning during covid-19 pandemic: Accounting students perspective. **International Journal of Business, Economics and Law**, v. 24, p. 13–20, 2021.

LOURENÇO, T. S. et al. “De todos os lados, eu me sentia culpada”: o sofrimento mental de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 26 jul. 2021.

MARTINELLI, N. et al. Time and Emotion During Lockdown and the Covid-19 Epidemic: Determinants of Our Experience of Time? **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 3738, 2021.

MINIHAN, E. et al. COVID-19, mental health and psychological first aid. **Irish Journal of Psychological Medicine**, v. 37, n. 4, p. 259–263, dez. 2020.

NOGUEIRA, E. **Alterações de estados de ânimo em atletas de futebol de campo, avaliados em fase do campeonato**. Trabalho de Conclusão de Curso—Ribeirão Preto: Centro Universitário Moura Lacerda, 2009.

NOLAND, C. M. Negotiating Desire and Uncertainty on Tinder During the COVID-19 Pandemic: Implications for the Transformation of Sexual Health Communication. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 24, n. 7, p. 488–492, 1 jul. 2021.

OGDEN, R. S. The passage of time during the UK Covid-19 lockdown. **PLOS ONE**, v. 15, n. 7, p. e0235871, 6 jul. 2020.

PAKPOUR, A. H.; GRIFFITHS, M. D. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. **Journal of Concurrent Disorders**, v. 2, n. 1, p. 58–63, 2020.

PANAYIOTOU, G.; PANTELI, M.; LEONIDOU, C. Coping with the invisible enemy: The role of emotion regulation and awareness in quality of life during the COVID-19 pandemic. **Journal of Contextual Behavioral Science**, v. 19, p. 17–27, 1 jan. 2021.

PASYK, V. S. et al. Growth during a global pandemic: A polyethnography among doctoral counselling psychology students. **Training and Education in Professional Psychology**, p. No Pagination Specified-No Pagination Specified, 2021.

PICOLI, R. M. DE M. DE. **Alterações dos estados de ânimo presentes de jovens atletas de futebol em função do decurso temporal durante um período competitivo**. text—[s.l.] Universidade de São Paulo, 29 fev. 2016.

PICOLI, R. M. DE M. DE. **Relações entre motivo de realização, meta de realização e estados de ânimo pré-competitivos de atletas brasileiros em função do gênero, tipo de modalidade esportiva e decurso temporal**. text—[s.l.] Universidade de São Paulo, 8 maio 2020.

PRASETYO, A. R.; NURTJAHJANTI, H.; ARDHIANI, L. N. Impact of Changes in Teaching Methods During the COVID-19 Pandemic: The Effect of Integrative E-Learning on Readiness for Change and Interest in Learning Among Indonesian University Students. **The International Review of Research in Open and Distributed Learning**, v. 22, n. 2, p. 87–101, 26 jan. 2021.

- QIU, J. et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. **General Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. e100213, 6 mar. 2020.
- QUINTILIANI, L. et al. Resilience and psychological impact on Italian university students during COVID-19 pandemic. Distance learning and health. **Psychology, Health & Medicine**, v. 0, n. 0, p. 1–12, 18 fev. 2021.
- RANJBAR, K. et al. Students' attitude and sleep pattern during school closure following COVID-19 pandemic quarantine: a web-based survey in south of Iran. **Environmental Health and Preventive Medicine**, v. 26, n. 1, p. 33, 10 mar. 2021.
- RAZA, S. A. et al. Social Isolation and Acceptance of the Learning Management System (LMS) in the time of COVID-19 Pandemic: An Expansion of the UTAUT Model. **Journal of Educational Computing Research**, v. 59, n. 2, p. 183–208, abr. 2021.
- SACHS, M. et al. **Music and mood regulation during the early-stages of the COVID-19 pandemic** OSF Preprints, , 13 jan. 2021. Disponível em: <<https://osf.io/ma85z/>>. Acesso em: 9 set. 2021
- SERAFIM, R. S.; BÚ, E. D.; NUNES, A. L. Manual de Diretrizes para Combate ao COVID-19. **REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA ONLINE**, v. 9, n. 1, 4 set. 2020.
- SHAHBAZ, S. et al. Psychosocial effects of the COVID-19 pandemic and lockdown on university students: Understanding apprehensions through a phenomenographic approach. **PLOS ONE**, v. 16, n. 5, p. e0251641, 13 maio 2021.
- SOUZA, V. C. **Variações de estados de ânimo momentâneos de jogadores de futsal em função da posição, em situação pré-competitiva**. Monografia de Conclusão de Curso—[s.l.] (Trabalho de Conclusão de Curso não publicado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo., 2011.
- SOUZA, V. C. **Relações entre estados de ânimo pré-competitivos e desempenho de atletas de alto rendimento em jogos de futsal**. Dissertação de mestrado—[s.l.] Universidade de São Paulo, 12 nov. 2014.
- SOUZA, V. C. **Relações entre Estados de Ânimo Pré-competitivos e Comportamentos de liderança de atletas: quais variáveis estão em jogo?** Tese de Doutorado—[s.l.] Universidade de São Paulo, 2019.
- TESTONI, I. et al. Psychology Students' Perceptions of COVID-19 in a Death Education Course. **Frontiers in Public Health**, v. 9, p. 367, 2021.

USHER, E. L. et al. Psychology students' motivation and learning in response to the shift to remote instruction during COVID-19. **Scholarship of Teaching and Learning in Psychology**, p. No Pagination Specified-No Pagination Specified, 2021.

VAROLAN, L. A.; ÖZDOĞAN, B.; SAYAR, G. H. A review of the mental health effects of the COVID-19 pandemic. **The Journal of Neurobehavioral Sciences**, v. 8, n. 2, p. 171, 2021.

VLADOVA, G. et al. Students' Acceptance of Technology-Mediated Teaching – How It Was Influenced During the COVID-19 Pandemic in 2020: A Study From Germany. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 69, 2021.

WANG, X. et al. Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 9, p. e22817, 17 set. 2020.

WEIR, K. **Grief and COVID-19: Mourning our bygone lives**. Disponível em: <<https://www.apa.org/news/apa/2020/grief-covid-19>>. Acesso em: 9 set. 2021.

WHO, W. H. O. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**, 18 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>>. Acesso em: 9 set. 2021

WOLFF, W. et al. High Boredom Proneness and Low Trait Self-Control Impair Adherence to Social Distancing Guidelines during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 15, p. 5420, jan. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2021: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Geneva: World Health Organization, 2021.

XIAO, C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. **Psychiatry Investigation**, v. 17, n. 2, p. 175–176, fev. 2020.

YU, N.-Z. et al. Chinese medical students' interest in COVID-19 pandemic. **World Journal of Virology**, v. 9, n. 3, p. 38–46, 25 set. 2020.

ZAPATA-OSPINA, J. P. et al. Mental health interventions for college and university students during the COVID-19 pandemic: A critical synthesis of the literature. **Revista Colombiana de Psiquiatria (English ed.)**, 9 ago. 2021.

PARA APRENDER, NÃO BASTA APENAS QUERER

*WHEN IT COMES TO LEARNING,
WISHING IS NOT ENOUGH*

POR DANNYEL MACEDO RIBEIRO ¹

RAPHAELLA RODRIGUES CARVALHOSA DA SILVA ²

QUEVIN SANTOS DE SENA ³

SHEILA OLIVEIRA FALCÃO ⁴

BRUNA DEL VECHIO KOIKE ⁵

Palavras-chave: Ensino remoto; pandemia; aprendizado.

O nosso último dia de aula presencial foi 19 de março de 2020. Havia menos de 3 semanas que tínhamos retornado das férias quando a universidade decretou a suspensão das aulas por tempo indeterminado por conta da pandemia de uma doença que até então era desconhecida, a COVID-19. Muitos colegas regressaram às suas cidades natais levando poucas peças de roupas, já que achávamos que iríamos voltar após uma ou duas semanas, pois a disseminação do coronavírus seria controlada. Entretanto, cá estamos mais de um ano depois, ainda sem perspectiva de um retorno presencial, com experiências negativas e positivas no aprendizado remoto. O ensino no formato híbrido ainda engatinha, após muito choro e muita luta dos alunos para conseguirem as atividades práticas, tão essenciais no nosso curso, medicina. A Universidade ficou esperando a melhora do quadro pandêmico o máximo que pôde para definir um retorno

¹ Discente, Colegiado de Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco.
E-mail: dannyel.macedo@discente.univasf.edu.br

² Discente, Colegiado de Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco.
E-mail: raphaella.carvalhosa@discente.univasf.edu.br

³ Discente, Colegiado de Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco.
E-mail: quevin.sena@discente.univasf.edu.br

⁴ Discente, Colegiado de Medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco.
E-mail: sheila.falcao@discente.univasf.edu.br

