

*O PAPEL DO GERONTÓLOGO
NAS UNIVERSIDADES DA TERCEIRA
IDADE DURANTE A PANDEMIA
DE COVID-19: ESTUDO DE CASO*

Ana Luiza Blanco¹
Larissa Cayla Cesário²
Paula Costa Castro³

resumo

As Universidades da Terceira Idade (U3As) geralmente visam promover o envelhecimento saudável com atividades educacionais e sociais, mas desde 2020, o isolamento social da pandemia de Covid-19 tem exigido uma reorganização desses programas. Este artigo discute as possibilidades de intervenções e praxes em uma U3A para o enfrentamento das estratégias de mitigação da pandemia, na perspectiva de estagiários de Gerontologia que atuam em uma U3A,

1 Bacharel em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Mestranda em Gerontologia pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia/FCM da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Bolsista CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). E-mail: ana.blanco@gmail.com.

2 Bacharel em Gerontologia pela UFSCar. Mestranda em Engenharia de Produção pela UFSCar. Bolsista CAPES. E-mail: laricesario_geronto@outlook.com.

3 Bacharel e Doutorado em Fisioterapia. Pós-doutorado na University of Surrey. Membro fundadora e tesoureira da Sociedade Brasileira de Gerontecnologia, Professora Associada do Departamento de Gerontologia da UFSCar. E-mail: castro@ufscar.br.

comparando os momentos antes e durante a pandemia. Para tanto, este relato de experiência descreve dois estudos de caso, sendo um relacionado ao estágio profissional anterior e outro durante a pandemia de Covid-19. Os dados foram coletados por meio de diagnóstico organizacional observacional e análise de documentos. Para a interpretação do material, foram realizadas análises documentais e de conteúdo, efetuando a comparação e discussão dos dados. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e seguiu todos os preceitos éticos. Os resultados demonstram que o cenário de atuação do gerontólogo é amplo, mas o letramento digital, as informações sobre políticas de inclusão digital, os profissionais capacitados para trabalhar com esse público e o fortalecimento de vínculos tornaram-se mais urgentes na pandemia de Covid-19.

palavras-chave

Universidade da Terceira Idade. Gerontólogo. Covid-19. Inclusão Digital. Educação ao Longo da Vida.

1 Introdução

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou situação de pandemia após a identificação de uma doença causada pelo coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), conhecida como Covid-19 (ZHU *et al.*, 2020). As estratégias adotadas para evitar a disseminação do vírus foram o isolamento e o distanciamento social, o uso de máscaras e a higienização das mãos (SELVATI *et al.*, 2020; WHO, 2020a).

Pessoas idosas foram elencadas como o principal grupo de risco para agravamento da doença, em decorrência da maior prevalência de comorbidades e do declínio da função imunológica nesta população (ALGHATRIF; CINGOLANI; LAKATTA, 2020; MORLEY; VELLAS, 2020). Estudos têm evidenciado que embora o distanciamento seja de suma importância para prevenção do vírus, traz consigo diferentes efeitos negativos sobre a qualidade de vida e bem-estar de pessoas idosas. Uma dessas consequências é o aumento do isolamento subjetivo, também descrito como solidão (GOMES *et al.*, 2020; KRENDL; PERRY, 2021).

A solidão está relacionada a maiores taxas de depressão, maior mortalidade e baixa satisfação com a vida (SZCZEŚNIAK *et al.*, 2020). Além disso, a permanência prolongada na residência não só aumenta o potencial de sedentarismo,

mas reduz a capacidade funcional (GOETHALS *et al.*, 2020). Todas essas questões afetam o envelhecimento saudável e bem-sucedido, podendo ocasionar em outros problemas de saúde pública, durante a pandemia e posteriormente a ela (LADDU *et al.*, 2021; NASCIMENTO, 2020).

Segundo o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde da OMS (WHO, 2015), uma das alternativas para prover o envelhecimento saudável é a participação em instituições que garantam o aprendizado ao longo da vida e a proteção social, uma vez que estes serviços resultam na melhora da saúde global, ampliam as habilidades, conhecimentos, conexão social e dignidade pessoal (WHO, 2015).

A educação continuada, isto é, ao longo da vida, e não especificamente na juventude, é uma alternativa que garante diversas oportunidades de atualização, relacionamentos sociais, contínuo desenvolvimento pessoal, melhor bem-estar subjetivo, melhor capacidade cognitiva, aquisição de novos conhecimentos, e participação em atividades culturais, sociais, físicas e de lazer (CACHIONI, 1998).

As U3A são um exemplo desse tipo de serviço, em que idosos participam de grupos que promovem educação, interação, inclusão social e resgate da autonomia, contribuindo para a saúde física, emocional e social (DA SILVA *et al.*, 2015). O surgimento das U3A visa, dessa forma, propagar conceitos e experiências práticas que representam uma nova forma de promover a saúde da pessoa que envelhece, a partir da inserção do idoso como cidadão ativo na sociedade (VERAS; CALDAS, 2004).

Diferentes estudos demonstram que o envolvimento ativo em atividades educacionais tem um impacto positivo no envelhecimento bem-sucedido, sendo um fator protetivo para pessoas idosas em relação à satisfação com a vida, pois fortalece a autoestima e reduz sentimentos de solidão (SZCZEŚNIAK *et al.*, 2020). Para pessoas idosas, fazer parte de um grupo é uma maneira de se desvencilhar das tarefas e obrigações do lar, sendo este um momento de adquirir conhecimentos e integrar-se a uma rede social e desfrutar de sua vida (WICHMANN *et al.*, 2013).