⁵ Professora Adjunta da UNIVASF, Mestre e Doutora em Psicobiologia com ênfase na área de Cronobiologia. Email: brunadvk@gmail.com

das atividades, o que obviamente não aconteceu. As aulas teóricas só voltaram em setembro do ano passado, totalmente remotas, enquanto as práticas só começaram há uma semana. Nesse meio tempo de aulas suspensas, muito do que ficou para nós foi o medo: medo de um vírus misterioso, medo do tempo perdido, medo de não aprender e, sem dúvidas, medo pela qualidade da nossa formação. Sempre paira em nossa mente a seguinte indagação: será que estamos de fato aprendendo? Se o maior receio do aluno no formato presencial era a reprovação, agora, no formato online, é não aprender. Já estávamos habituados a um modelo de aulas e como toda mudança causa estranhamento, isso está gerando bastante estresse e ansiedade, inclusive de forma patológica. Aprendemos a ausculta cardíaca e respiratória assistindo e ouvindo vídeos na internet; para aprender como fazer nós cirúrgicos, os professores enviaram gravações enquanto não chegavam as aulas práticas presenciais. Sabemos que o ser humano tem a incrível capacidade de se adaptar às mais diversas situações e adversidades e foi exatamente o que fizemos, tendo em vista que, se por um lado tivemos e ainda temos o anseio constante pelo aprendizado, por outro fomos limitados pelo ensino remoto. Muitos professores se esforçaram bastante para que a aprendizagem não fosse comprometida, mas realmente fica muito complicado dar aula de anatomia sem pegar na peça anatômica ou dar uma aula de palpação abdominal sem mostrar ao aluno qual é a estrutura que está sendo apalpada. É triste saber que haverá turmas que iniciarão o internato sem nunca ter visto sequer um coração humano de perto. Pior ainda: é difícil estudar a medicina sem ter o contato humano. Entretanto, nem tudo foi perdido, pois as aulas gravadas facilitaram muito o estudo, assim como o compartilhamento de materiais pelos professores que selecionam artigos, diretrizes, sites e compartilham diferentes exames de pacientes reais para treinarmos diagnósticos e elaborarmos condutas e podemos assistir às mesmas aulas várias vezes, voltando e dando replay naquilo que não entendemos ou não ouvimos. Igualmente, percebemos uma interação maior entre alunos e professores durante as aulas síncronas, já que presencialmente muitos ficam envergonhados em perguntar e interromper. Contudo, a videoaula não foi nenhuma novidade para nós, tendo em vista que já tínhamos o hábito de buscar esse tipo de

conteúdo para melhorar a sedimentação dos assuntos dados em sala; inclusive vários alunos possuíam a assinatura de pacotes de estudo em plataformas especializadas em ensino a distância antes da pandemia, que algumas vezes é de melhor entendimento que as aulas presenciais. A novidade não foi somente no formato da aula. Em muito, alunos e professores buscaram e aprenderam novas formas de avaliar e ser avaliado. A criatividade ditava as regras da vez! A disciplina de cardiologia foi a que mais nos surpreendeu, dado que é o grande calo dos alunos. Os docentes testaram uma metodologia ativa baseada em estudos de casos clínicos e aparentemente foi super bem sucedida, na medida em que foi a que mais estudamos, a menos cansativa e a que mais aprendemos, mesmo sem ter nenhuma prova no formato tradicional. Semanalmente o professor libera as questões referentes ao conteúdo da aula a ser dada com 3 dias de antecedência para os alunos, divididos em grupos, respondê-las e entregá-las. Dessa forma, passamos a analisar e discutir, semanalmente, casos da "vida real", trazidos pelos professores dos seus campos de atuação fora da universidade. Era M.R.P, de 58 anos ou J.C.A de 36 anos que entre queixas de "batedeira no peito" ou "falta de ar pela noite" nos ensinaram - por textos retirados de anamneses reais - um pouco sobre eletrocardiograma, síncope, insuficiência cardíaca e outros. Apesar do esforço, houve professores que não se adaptaram à modalidade remota, inclusive muitos alunos passavam boa parte do tempo tentando ajudar um ou outro professor a abrir a apresentação na plataforma de aulas ou até mesmo entrar no link da aula, especialmente os professores mais idosos. Isso dava certa tristeza em nós alunos que víamos profissionais de excelência tendo dificuldades em executar ações que para nós eram bem simples, infelizmente por conta da precariedade de uma capacitação oferecida à eles pela Universidade. Com toda essa dificuldade, houve bons professores que pararam de dar aulas, posto que eles não sentiam a mesma satisfação que tinham na época pré-pandemia. Muitos alunos também tiveram dificuldades nesse período. Vários vivem em ambientes conturbados em casa ou não possuem acesso à internet e computador de qualidade, fazendo com que as disparidades socioeconômicas se acentuem. Porém, além das dificuldades socioeconômicas, muitos discentes e docentes tiveram a saúde mental bastante prejudicada e foi perceptível entre nós que

alguns colegas apresentaram comportamento depressivo, incluindo casos de ideação suicida. A interação social nos intervalos das aulas ou nos momentos livres nos fez bastante falta, pois certamente era um escape dos nossos problemas pessoais, o que inclusive ajudava no nosso desempenho como estudantes. Segundo o Conselho Federal de Farmácias a venda de antidepressivos cresceu 17% durante a pandemia e boa parte dos usuários dessas medicações certamente é de estudantes. Insônia e crises de ansiedade também passaram a ser bem mais recorrentes entre nós. Passamos a ficar no mínimo 12 horas diárias, conectados pelo celular ou computador. Estamos mais sobrecarregados do que nunca pela quantidade de aulas, provas e de tarefas a serem realizadas. E, como se já não bastasse tantos problemas, não temos a mínima ideia de quando o calendário acadêmico será regularizado e assim o prejuízo causado por toda essa situação seja dirimido. Atualmente estamos cursando o segundo semestre letivo de 2020, com um ano de atraso, ainda sem saber como e quando serão os próximos períodos letivos. Muitos já perderam a esperança de que haja um retorno 100% presencial no próximo ano e, além disso, há o receio de que a Universidade seja paralisada por conta da queda no orçamento do Ministério da Educação destinado às Universidades Federais em 2021. Provavelmente, a suspensão das atividades presenciais ajudou bastante a conter despesas, especialmente as referentes a água, eletricidade, serviços de manutenção e assistência estudantil. Os serviços do restaurante universitário foram encerrados logo no começo da pandemia e assim seguimos até hoje. Muitos alunos que dependiam dele tiveram a sua segurança alimentar e nutricional comprometida. Mesmo com o recente retorno das aulas práticas, não há previsão de reabertura. O fato é que mesmo com a contenção dos gastos provocada pela suspensão das aulas, o orçamento da Universidade sempre foi muito abaixo do necessário para manter um pleno funcionamento da instituição. Nunca “sobrou” verba, além disso, a universidade está com os seus serviços internos funcionando, as salas de aulas se tornaram ambulatórios COVID no pico da pandemia e agora são pontos de imunização contra a doença, inclusive foi onde vários alunos dos cursos da saúde das faculdades particulares se vacinaram logo no começo da aplicação dos imunizantes em meados de abril, pois diferentemente de nós das

universidades públicas, eles estavam em atividades práticas desde agosto de 2020. Vale ressaltar que somente no final de agosto de 2021 conseguimos o retorno parcial das nossas aulas práticas. A partir do supracitado, observamos que a tarefa de aprender vai além do desejo pelo conhecimento ou pelo fato de estar ocorrendo aulas remotas. Para que um sujeito tenha a possibilidade de superar os obstáculos do ensino impostos pela pandemia da Covid-19 é necessário que ele tenha os recursos necessários para tal: acesso à internet de qualidade, acesso a um bom equipamento, ambiente propício ao estudo, preparo do corpo docente à nova forma de ensinar, assistência financeira estudantil para os discentes vulneráveis, local para se alimentar de forma adequada, organização e comprometimento da Universidade com seus discentes e docentes, entre outros elementos primordiais. Para aprender, não basta querer. É preciso ter sensibilidade por parte da Universidade para enxergar além do que se vê.

REAÇÃO E RESILIÊNCIA – O CAMPO DA HISTÓRIA NA PANDEMIA

POR RAQUEL GLEZER¹

O período que teve início com a declaração pela Organização Mundial da Saúde da ONU da existência de uma pandemia provocada pelo SARS-CoV-2, denominada de COVID-19, doença com altas taxas de mortalidade, fenômeno que ainda está em andamento, possui características contraditórias em diversos países, as quais talvez demorem algum tempo para serem entendidas.

Teoricamente, a situação epidêmica mundial, pelas condições de comunicação existentes – rede mundial de computadores, smartphones de grande capacidade de recepção e envio de notícias, alfabetização generalizada, deveria ter como resultante a valorização do conhecimento científico, das pesquisas científicas, dos/das cientistas, maiores incentivos para pesquisas científicas e publicações, ampliação dos financiamentos para grupos de pesquisa e laboratórios, maiores recursos para formação de novos cientistas. Tais situações ocorreram/ocorrem em diversos países, que realizaram e realizam pesados financiamentos para desenvolvimento de vacinas, testes laboratoriais para reconhecimento da doença, pesquisas para novos medicamentos e formação de recursos humanos.

De forma estranha, em escala quase que mundial, mas com repercussões diferentes em cada país, conforme o nível educacional e as circunstâncias políticas, apareceram a negação da existência da doença, a recusa em seguir as simples orientações de prevenção e ressurgiu uma ideia que estava em circulação

¹ Profa. Emérita da FFLCH/USP; Profa. Titular de Metodologia da História e Teoria da História/DH/FFLCH/USP; E-mail: raglezer@usp.br.

há alguns anos – as críticas às vacinas, que tiveram início com os questionamentos das vacinas contra sarampo e poliomielite, o que em determinados momentos, países ou regiões acabaram provocando surtos epidêmicos, com mortes de crianças e sequelas nas sobreviventes – o movimento antivacina.

Em termos nacionais, a pandemia conforme se propagou pelo território, acabou apresentando, de forma visível, a parcela ponderável da população que enfrenta situações difíceis em diversos níveis – todas conhecidas pelos estudiosos, decorrentes de questões existentes em quase todos os locais, que vão desde a inexistência de saneamento básico – falta de água e energia, inexistência de sistema de esgotos e recolhimento de lixo; infraestrutura de transporte precária ou inexistente; miserabilidade e pobreza da população, dependente da economia informal; a não concretização do sistema educacional universalizado e a desmontagem do sistema de saúde universalizado por diminuição de recursos financeiros.

A partir do governo federal, manifestações de dirigentes desqualificaram o conhecimento científico como fonte de informação para as situações a serem enfrentadas no contexto epidêmico; questionaram as orientações de prevenção mais simples como cuidados com a higiene; realizaram grandes cortes orçamentários para as universidades públicas, institutos de pesquisa, grupos de pesquisa, laboratórios e programas de pós-graduação.²

Opiniões vagas e sem fundamentação científica passaram a ser apresentadas e postas em circulação nas mídias sociais como corretas. Achismos, superstições, ideias mirabolantes que aparentemente circulavam apenas em grupos restritos, passaram a ser divulgados como conhecimentos comprovados.

E expressões arcaicas passaram a ser correntes, como a Terra Plana – uma inacreditável recuperação da percepção de realidade, conhecida como sensível,

² Devido ao vasto material em circulação nos órgãos nacionais e locais da imprensa diária, nas especializadas e nas mídias sociais não faço aqui as inúmeras citações para não sobrecarregar o texto.

pois entende o mundo apenas com o que os olhos conseguem ver, sem possibilidade de pensamento abstrato. Um tipo de conhecimento que os filósofos gregos antes da Era Comum já haviam questionado, que as navegações ibéricas dos séculos XIV e XV derrubado, pois os navegadores fizeram circum-navegação em continentes e no planeta em navios à vela, que os pensadores iluministas haviam superado.

Se no momento atual os cientistas e pesquisadores das chamadas 'áreas duras' como os estudiosos no campos dos estudos da Saúde, na Física, na Geologia, Matemática, e os interrelacionados são questionados e desqualificados como analistas nas situações concretas, os historiadores e os cientistas sociais das áreas 'macias' - os de ciências humanas, humanidades, literatura e artes especialmente enfrentam tais situações desde o início do atual governo federal.

Por formação profissional vou centrar nas questões enfrentadas pelos profissionais do campo da História, quer os que atuam como professores – na educação fundamental, média ou superior, quer os pesquisadores em instituições arquivísticas, artísticas, de documentação, pesquisa e/ou preservação, que tem sido atacados por participantes do governo federal e público apoiador, que consideram que o conhecimento histórico deva ser submetido aos seus ditames ideológicos, religiosos fundamentalistas e conservadores.

Tais pessoas consideram História como um campo de 'narrativas' em que todas elas são equivalentes, portanto, eles podem dizer e escrever o que quiserem do passado, que consideram verdade, mas desqualificam o conhecimento histórico nos padrões acadêmicos, que foram desenvolvidos desde o século XIX. E fazem leitura literal de qualquer tipo de produção cultural, ignorando os contextos históricos de produção.

Professores de História, em diversos níveis de atividade, tem sido processados e perseguidos por afirmações que historicamente são comprovadas: existência da ditadura nos meados do século XX, existência e direitos dos povos originários,

escravismo e condições análogas à escravização no mundo contemporâneo, inexistência de raças, existência de gêneros em situações diversas nas sociedades.

O ensino de História nas redes escolares de educação básica existe enquanto disciplina autônoma na *Base Nacional Comum Curricular* para os nove anos do ensino fundamental, mas não para o ensino médio, estando incluída na área de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, juntamente com Filosofia, Geografia e Sociologia³.

Os professores das disciplinas citadas acima consideram a proposta um processo de diminuição de carga horária e esvaziamento de conteúdo das disciplinas específicas, processo que deverá ser implantado gradualmente, a partir de 2022.

De modo irônico, esta proposta do século XXI é muito semelhante e invertida àquela de meados do século XX, em plena ditadura, quando a Lei 5.692/71⁴ - criou uma vaga disciplina denominada Estudos Sociais (que deveria incluir Geografia, História, Educação Moral e Cívica, Organização Social e Política Brasileira) para o que passou a ser o Ensino de 1º. Grau, direcionando o alunado para formação técnica no Ensino de 2º. Grau. Estudos Sociais também foi criado como um curso universitário de curta duração, uma licenciatura de 4 e/ou 6 semestres, para formar docentes capacitados para o ensino da disciplina. Proposta que foi muito questionada pelos docentes e alunos dos cursos de graduação em Geografia e História e finalmente derrotada com o fim da ditadura e a redemocratização, com o retorno das disciplinas científicas aos currículos escolares em todos os níveis.

A desqualificação do conhecimento histórico acadêmico tem a ver com um projeto político conservador e regressista, pois não é desinteressada e gratuita a 'narrativa negacionista': da existência da ditadura militar de meados do século XX,

³ Conforme BNCC_EI_EF 110518 versão final site.pdf, p 561 a 579. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em 30 ago. 2021.

⁴ LEI 5692/1971 - Fixa diretrizes e bases para o ensino de 1. e 2 graus, e dá outras providencias. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html> . Acesso em 30 ago. 2021.

da destruição dos povos originários e apropriação de suas terras; da persistência do escravismo; o reaparecimento público do monarquismo; da valorização do militarismo, e a ressurgência de integralismo, fascismos e nazismo, amplamente divulgados e propagandeados.

É muito preocupante que, apesar da quantidade de cursos de História existentes – 367 no total, sendo 62 como bacharelados e 305 como licenciaturas para formação de professores, tais ideias tenham grande circulação na sociedade.⁵ No sistema CAPES consta que a área em 2019 estava com 86 Programas de Pós-Graduação, incluindo o Mestrado Profissional em História, com 27 unidades participantes em rede nacional.⁶ E apesar de tais dados, sabemos que ainda temos no país professores leigos ministrando a disciplina, indicando a falta de docentes especializados.

No governo atual, historiadores/historiadoras temos sido e somos costumeiramente tachados de 'comunistas', 'maconheiros/maconheiras', 'destruidores/destruidoras da família, moral e bons costumes', organizadores/organizadoras de 'balbúrdia' – especialmente os/as que realizam os estudos de gênero, família, femininos e sexualidade, mas os ataques atingem a todos/todas, pois a 'narrativa' – termo que os não especialistas ativistas da destruição do conhecimento histórico e do patrimônio cultural em todas as suas formas de manifestação preferem, deve substituir a história decorrente da pesquisa baseada em evidências documentais, análise fatural, contextualização do momento do fato, síntese interpretativa.

Da mesma forma que na discussão política conservadora a 'narrativa' deve substituir o conhecimento histórico, a memória nacional que deve predominar não

⁵ INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Sinopse Estatística da Educação Superior 2019. Brasília: INEP, 2020. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/basicacenso-escolar-sinopse-sinopse>. Acesso em: 23 ago. 2021.

⁶ Dados disponíveis em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/sobre-a-avaliacao/areas-avaliacao/sobre-as-areas-de-avaliacao/colegio-de-humanidades/ciencias-humanas/historia>. Acesso em 31 ago. 2021.

inclui os elementos de preservação ambiental, arquitetônica, artística, étnica, literária e memorialística de todos os habitantes do território.

O conflito entre os defensores das 'narrativas' de um passado edulcorado e esvaziado de questionamentos, apresentado como verdade, e os historiadores profissionais é acirrado. Para os/as que pesquisam e analisam a documentação histórica de forma acadêmica, nos padrões científicos, o tópico do trauma é essencial, e não apenas para os que se especializam na História do Tempo Presente, de meados do século XX em diante⁷. E a escrita da História acadêmica, apresentada em linguagem usual, segue normas e procedimentos que não são aparentes para o leitor, introjetados no fazer científico, portanto, apresenta-se como uma 'caixa preta', elidindo na maioria das obras as alternativas historiográficas que foram se constituindo através dos tempos⁸.

A comunidade dos profissionais de História vem, em todos os níveis, organizando-se e tentando criar mecanismos de resistência, alguns dos quais vieram sendo desenvolvidos através dos anos.

Na situação da pandemia, os professores das redes de ensino básico e médio tiveram que aprender a utilizar equipamentos que normalmente não eram usados em situação escolar e criar formas de ensino remoto para que seus alunos pudessem ter continuidade na aprendizagem, da mesma forma que os docentes do ensino superior.⁹

⁷ Ver Henry Rousso. *A última catástrofe: a história, o presente e o contemporâneo*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2016

⁸ Ver Bruno Latour. *Ciência em ação*. Como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora. São Paulo: Ed. UNESP, 2012. 2ª. ed.

⁹ As propostas de atualização e atualização das formas de ensino existem há alguns anos, como a dos blogs de História Antiga e a experiência de usar a Wikipedia da Profa. Dra. Juliana Bastos Marques, Escola de História/UNIRIO. Ver: <http://classicaunirio.blogspot.com>. Acesso em 3 set. 2021. E as de treinamento para escrever na Wikipedia da Profa. Dra. Flavia Florentino Varella, Centro de Filosofia e Ciências Humanas/UFSC Ver: <https://nepemi.sites.ufsc.br/profa-dra-flavia-florentino-varella/>. Acesso em 3 set. 2021.

Como demonstrações de atualização nas relações entre os diversos níveis de ensino, destaco a manutenção do blog *Café História*¹⁰ desde 2008 e a concretização bienal da *Olimpíada Nacional em História do Brasil*¹¹, criada pelo Departamento de História/IFCH/UNICAMP desde 2009, a qual mesmo em condições adversas realizou este ano suas atividades *online*. E a criação da *Rede Brasileira de História Pública/RBHP*¹² entre tantas outras.

Grupos de pesquisa interinstitucionais, os organizados e os que estavam se organizando, passaram a propor atividades *online* periodicamente, apresentando resultados de pesquisa, discutindo autores. Há atividades organizadas pelos programas de pós-graduação, pelas revistas acadêmicas, associações científicas especializadas por campo, redes de pesquisadores/as, sites de divulgação científica histórica, editoras etc.¹³

E apesar da situação difícil em que está o país, a regulamentação profissional, campanha dos anos 1980, pela Associação Nacional de História – ANPUH¹⁴, finalmente aconteceu: em 18 de agosto de 2020, a proposta que corria desde 2012 foi aprovada e historiadores passaram a poder ter registro profissional, que atinge não apenas os docentes em todos os níveis, mas os que atuam nos arquivos, centros de documentação, centros culturais, no campo da preservação patrimonial em geral. etc.

A situação existente nesses tempos de pandemia criou um grande problema para os historiadores e arquivistas: como documentar e preservar o material que está sendo produzido *online* e nas mídias sociais, principalmente nas que são

¹⁰ *Café História*. Divulgação científica desde 2008. De responsabilidade de docente da UnB. Ver: <https://www.cafehistoria.com.br/>. Acesso em 4 set. 2021.

¹¹ *Olimpíada Nacional em História do Brasil*. Ver: <https://www.olimpiadadehistoria.com.br/>. Acesso em 4 set. 2021.

¹² *Rede Brasileira de História Pública/RBHP*. Disponível em: <https://www.facebook.com/rebrahip/>. Acesso em 4 set. 2021

¹³ As atividades dos mais variados grupos, nas mais diversas mídias sociais: blogs, entrevistas, lançamento de livros e revistas, 'lives' de professores, defesas de titulação, defesas de TCCs, eventos especializados etc. escapam as possibilidades de acompanhamento.

¹⁴ Associação Nacional de História – ANPUH. Ver em: <https://anpuh.org.br/>. Acesso em 4 set. 2021.

efêmeras. Mas algumas tentativas de manter a memória e os materiais produzidos estão em andamento, indicando a resiliência da área.

Na Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ está em desenvolvimento o projeto *Arquivo Pandemia: Diários íntimos, recortes poéticos, históricos, geográficos, políticos, antropológicos, artísticos, psicossociais do isolamento*, das professoras Vera Casa Nova e Andréa Casa Nova Maia, publicado pela Universidade Federal de Minas Gerais.¹⁵

Na Unicamp foi criado o Centro de Humanidades Digitais, que tem entre suas linhas de pesquisa a denominada “Tecnologia, arquivo e documento: memória COVID-19 e outras memórias”¹⁶, visando manter a produção dispersa sobre os tempos atuais.

E apesar das dificuldades enfrentadas e dos problemas atuais, foi estruturado o *Portal do Bicentenário*, reunindo em rede universidades, faculdades, programas de pós-graduação, grupos de pesquisa, associações científicas, docentes, estudantes, e demais organizações civis para apresentar as questões no estado da arte sobre os 200 anos da Independência¹⁷.

¹⁵ Disponível em: <https://www.editoraufmg.com.br/#/pages/ebook/792>. Acesso em 5 set. 2021.

¹⁶ Disponível em: <https://www.chd.ifch.unicamp.br/>. Acesso em 5 set. 2021.

¹⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/c/portaldobicentenario>. Acesso em 5 set. 2021.

ENVELHECIMENTO, GESTÃO DA(S) VELHICE(S) E CUIDADO(S) NA PANDEMIA DE COVID-19

AGING AND CARE MANAGEMENT FOR THE AGED DURING COVID-19 PANDEMIC

POR ÂNGELA MARIA MACHADO DE LIMA HUTCHISON¹

Resumo

A gestão da velhice, durante muito tempo considerada como própria da vida privada e familiar, nos meados do século XX ganhou expressão e legitimidade no campo das preocupações sociais e transformou-se em uma questão da esfera pública. Porém, recentemente, o avanço das idades sofreu um processo de re-privatização, que recoloca o envelhecer e seus destinos sobre a responsabilidade individual, abrindo espaço, então, para que a velhice seja relativizada no leque das preocupações sociais do momento. No que se refere ao provimento de cuidados, esses processos tensionam o poder público, mas também a outras instituições e organizações da sociedade civil, tais como as comunidades e as famílias especialmente no contexto de pandemia de Covid-19.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Gestão de cuidado na velhice; Pandemia de Covid-19

Abstract

For a long time, the social, financial and health needs of the aged were considered to be a private and family responsibility, but in the mid-twentieth century this became a social issue and some responsibility was transferred to the public and economic sectors. Recently, however, this trend has undergone a process of re-privatization, whereby responsibility for the old age is placed again on the individual and the family. With regard to care for the aged, these processes put pressure on the government, but also on other institutions and civil society organizations, such as communities and families, especially in the context of the Covid-19 pandemic.

Key-Words: Aging; Care Management for the aged; Covid-19 pandemic

¹ Médica Sanitarista e doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM/USP). Professora doutora da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH/USP). e-mail: sertao@usp.br

I - Pontos de partida

Sabemos que há pouco mais de 30 anos o Brasil tinha uma população idosa relativamente muito reduzida. Entretanto, desde os anos 1990, já é considerado um país que precisa se preparar para “envelhecer bem”, pois desde 2020 cerca de 16% dos seus habitantes são idosos, ou seja, fazem parte da população com idade igual ou superior a 60 anos (VERAS, 2009; DIEESE, 2020). Tendo em vista a acelerada diminuição da taxa de mortalidade, diminuição da taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida na estrutura demográfica, os jovens brasileiros dos anos 2000 já se preocupam em buscar melhor qualidade de vida para envelhecerem com saúde, independência e autonomia, ao mesmo tempo em que as políticas públicas de saúde devem se preparar para contribuir na promoção da saúde e a prevenção do adoecimento. Em 2020, com a irrupção da pandemia por Covid-19 apareceram necessidades em saúde, antes não colocadas, bem como oportunidades para que sejam (re)pensadas estratégias e prioridades nos cuidados para todos as faixas etárias da população.

Por exemplo, observamos que ocorre nos anos 2020 e 2021, em pleno contexto dessa pandemia, tanto o aumento progressivo da longevidade em praticamente todos os países do mundo como o recrudescimento da discussão de que a velhice deve ou não deve ser classificada como doença a partir da inclusão do código MG2A na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que entrará em vigor em janeiro de 2022 (WHO, 2019).

E a velhice também alcançou notoriedade nesses tempos de pandemia por Covid-19, pois os idosos inicialmente rotulados de grupo de risco foram submetidos a um campo específico de cuidados, mas, ao mesmo tempo, de marginalização, repleto de discursos estereotipados que depositavam sob as pessoas idosas a responsabilidade da vulnerabilidade à doenças e à sua prevenção. A valorização social negativa atribuída ao envelhecer submete essas pessoas a maior exposição às vulnerabilidades pelo descaso e à desvalorização dos idosos que vivem em

comunidades ou em instituições de longa permanência, desvalorização muitas vezes reforçada pelas instituições do poder público.

Com o passar dos meses desde o início da pandemia, em março de 2020, os discursos que antes tinham supostamente uma ideia de superproteção, mas nem por isso eram menos preconceituosos, deram espaços à ideias de banalização da vida das pessoas longevas, por exemplo, justificando focar na vida das pessoas mais jovens em caso de um colapso da saúde pública, pois estes teriam ainda “uma vida pela frente” (HUTCHISON e MIGUEL, 2021).

Por outro lado, no segundo semestre de 2021, os idosos com mais de 70 anos se tornaram população prioritária a ser vacinada com uma terceira dose de imunizante em virtude do aparecimento de novas variantes decorrentes da circulação comunitária e mutação do vírus SARS-CoV-2 principal causa do adoecimento por Covid-19. Portanto, o advento da pandemia por Covid-19 introduziu diversos desafios e também novas oportunidades de ressignificar estratégias de cuidados e de prolongamento da vida.

Nesse contexto de crise sanitária, a quem cabe a responsabilidade pela gestão da velhice? De quais dispositivos dispomos para proteger a vida dos mais velhos no Brasil? Em que medida o poder público deve contribuir com respostas efetivas para além da imunização dos idosos?

No Brasil o Estatuto do Idoso, instituído pela Lei 10.741 em outubro de 2003, visa a garantir os direitos assegurados aos idosos ou às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (art. 1º). Apesar de estar em vigor desde o ano de 2003 e ser uma lei que define a proteção aos idosos no Brasil, ainda não foi efetivamente implantado; e uma de suas maiores fragilidades é restringir ao âmbito da família a responsabilidade por cuidar e amparar o idoso em suas diversas necessidades.

No que se refere ao direito à aposentadoria, como proteção social, tramita no Brasil nesse momento um projeto político que pretende diminuir, para essa minoria populacional, a extensão da cobertura desse direito (BRASIL, 2019). A depender da correlação de forças entre sociedade civil e poder público, como

resultado desse processo, a aposentadoria e a velhice poderá vir a ser menos ou mais uma questão de responsabilidade social ou privada para o Estado brasileiro. Nesse contexto de possibilidade de mudanças, há caminhos para requalificar a velhice e o ser velho no Brasil? E, ainda, quais os desafios que se apresentam para que essa situação seja enfrentada em plena pandemia por Covid-19?

Tomando essas questões como pontos de partida buscamos abordar a velhice enquanto uma etapa da vida humana que além de se expressar no envelhecimento biológico do corpo também se caracteriza como construção sociocultural e estrutural não desprovida de contradições. Nessa perspectiva buscamos refletir a luz de aspectos históricos, e discutimos desafios que são objetos de pesquisas multidisciplinares e de práticas que se destinam ao envelhecimento humano, a velhice e aos sujeitos que envelhecem: os idosos.

II – Envelhecimento e velhice nas sociedades ocidentais contemporâneas: raízes históricas

Nossas reflexões se embasam em pesquisas multidisciplinares alinhadas com o pressuposto de que a experiência de envelhecer objetiva-se, nas sociedades ocidentais contemporâneas, pela diversidade própria das subjetividades e de relações intersubjetivas complexas (LIMA, 2003). Vale dizer que adotamos a premissa de que, no contexto atual, assistimos a modos heterogêneos de conceber, de experimentar e de gerir o envelhecimento. De fato, a percepção de que a evolução das chamadas etapas da vida seria um fenômeno universal para todas as sociedades humanas tem sido bastante criticada e, embora se possam observar os demarcadores das grades de idades em quase todas as sociedades, cada cultura tende a elaborar o ciclo vital de uma maneira específica (MEAD, 1973; COHEN, 1998; DEBERT, 1999a; BRITTO DA MOTTA, 1999; SCOTT, 2001; LIMA, 2003). Mas será que haveria algo comum para todas as sociedades humanas que

poderia ser considerado inerente à situação dos velhos e indispensável para que se trate a temática do envelhecimento? Algumas tentativas de responder a essa questão foram encaminhadas, sendo a que há mais tempo se conhece, segundo DEBERT (1988), é aquela formulada por SIMMONS (1945). Este autor propôs um conjunto de critérios, que são citados a seguir, a partir dos quais a velhice poderia ser objeto de comparação transcultural: “(...) Existem fatores constantes, relacionados a objetivos e interesses centrais, que caracterizam os indivíduos na última etapa da vida: viver o máximo possível; terminar a vida sem sofrimento; encontrar ajuda e proteção para a progressiva diminuição de suas capacidades; continuar participando ativamente nos assuntos e decisões que envolvem a comunidade; prolongar ao máximo suas conquistas e prerrogativas sociais como a propriedade, a autoridade e o respeito (...)”. Embora as afirmações de SIMMONS pareçam esclarecedoras no que se refere à especificidade da velhice em sociedades modernas, elas são tão gerais que concordamos com GEERTZ (1978) na afirmação de que essas noções se transformam em categorias vazias. Isto é, elas esvaziam-se se aplicadas indiscriminadamente a experiências distintas, em busca de concepções universais.

Há definições consideradas oficiais, tais como aquelas formuladas pela OMS em 1984, que considera idoso todo indivíduo com 65 anos ou mais, para os países centrais, e 60 anos ou mais, para os países periféricos, assim caracterizados segundo o lugar que ocupam, como menos ou mais concentradores de riqueza material, no mundo de economia capitalista globalizada (WHO, 1984; KALACHE, VERAS e RAMOS, 1987; BERQUÓ e MOTTA LEITE, 1988; TOUT, 1989; SEADE, 1990; VERAS, 1994). Em outros casos, é a autodefinição do sujeito pesquisado que orienta a definição de qual etapa da vida em que se encontra (DEBERT, 1988). Em todo caso, se as grades de idade forem tomadas pelo pesquisador como um processo naturalmente dado, perdemos a possibilidade de apreender a plasticidade dos modos pelos quais a velhice é concebida e vivenciada, assim como a juventude, a infância e a adolescência, por distintas organizações sociais (NERI, 1996; SILVA e

GÜNTER, 2000). Há uma importante produção teórica pautada em categorias que estabelecem com maior precisão os elementos e as dimensões da vida social que podem ser comparados.

As revisões desta concepção, tais como as desenvolvidas por MOODY (1993), procuram abranger as mudanças ocorridas no processo produtivo e nas relações familiares, que caracterizam as experiências das sociedades contemporâneas. Estudando os impactos relacionados ao desenvolvimento tecnológico, ocorrido na experiência pós-moderna, HELD (1986) concluiu que aquelas mudanças caracterizam-se pela desinstitucionalização e descronologização da vida. Podemos afirmar que assistimos à invenção de uma nova velhice e de um novo velho ou, mais adequadamente, de novas velhices e novos velhos, embora ainda prevaleça mais visível socialmente a identidade negativa do envelhecimento (DEBERT, 1999a; NERI e DEBERT, 1999; NERI 1999; SCOTT, 2001). Em que contexto se desenvolvem essas transformações? A preocupação da sociedade contemporânea com o processo de envelhecimento deve-se principalmente, sem dúvida, às mudanças ocorridas na estrutura etária da população, que conta com um número, absoluto e relativo, cada vez maior de idosos na sua composição (KALACHE, VERAS e RAMOS, 1987; KINSELLA, 1992; BERQUÓ, 1996; KALACHE, 1996). Porém seria insuficiente considerar que as mudanças nas imagens e formas de gestão do envelhecimento são puros reflexos desse aumento de representatividade, numérica, de indivíduos mais velhos. Há também, em curso, mudanças culturais nas formas de pensar e gerir as etapas da vida como um todo e o envelhecimento em particular. De fato, a imagem da velhice bem-sucedida, atualmente apresentada pela mídia e pelos resultados de recentes pesquisas, contrasta com a teoria gerontológica, que estuda a velhice e, em sua vertente mais tradicional, segundo TORNSTAM (1992), oferece duas formas polares de conceber o envelhecimento: a perspectiva da miséria ou a perspectiva do idoso como fonte de recursos. Estas seriam perspectivas aparentemente opostas, sendo que os estereótipos de abandono e solidão, pressupostos da

primeira abordagem, são substituídos pelos de idosos que redefinem positiva e individualmente a experiência do envelhecimento, pressupostos da segunda proposição. Entre os estudiosos da velhice, conhecidos como gerontólogos, há os que adotam a perspectiva da miséria, para os quais a velhice é interpretada como problema emergencial, que deve ser estudado e tratado tendo em vista a necessidade de programar um envelhecimento populacional “bem-sucedido”. Esta visão prevalecia até os anos 70 do século XX e, segundo DEBERT (1999a), ainda marca de modo importante o discurso gerontológico brasileiro. No entanto, de acordo com TORNSTAM, a perspectiva do idoso como fonte de recursos apresenta uma limitação importante: vincular à motivação e ao empenho individual, dos que envelhecem, a requalificação da noção de envelhecimento, que, de uma experiência negativa de inatividade e perdas, assume o significado de momento privilegiado para a expressão de novas formas de atividade e participação. TORNSTAM (1992) e DEBERT (1999a) consideram que a perspectiva do idoso como fonte de recursos sociais encobre, em certa medida, a perspectiva de miséria. É como se a perspectiva do idoso como fonte de recurso buscasse confirmar que, para quem tem uma atitude positiva perante a vida, a velhice não traz nenhum tipo de problema, ficando na dependência de cada um seguir, menos ou mais, as prescrições autopreservacionistas. Trata-se de encorajar os indivíduos a adotarem, por si mesmos, instrumentais capazes de combater a “deterioração e a decadência”, enquanto envelhecem, e a assumirem a responsabilidade pelo fracasso ou êxito alcançado. A responsabilização do indivíduo pela condução, em bons termos, do seu próprio envelhecimento é um movimento recente que vem se consolidando nas últimas décadas. De meados do século XX até o final da década de 80, prevaleceu o reconhecimento da velhice como problema social. Na realidade, o termo velhice é uma categoria ainda pouco precisa quando se trata de sociedades ocidentais complexas e, especialmente, quando estão em foco aquelas sociedades localizadas na periferia da economia capitalista globalizada (VERAS, 1994; COHEN, 1998). A perspectiva desenvolvimentista, que conta com

grande produção teórica no campo da Psicologia, associa a manutenção da capacidade de adaptação dos idosos à noção de envelhecimento bem-sucedido. Este é um conceito tributário da Psicologia do desenvolvimento, que, segundo CACHIOLINI (apud NERI, 1999), possui três conotações: a primeira associa-se à realização individual; a segunda, à preservação da aparência e do comportamento jovem; e a terceira, à manutenção das competências físicas e mentais por meio de mecanismos de compensação e otimização. Este modelo pressupõe que o envelhecimento pode ser um processo geral de adaptação descrito como otimização seletiva com compensação (BALTES, 1990). Para BALTES envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e potencialidades do indivíduo, que poderá lidar em diferentes graus de ajustamento com as perdas inerentes ao envelhecimento. Porém, conforme ainda assinala NERI, os limites desse envelhecer bem significam uma idéia reguladora, um referencial teórico sujeito ao contexto e a valores socioculturais.

Outra noção importante associada ao bem-estar na velhice é o constructo de geratividade, cunhado por ERIKSON (1950 e 1963), conforme sintetiza NERI (1999), para explicar o ajuste no desenvolvimento dos adultos. Para ERIKSON, em adultos jovens a geratividade expressar-se-ia pela procriação, pelo cuidado, proteção e manutenção dos filhos, de outras pessoas ou instituições que necessitam desses investimentos. Em adultos mais velhos, a geratividade expressar-se-ia na preocupação de garantir condições para que a geração seguinte possa viver bem, destacando o que o idoso pode realizar em favor de si próprio tendo em vista o que pode realizar para os outros (NERI, 1999; SILVA e GÜNTER, 2000). Tributário da Psicologia do desenvolvimento, esse constructo valoriza a intersubjetividade para realização do bem-estar na velhice. Esta noção nos parece fecunda quando se trata de analisar a experiência dos que envelhecem, pois nos oferece a possibilidade de explorar a gestão do cuidado e do autocuidado das pessoas que envelhecem na perspectiva relacional e como parte da tarefa evolutiva do desenvolvimento humano.

Explorando a idéia sugerida por ERIKSON, de que as etapas da vida são constituídas por tarefas evolutivas, temos que a geratividade, como tarefa evolutiva da velhice, significa a contribuição dos idosos para que as gerações futuras produzam não só bens materiais, mas também o cuidado e a manutenção de outros organismos vivos. Para ERIKSON, na velhice a geratividade resultaria em modos de organizar a vida, possibilitando, inclusive, a melhor aceitação da morte.

Na realidade, esses atributos nem sempre confirmam-se entre as pessoas de faixas etárias mais avançadas (NERI, 1999). BOSI (1987), em seu clássico estudo sobre as lembranças de velhos, nos alerta muito bem para essas diversidades. Por exemplo, nas comunidades de baixa renda, talvez o despojamento social agrave-se, porque há pouca visibilidade e, provavelmente, pouca valorização social dos idosos, em grande parte porque a estrutura demográfica das comunidades de baixa renda costuma apresentar um número pouco expressivo de idosos, se comparado à presença de indivíduos de outras faixas de idade nessas comunidades (RAMOS, 1989; SMS, 2001). Podemos nos indagar se a pouca participação numérica de indivíduos idosos estaria associada à quase "seleção natural", decorrente de agravos prevalentes e eventualmente fatais, tais como a violência, as doenças infecciosas e crônicas degenerativas, que provavelmente acometem, de modo mais importante, os estratos populacionais mais jovens das populações de baixa renda. Poderíamos ainda formular a hipótese de que as populações de baixa renda carecem mais de acesso aos equipamentos sociais, tais como os serviços de prevenção e assistência à saúde, e que isso implicaria um contingente maior de mortes precoces naquelas populações. De qualquer maneira, os estudos acima apresentados reforçam a hipótese de que a geratividade se expressaria com graus diferentes de eficácia, a depender das relações que os mais velhos estabelecem com os outros indivíduos, instituições e/ou grupos sociais nas comunidades em que vivem. Outra abordagem sobre o envelhecimento, aquela referenciada no pressuposto das ciências sociais, que distingue o ciclo vital dos humanos daquele de outros organismos vivos, nos parece

interessante para ampliar o reconhecimento de que, para além de fenômeno orgânico ou psicológico, o envelhecimento é uma construção social, cultural e histórica da humanidade. De fato, o envelhecimento é um fenômeno sócio-vital complexo, que tem sido estudado por diversas disciplinas, também das chamadas ciências humanas, como assinalamos a seguir. Os estudos antropológicos, por exemplo, nos oferecem valiosas interpretações a respeito do que as sociedades humanas consideram o que seja o curso da vida, incluindo a velhice. Essas pesquisas buscam conhecer tanto os elementos universais do ciclo vital humano como as particularidades de cada agrupamento social estudado. A antropologia clássica conta com diversas etnografias, de sociedades ditas primitivas, que estudam as fases da vida como a infância, a adolescência e a velhice, a exemplo das investigações de MEAD (1973); SEEGER (1980); EVANS-PICHARD (1993); MAYBURY-LEWIS (1984); BALANDIER (1976), entre outros. Essas pesquisas procuram contextualizar as relações entre as gerações, descrevendo densamente o modo pelo qual essas relações são mediadas por rituais que definem as fronteiras entre as idades pelas quais passam os sujeitos. Evidenciam, ainda, que a definição e o tratamento dos indivíduos, nas diferentes etapas da vida, não são necessariamente os mesmos para todas as sociedades. Há também valiosas contribuições de historiadores que consideram as etapas da vida uma construção da vida humana em sociedade. Exemplos conhecidos, nessa linha, são os estudos de ARIÈS (1981) e ELIAS (1990).

O primeiro autor analisou as divisões etárias na sociedade francesa em diferentes tempos históricos, desde o século XIII até o século XIX, descrevendo a lenta diferenciação que a infância sofreu por referência à vida adulta e a conseqüente criação de instituições, tais como a escola, para atender as crianças, preparando-as para a vida adulta. O segundo autor descreveu o modo pelo qual na Europa, com a transição para a modernidade, ampliou-se a distância que separava os adultos das crianças, no que se refere a direitos e deveres sociais. Para ELIAS, esse processo foi mediado pela invenção dos controles sobre as emoções e

pelo desenvolvimento do comportamento civilizado em sociedade. Ainda no campo das ciências humanas, há definições de categorias de idade que também sofrem variações segundo os grupos sociais no interior de uma mesma sociedade, conforme BOURDIEU (1983); DEBERT (1998); DUBY (1973) e FEATHERSTONE (1989). Segundo esses autores, ser jovem ou velho envolve a disputa por espaços de poder entre grupos sociais distintos, em diferentes momentos do curso da vida. Podemos tomar como exemplo dessa disputa a organização do sistema de aposentadorias na França, que foi inicialmente criado para beneficiar os trabalhadores velhos pertencentes à chamada classe operária ou os empregados do setor industrial, na segunda metade do século XIX, momento em que a velhice era apenas associada com a idéia de invalidez ou improdutividade, sendo percebida socialmente como uma realidade incômoda. Isso estendeu-se até meados do século XX, como denuncia BEAUVOIR (1970). Naquele momento, era necessário assegurar o amparo institucional para os idosos que não poderiam mais garantir sua sobrevivência, descentrando da família esta responsabilidade. Em outras palavras, a aposentadoria caracterizava o ingresso dos trabalhadores assalariados na velhice, situação que, então, passara a merecer amparo social. No caso da França, os sistemas de aposentadorias obrigatórias tiveram lugar com as leis de proteção social entre 1928 e 1930, e sua generalização, a todas categorias sociais, data de 1945, com a criação da Seguridade Social. Já nos Estados Unidos da América, também após a Segunda Guerra Mundial, (1939-1945), sindicatos, governo e empresários adotaram a estratégia comum de encaminhar os trabalhadores à aposentadoria como um elemento fundamental das políticas de emprego. Nos dois países, com a ampliação do trabalho assalariado para as camadas médias, a luta pela aposentadoria ampliou-se para outros setores sociais e profissionais que não estavam previstos anteriormente, posto que não se tratava de assegurar apenas a velhice dos pobres. Surgiu, então, um sistema de instituições com a finalidade específica de tratar a velhice, que se interpôs entre as gerações nas famílias. A invenção da idéia de terceira idade como uma etapa intermediária

entre a vida adulta e a velhice, além da aposentadoria, é outro exemplo recente desse movimento representando aquelas mudanças no processo produtivo, que resultaram também na ampliação dos setores assalariados médios, em boa parte das sociedades européias e americanas, incluindo o Brasil, após a Segunda Guerra Mundial. Estudando a população francesa, ARIÈS (1983) aponta como as transformações ocorridas nas expectativas acerca do envelhecimento e nas relações entre gerações variaram, desde o século XIX até o final do século XX, entre os setores médios e burgueses, e que isto variou a depender da coorte analisada. Assim, tanto a criação da aposentadoria como de outros benefícios para a chamada terceira idade são considerados marcadores que ampliaram a visibilidade social do envelhecimento, colocando-o no espaço público em vários países do mundo ocidental contemporâneo. Como já assinalamos anteriormente, a velhice vem sofrendo, mais recentemente, uma requalificação que recoloca sua gestão sob a responsabilidade dos indivíduos. Tomamos aqueles marcadores, mais gerais, como indicadores de grandes transformações ocorridas na experiência cotidiana de conceber e gerir o envelhecimento, posto que não caberia, nos limites deste texto, tratar a velhice à luz de conceitos que operam distinções mais internas ao processo de envelhecimento, tais como gênero, trabalho e lazer em gerações.

Em síntese, adotamos o pressuposto de que as classes de idades, incluindo a velhice, não devem ser tomadas como fatos isolados em si mesmos, ou seja, apenas fatos vitais, mas sociais, culturais e históricos do curso da vida humana. Ou seja, assumimos a premissa de que as categorias etárias durante todo o curso da vida são construções das relações entre sujeitos nas dinâmicas realidades sociais concretas. Com base nesse pressuposto geral, defendemos ser necessário revisitar os conceitos de velhice, cuidado e autocuidado no envelhecimento. E também buscar novas práticas e cuidados comprometidos com a velhice como processo sócio-vital para além das doenças crônicas ou agudas que acometem os idosos, especialmente no contexto de pandemia por Covid-19.

III – Envelhecimento, serviços de saúde e desafios para cuidar de idosos no contexto da pandemia de Covid-19

A constatação, especialmente desde meados do século XX, de que podemos prolongar a vida humana para um número cada vez maior de indivíduos evidencia o fato de que o envelhecimento, em escala populacional, é um dos produtos mais ousados da tecnociência em sua intervenção sobre a vida humana. É quase senso comum o reconhecimento de que o prolongamento da vida, nas sociedades ocidentais contemporâneas, é um ganho coletivo, mas que também vem-se traduzindo em ameaça para a reprodução da vida social.

Podemos tomar como exemplo disso as projeções sobre os custos da aposentadoria e da cobertura médico-assistencial, que indicam a incapacidade dos serviços, entre os quais os de saúde, de arcar, em um futuro próximo, com a atenção aos idosos, ainda mais quando a qualidade dos serviços prestados é sabidamente precária, como no caso brasileiro (DEBERT, 1996, 1999a; LIMA, 1996).

Com a publicização da velhice, elaboram-se saberes e práticas sociais específicos para lidar com esta nova etapa da vida humana, como já apontamos anteriormente. Desde os anos 30 do século XX, com a emergência do prolongamento da vida como questão social, a temática da velhice passou a ocupar espaço no interior de disciplinas como a Sociologia e a Psicologia. Esse movimento levou à criação da Gerontologia, que, como já assinalado, constituiu-se como campo multidisciplinar de pesquisa e cujo desenvolvimento propiciou um novo interesse à Geriatria, especialidade médica voltada para as doenças dos indivíduos que envelhecem (GROISMAN, 2002).

A emergência da velhice como problema social, conforme já assinalamos, trouxe para a cena pública as múltiplas dimensões do envelhecer e as possíveis intervenções, desde as iniciativas voltadas para formas de bem-estar que deveriam acompanhar o avanço das idades, até empreendimentos voltados para os cálculos dos custos financeiros que o envelhecimento populacional trará para a

economia de cada país. Nas últimas décadas do século XX, a gestão dos cuidados para idosos deslocou-se da esfera privada para a esfera pública. O cuidado para com a saúde do idoso que, até então, era exclusivamente responsabilidade das famílias constitui-se em problema para o Estado e os serviços públicos de saúde e de assistência social. Em diversos países do mundo, naquele momento, elaboram-se políticas públicas, voltadas para os mais velhos, cuja finalidade principal consiste em instruir propostas concretas de atenção à saúde, definindo diretrizes para ação e elaborando programas de assistência social e de saúde. Desde os anos 1980, tendo como marco institucional mais importante a Assembléia Mundial sobre Envelhecimento, que aprovou o Plano de Ação das Nações Unidas sobre Envelhecimento, os programas de saúde para idosos propõem cuidados ampliados, visando promover a integração social e a manutenção da autonomia e visando também minimizar o uso de serviços de saúde, tanto no nível ambulatorial como no hospitalar (ONU, 1982). No Brasil inicia-se, naquele momento, um movimento para a expansão da atenção à saúde do idoso, na rede dos serviços públicos, processo que se consolidou com a reformulação, ocorrida em todo o setor saúde, no final da década de 80 (TEIXEIRA, 1989; NEMES FILHO, 2000). Essa expansão da atenção trouxe, em seu bojo, o princípio de desinstitucionalização da velhice, ou seja, a manutenção do idoso na comunidade vivendo com independência, o maior tempo possível.

Longe do atendimento institucional, nas famílias e nas comunidades, organiza-se com frequência uma rede de cuidadores informais que fornece apoio para aqueles que apresentam algum grau de dependência que em sua grande maioria são os idosos. Este movimento de constituição de redes de apoio tem sido descrito como de fundamental importância para uma maior e melhor sobrevivência de idosos em diversos países (RAMOS, 1987; ZARIT, 1993). Apesar de a produção gerontológica e de as atividades referenciadas nessa produção oferecerem numerosos argumentos a favor da educação continuada e da promoção da integração e da participação dos idosos na vida social, são ainda menos

conhecidos, em relação aos idosos dependentes, os indivíduos que envelhecem com independência e, especialmente, as estratégias que adotam para preservar ou restaurar a autonomia, na realização das atividades da vida diária. No entanto, há considerável consenso na literatura, nas diretrizes políticas e nos programas de atenção a respeito da possibilidade de novas aprendizagens, manutenção da capacidade de adaptação dos idosos, condições que esses autores associam à noção de velhice bem-sucedida. Os programas e ações, de boa qualidade, que se organizam buscando atendimento às múltiplas necessidades dos que envelhecem podem contribuir como suporte social valioso, orientando o cuidados mais importantes e incrementando a capacidade dos idosos e/ou dos seus cuidadores de lidar com conflitos, e desse modo contribuir para o envelhecimento saudável, já que, reconhecidamente, grande parte dos que envelhecem busca atendimento naqueles serviços.

As proposições que apontamos acima nos remetem à questão central deste texto: como as ações de cuidado se constroem no cotidiano e de que modo os serviços de saúde, em particular os serviços locais e públicos de saúde, podem atuar facilitando o cuidado autocuidado dos idosos no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil?

Neste sentido, refletindo sobre os significados que a busca por saúde adquire para a população no momento atendida na rede do SUS, ou Sistema Único de Saúde, LUZ (2001) defende a idéia de que o uso dos serviços de saúde tem significado, entre outras coisas, uma tentativa da maioria da população ver atendidas necessidades que, embora sejam formuladas como queixas ou sofrimentos e reconhecidas como demandas pelos técnicos da saúde, representam principalmente a busca por renovação da sociabilidade ou uma tentativa de recuperação do tecido social comunicativo, para resistir ao individualismo hoje dominante nas metrópoles, conforme observamos no caso das cidades brasileiras. No caso dos mais velhos, o elo com o serviço muitas vezes é procurado como a única possibilidade de manter a participação na vida

comunitária e a geratividade, ou seja, buscar cuidar-se para ser capaz de cuidar dos outros. Isso é facilmente identificado em idosas que cuidam dos netos ou de familiares doentes também durante a pandemia de Covid-19. LUZ (2001) ainda argumenta que a rede de serviços representa uma possibilidade, ainda que focal, de encontro de sujeitos, mesmo que na maioria das vezes centrada na assistência individual a sofrimentos físicos ou mentais. De fato, há vários serviços de saúde, da atual rede do SUS, que oferecem programas e atividades que favorecem o exercício da convivência e solidariedade no lugar do isolamento e competição. Em serviços organizados por esses princípios, como no caso de alguns serviços de Atenção Primária à Saúde, que oferecem programas para idosos, as demandas requalificam-se, ampliando-se as possibilidades de atenção. Sabemos que não é rara a procura dos mais velhos pelos serviços de saúde, seja para uma avaliação de saúde (mais conhecida como *check-up*), seja para tratar alguma doença, sofrimento ou, mais recentemente, para prevenir doenças pela vacinação, ou ainda em busca de exames preventivos ou orientações de promoção da saúde. Entre estas destacam-se as orientações de autocuidado, tais como o controle sistemático da pressão arterial, a realização de atividades físicas regulares, o abandono do hábito de fumar, o controle da alimentação, e nesse momento a vacinação. Nesta reflexão relacionamos ao ato de cuidar da saúde um atributo do específico do envelhecimento, quase um requisito para continuar vivendo bem e por mais tempo manter o sentido da existência: a geratividade. Ou seja, cuidar de si é fundamental para que os idosos se mantenham produzindo cuidado para as gerações futuras. Esta necessidade antevista e projetada de si para os outros, no limite em escala histórica, exigiria, de certo modo, a manutenção da velhice mais saudável possível ou a busca da “boa velhice” ativamente construída pelos idosos e que seria compartilhada com outras gerações. Isso nos remete, como já sugerido por DEBERT (1999a), à idéia da reinvenção da velhice e de sua gestão, com a ampliação da participação dos idosos e de outras classes de idade nesta construção. O principal risco dessa reinvenção consistiria, como vimos assinalando,

na criação de novos estereótipos para a velhice, que poderiam contribuir para a reedição da conspiração do silêncio sobre a condição de envelhecer, à qual se referiu BEAUVOIR (1987).

Em outras palavras, o processo de reprivatização da velhice, que muitas vezes traduz-se em “dar a voz aos oprimidos”, pois o idoso é convidado para escolher os rumos de seu envelhecimento, contém o risco de prescrever como obrigação de toda pessoa o que seria um direito de escolha. Nos serviços de saúde, em geral, e em especial nos serviços locais, é provável que o risco de reinstaurar a conspiração de silêncio coloque-se tanto mais quanto as atividades assistenciais estejam centradas na noção dicotômica de tratamento prescritivo para a velhice doente *versus* as orientações técnicas de promoção/prevenção da saúde visando a velhice saudável.

Com essa postura, no limite, os problemas de saúde dos idosos seriam tratados como um problema de quem, não se prevenindo, atinge “a idade” com sofrimentos que seriam evitáveis. Operando-se, então, uma cisão não apenas entre o tratar e o prevenir, mas entre a relação dos sujeitos envolvidos no cuidado, com o risco de interdição do diálogo entre esses sujeitos. De que modo se pode encaminhar uma tentativa de romper essa suposta conspiração de silêncio, favorecendo a instauração de práticas de saúde mais comprometidas com a ampliação do encontro entre sujeitos? Talvez desenvolvendo, como sugere MERHY (2000), práticas que possibilitem a expressão mais plena do “outro-do-cuidador”, no ato de cuidar. Ou buscando a ampliação do diálogo no momento assistencial, conforme sintetiza AYRES (2000): “(...) É do ‘outro-do-cuidador’ esse sujeito-objeto que inexoravelmente participa do momento assistencial que pode surgir a demanda por arranjos tecnológicos mais sensíveis às necessidades de saúde de indivíduos e coletividades” (...).

Alinhar-se a estas perspectivas nos parece ainda mais primordial quando se trata de desenvolver dispositivos que favoreçam o cuidado e o autocuidado no contexto de pandemia de Covid-19. A idéia é que, com a ampliação da interação

entre sujeitos, isto é, usuários, comunidades e técnicos, a atenção aos idosos requalifique-se, ampliando-se na modalidade cuidado, e não restringindo-se à dimensão técnica e terapêutica da intervenção, o que certamente não está dado *a priori* nos serviços, necessitando de investimentos. Trata-se de buscar reconhecer as possibilidades de ampliação dos espaços de fala e de escuta que requalifiquem as práticas de atenção à saúde para idosos. Que elementos poderiam facilitar a interação de sujeitos envolvidos no cuidado dos idosos? E quais poderiam dificultar essa interação?

Neste ponto mencionamos também as dificuldades enfrentadas por idosos não alfabetizados e/ou com incapacidade funcional para realizar as atividades da vida diária, como usar transportes coletivos no município de São Paulo, são exemplos da inadequação das grandes cidades para atender mais amplamente às necessidades cotidianas dos que envelheceram (LIMA, TEIXEIRA e RODRIGUES, 1992; MEDINA, 1993). Esta situação agrava-se nos casos em que há comprometimento da autonomia física ou mental, em que a ajuda de terceiros torna-se inexorável, temporariamente ou definitivamente, pois muitos são os que se encontram abandonados, especialmente os mais severamente comprometidos (MEDINA, 1993; DEBERT, 1996).

Outro destaque importante é apontar o modelo assistencial, hoje dominante no Brasil, que centra-se na assistência individual e tem no controle do risco o principal objetivo, quando se trata de doenças crônicas degenerativas, muito comuns em idosos. Todavia, é possível identificar ações que se desenvolvem, nas comunidades, muitas vezes em paralelo às que são oferecidas pelos serviços de saúde. Podemos tomar como exemplo o caso da cidade de São Paulo, onde uma rede informal composta por cuidadores de idosos vem sendo descrita como um importante suporte para a realização do cuidado, especialmente dos mais dependentes (KARSCH, 1998).

Isso nos remete, como já sugerido por DEBERT (1999a), à idéia da reinvenção da velhice e de sua gestão, com a ampliação da participação dos idosos e de

outras classes de idade nesta construção. O principal risco dessa reinvenção consistiria, como vimos assinalando, na criação de novos estereótipos para a velhice, que poderiam contribuir para a reedição da conspiração do silêncio sobre a condição de envelhecer, à qual se referiu BEAUVOIR (1990). Em outras palavras, o processo de reprivatização da velhice, que muitas vezes traduz-se em “dar a voz aos oprimidos”, pois o idoso é convidado para escolher os rumos de seu envelhecimento, contém o risco de prescrever como obrigação de toda pessoa o que seria um direito de escolha.

No contexto da pandemia de Covid-19 e do gerenciamento dos cuidados direcionados aos mais velhos há muitas experiências domiciliares que contradizem histórias únicas e modos generalizantes dos idosos responderem às estratégias oferecidas pelos serviços de saúde no Brasil tal como nos apontam SCHUCH; VÍCTORA e SIQUEIRA, 2021. Na palavra das autoras: “Em um país desigual como o Brasil, em que as políticas de gerenciamento da pandemia têm enfatizado ações de proteção à economia e o incentivo moral ao isolamento social, a conformação da noção de grupo de risco suscita discursividades públicas e exclusivos programas de restrição da circulação para o grupo de idosos em que o *cuidado* com essa população se mimetiza em *controle* e regulação das condutas. Tais modos de regulação das condutas produzem sensibilidades que acentuam a produção política da velhice como associada a falta de autonomia, incapacidade e dependência, contrapondo-se a vertentes contemporâneas que privilegiam os esforços de autoprodução de um envelhecimento ativo, autônomo e independente”.

Defendemos também que políticas e ações destinadas às pessoas idosas podem desempenhar papel importante de resignificação, se organizadas para a escuta qualificada, contribuindo com propostas educativas *Lato Sensu* fundadas em pressupostos que favorecem esse aprofundamento, com processos e ações que apontem caminhos para a liberdade e realização das diversidades, da livre expressão de *velhices* (HUTCHISON e MIGUEL, 2021). Trata-se de apresentar um

neologismo (*velhices*) e usá-lo como “procurador” para instigar o debate de perspectivas fecundas, com vistas a reinventarmos a gestão da velhice, dos cuidados e da vida em sociedade tendo em vista o cenário incerto e desafiador da pandemia de Covid-19.

Referências bibliográficas

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Ed. Guanabara, Rio de Janeiro, 1981.

ÁVILA, J.J. **Geriatría e Gerontologia sua importância no mundo atual**. In Senecta Revista Médico-Clínica e Terapêutica da Terceira Idade, ano 11 (1): 24, Rio de Janeiro, 1978.

AYRES, J.R.C.M. **Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática?** Interface Comunicação, Saúde, Educação, p. 117-120, nº 6, Botucatu, 2000.

BALANDIER, G. **Pais e filhos primogênitos e caçulas**. Antropológicas, Ed. CULTRIX/EDUSP, São Paulo, 1976.

BALTES, P.B. e BALTES, M.M. **Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization and compensation** In Baltes, P.B. e Baltes, M. M. (orgs.). Successful aging. Perspective from the behavioral sciences. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

BEAUVOIR, S. **A velhice: realidade incômoda**, Difusão Européia do Livro, São Paulo, 1970.

BEAUVOIR, S. **A Velhice**. Trad. Maria Helena Franco Monteiro. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERQUÓ, E. S. **Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil**. Em Anais do I Seminário Internacional – Envelhecimento Populacional: Uma Agenda para o Final do Século. Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria da Assistência Social, p. 16–34, Brasília, 1996.

BERQUÓ e MOTTA LEITE, V. **Algumas considerações sobre a demografia da população idosa no Brasil**. Ciência e Cultura, São Paulo, 40 (7): 679-688, 1988.

BIRREN, J. e CLAYTON, V. (1967). **História da gerontologia**. In Cadernos de Gerontologia Social. "Sedes Sapientiae", São Paulo, 1988.

BOURDIEU, P. **A juventude é apenas uma palavra**. Questões de sociologia, Marco Zero. Rio de Janeiro, 1983.

BOSI, E. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. 2a Ed., EDUSP, São Paulo, 1987.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 103 de 12/11/2019. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília, DF, 2019. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm Acesso em: 17 Out. 2021.

BRITTO DA MOTTA. **Não está morto quem peleia: a pedagogia inesperada nos grupos de idosos**. Tese de doutorado. Programa de pós-graduação em Educação. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1999

COHEN, L. **Não há velhice na Índia: os usos da gerontologia**. In DEBERT, G. G. (org.), Textos didáticos: antropologia e velhice IFCH/UNICAMP, nº 13, Campinas, Janeiro, 1998.

DEBERT, G. G. Envelhecimento e representação da velhice, *Ciência Hoje* 8 (44), 61-68, São Paulo, 1988.

DEBERT, G. G. **As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual**. In Anais do I Seminário Internacional – Envelhecimento Populacional: Uma Agenda para o Final do Século. Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria da Assistência Social, p. 35–45, Brasília, 1996.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**. EDUSP/FAPESP, São Paulo, 1999a

DEBERT, G. G. **A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade**. IN NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (orgs.) *Velhice e sociedade*, Papirus Editora, Campinas, 1999b.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Boletim especial - Quem são os idosos brasileiros**. n.01 Abr. 2020. Disponível em www.dieese.org.br/boletimespecial/2020/boletimEspecial01.pdf Acesso em: 17 Out. 2021.

DUBY, G. **Hommes et structures du moyen age**. Mouton, Paris, 1973.

ELIAS, N. **O processo civilizador: uma história dos costumes.** Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1990.

ERIKSON, E. **Childhood and Society.** New York: Norton, 1950.

EVANS-PICHARD, E. E. **O sistema de conjuntos etários: os Nuer.** Ed. Perspectiva, Col. Estudos nº 53, São Paulo, 1993.

FEATHERSTONE, M.; HEPWORTH, M. **Aging and old age: reflexions on the pos modern life-course.** Em BYTHEWAY, B. et alii (orgs.), *Becoming and being old: sociological approach to later life* London, sage, 1989.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas.** Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1978.

GROISMAN, D. **A velhice entre o normal e o patológico.** *Hist.cien. saúde-Manguinhos* 9(1): 61-78, ND. 2002

HELD, T. **Institutionalization and deinstitutionalization of the life course.** *Human development*, 29, 1986

HUTCHISON, A.M.M. L. e MIGUEL, D.F., **Caminhos para velhices. Emancipar é preciso!** In: *Velhices inéditas, envelhecimento e o estatuto do Idoso: diálogos com Paulo Freire.* Edições Hipótese, 2021.

KALACHE, A. **Envelhecimento no contexto internacional: a perspectiva da Organização Mundial da Saúde.** In *Anais do I Seminário Internacional – Envelhecimento Populacional: Uma Agenda para o Final do Século.* Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria da Assistência Social, Prefácio, Brasília, 1996.

KALACHE, A.; VERAS, R.P.; RAMOS LR. **O envelhecimento da população mundial: um desafio novo.** *Revista de Saúde Pública* 21 (3), p. 200-10, São Paulo, 1987.

KARSCH, U.M.S. **O processo de envelhecimento como campo de investigação (levantamento do Estado da Arte da produção acadêmica) na área das ciências humanas.** Datilo, São Paulo, 1996

KARSCH, U.M.S, (org), **Envelhecimento com dependência: revelando cuidadores.** EDUC, São Paulo, 1998.

KINSELLA, A.; ABODERIN, P., **An aging world II International Population Reports, U. S. Department of Commerce Economics and Statistics Administration, BUREAU OF THE CENSUS.** Washington D. C.: U. S. Government Printing Office, 1992.

LIMA, A.M.M. **Saúde no Envelhecimento: o discurso sanitário nos programas de saúde.** Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

LIMA, TEIXEIRA e RODRIGUES, 1992 LIMA, A M.M.; TEIXEIRA, RR; DALMASO, ASW.; Sala, A.; Cohen, DD. **Programa de Atenção à Saúde no Envelhecimento: avaliação de um modelo integrativo das ações em saúde na atenção primária.** Apresentado ao II Congresso Brasileiro de Epidemiologia, ABRASCO, Belo Horizonte, datilo, 1992

LIMA, A M. M., **Saúde e envelhecimento: o autocuidado como questão.** Tese de doutorado, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.

LUZ, MT. **Políticas de descentralização e cidadania: novas práticas de saúde no Brasil atual.** IN Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde (PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A orgs.), IMS–UERJ ABRASCO, Rio de Janeiro, 2001.

MAYBURY-LEWIS, D. **O sistema de classes de idade.** IN: A sociedade Xavante Francisco Alves, Rio de Janeiro, 1984.

MEAD, M. **Coming of age in Samoa.** American Museum of Natural History, New York, 1973.

MEDINA, M.C.G. **Condição previdenciária, saúde e incapacidade de idosos residentes no município de São Paulo.** Tese de doutoramento. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

MERHY, E.E. **Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas.** Interface Comunicação, Saúde, Educação, p. 109-116, nº 6, Botucatu, 2000.

MOODY, H. R. Overview: **What's critical gerontology and why is it important?** In COLE, T. R. (org.). Voices and visions of aging: Toward a critical Gerontology. Springer, New York, 1993.

NEMES FILHO, A. **A unidade básica e o sistema de saúde.** In Saúde do Adulto: programas e ações na unidade básica. (SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M. I. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. org), p. 109– 32, São Paulo, Hucitec, 2a Ed., 2000.

NERI, AL. **Tendências da pesquisa gerontológica nas áreas de Psicologia e das Ciências Sociais no Brasil identificadas no período 1975–1996.** Datilo, Campinas, 1996.

NERI, A. L. (org.) **Qualidade de vida e idade madura.** Papyrus Editora, 2a edição Campinas, 1999.

- NERI, A. L.; DEBERT, G. G. **Velhice e sociedade**. Papyrus Editora, Campinas, 1999.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Asamblea Mundial sobre el envejecimiento**. Viena, 1982.
- RAMOS L. R. **Growing old in São Paulo**. Tese de doutorado. London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, 1987.
- RAMOS L. R.; GAIHMAN, S. **Geographic Stratification by socio-economic status: methodology from a household survey with elderly people in São Paulo, Brazil**. Rev. Saúde Pública, 23: 478–92, 1989.
- SCOTT, PS. **Quase adulta quase velha: por que antecipar as fases do ciclo vital?** Interface–Comunic, Saúde, Educ, v. 5, nº 8, p. 61–72, Botucatu, 2001.
- SEADE (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados). **O idoso na grande São Paulo**, Coleção Realidade Paulista, São Paulo, 1990.
- SILVA, IR; GÜNTER, I. **Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida**. Psicologia Teoria e Pesquisa., vol. 16, nº 1, Brasília, 2000.
- SEEGER, A. **Os velhos nas sociedades tribais, os índios e nós: estudos sobre sociedades tribais brasileiras**, Rio de Janeiro, Ed. Campus, 1980.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (SAS). **Comitê Municipal de Análise de Mortalidade do Idoso da Secretaria Municipal de Saúde**, Site: www.prod.am.sp.gov.br São Paulo, 2001.
- SCHUCH, P., VÍCTORA, C.G., and SIQUEIRA, M.D. **Cuidado e controle na gestão da velhice em tempos de Covid-19**. In: MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 149-157. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080320.0012>.
- SIMMONS, L. W. **The role of the aged in primitive society**. Yale University Press, New Haven, 1945.
- TEIXEIRA, S.F. (org.). **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. Rio de Janeiro, Cortez–ABRASCO, Rio de Janeiro, 1989.
- TORNSTAM, L. **The Quo Vadis of Gerontology: on the scientific paradigm of gerontology**. The Gerontologist, 32, 3, 1992 apud DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**, EDUSP/FAPESP, São Paulo, 1999.

TOUT, K. **Aging in developing countries**. Oxford University Press, New York, 1989.

VERAS, R.P., **País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil**. Relume-dumará, Rio de Janeiro, 2ª Ed., 1994.

VERAS, R.P., **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Revista de Saúde Pública, v. 43 p. 548-554, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pmygXKSrLST6QgvKyVwF4cM/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 17 Out. 2021.

World Health Organization. **ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics** (Version: 05/2021) Geneva: WHO; 2019 [citado 20 ago 2019]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

ZARIT, SH.; PEARLIN, LI.; SCHAIE, WK. **Carregiving systems: Informal and formal helpers**. Lawrence Earlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1993.