Neste cenário pandêmico, a redução no convívio social trouxe diferentes impactos à população idosa participante destes programas, tais como alterações no modo de vida, na socialização e na ampliação do uso das tecnologias. Além de mudanças que afetam a continuação de atividades ligadas direta ou indiretamente ao meio social, comprometendo a garantia e a manutenção dos benefícios oferecidos (VELHO; HERÉDIA, 2020). A partir disso, torna-se importante discutir quais foram as respostas traçadas para reduzir o isolamento subjetivo de pessoas idosas participantes da U3A.

Ainda neste contexto, o profissional gerontólogo pode atuar como um gestor capaz de investigar, desenvolver, avaliar e criar políticas, programas e projetos efetivos para demandas advindas da população idosa. No presente estudo, foram discutidas possibilidades de atuação e estratégias em U3A para enfrentar os efeitos da pandemia, a partir da perspectiva de duas estagiárias em Gerontologia atuantes em uma U3A.

2 Objetivo

O objetivo desse estudo é descrever e discutir as possibilidades de atuação e de estratégia em uma U3A para enfrentar os efeitos do isolamento social nestes equipamentos, sob a ótica de estagiárias em Gerontologia atuantes nessa instituição, comparando dois casos de atuação nos períodos pré-pandemia e pandêmico.

3 Métodos

Nesta pesquisa, utilizou-se como método um relato de experiência, comparando dois estudos de casos referente à atuação de duas estagiárias em Gerontologia em uma U3A, em um período pré-pandemia e durante a pandemia.

O primeiro caso, ocorrido no período de março de 2018 a dezembro de 2018, trata do campo de atuação das estudantes em um momento de atividades presenciais. No segundo, descreve as ações desenvolvidas durante a pandemia de Covid-19, no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021.

A partir do detalhamento das ações desenvolvidas, foi feita uma comparação das principais mudanças impostas pela pandemia e os desafios e oportunidades oferecidas para o serviço e atuação profissional dos estudantes em Gerontologia.

Para a coleta de dados, foi utilizado um Protocolo de Avaliação Gerontológica, contemplando os seguintes itens:

- a. *Identificação da Organização*: dados gerais da organização que se fundamentam na natureza legal, geográfica, objetivos, missão, visão e valores, atividades desenvolvidas e público-alvo;
- b. *Serviços e Produtos*: serviços ofertados pela instituição, de acordo com a sua filosofia;

- c. *Recursos Humanos e Gestão de Pessoas*: identifica formas de estrutura de gerenciamento da organização;
- d. *Análise de Pontos Fortes e Fracos da organização*: mapeia as características positivas e negativas da organização.

Esse protocolo é um ensaio integrado de diagnóstico organizacional na área de Gerontologia e se destaca por contribuir com discussões multidisciplinares dos profissionais e atores envolvidos, bem como indicar a dinâmica das organizações para identificar as estratégias de ações que possam auxiliar no funcionamento do ambiente e nas suas relações (VAROTO *et al.*, 2012).

Nesse sentido, os dados foram coletados através das seguintes etapas:

(1) *Observação da realidade*: os alunos foram a campo a fim de observar o funcionamento da instituição e de identificar possíveis informantes-chave (educadores, gestores, trabalhadores terceirizados e pessoas idosas participantes do programa) para coleta de dados.

(2) *Aplicação do protocolo gerontológico*: diagnóstico organizacional (VAROTO *et al.*, 2012). O diagnóstico foi preenchido através dos relatos de informantes-chave e de documentos institucionais, tais como Regimento Interno, Leis e Decretos e endereço eletrônico da instituição.

A partir da coleta, foi possível identificar as principais demandas e os pontos-chaves de atuação para elaborar um plano de gestão gerontológico. Para a criação do plano, foi utilizado o Arco de Charles Maguerez (PEREIRA; BORDENAVE, 1989), que contempla as etapas de observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação na realidade. Já para a implementação, utilizou-se o Ciclo de Shewhart (DEMING, 1990), o qual visa promover melhorias contínuas dos processos através de quatro etapas: planejar, fazer, checar e agir.

As fontes de evidências foram obtidas através das diferentes técnicas demonstradas nas medidas de avaliação: diagnóstico organizacional, entrevistas e documentos institucionais.

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal de São Carlos (CAAE: 44198415.7.0000.5504). Para a interpretação do material foram feitas análises documentais e de conteúdo. Os resultados foram obtidos a partir da avaliação do questionário, da comparação e da discussão dos dados.

4 Resultados

4.1 A instituição estudada

A U3A estudada é um programa educacional integrante da administração indireta de um município do interior. O objetivo do programa é

[...] oferecer educação permanente nas áreas de saúde, cultura, esporte, lazer, cidadania e trabalho, além da melhoria da qualidade de vida e da participação social, permitindo assim a constante atualização de conhecimentos e a participação plena na sociedade, tendo como público-alvo homens e mulheres com mais de 40 anos. (FESC, 2011, p. 4).

No que tange aos aspectos da organização, considera-se o Regimento Interno como determinante do projeto político pedagógico. A missão é promover a educação qualificada e permanente do seu público-alvo, objetivando assegurar a cidadania em todos os seus aspectos (civis, políticos, socioculturais e econômicos).

A visão é garantir um ensino de qualidade, focado em formação humanística, promulgada na educação ao longo da vida, embasada no conhecimento de mundo dos outros e de si mesmo. A U3A estudada visa, ainda, alcançar resultados relevantes em termos de impacto local de suas iniciativas em prol da cidadania dos segmentos em situação de risco pessoal e social, além de pretender um avanço na qualidade da atuação do serviço público municipal.

4.2 Cenário de atuação anterior à pandemia: caso 1

Anteriormente à pandemia, eram ofertadas 42 disciplinas presenciais aos participantes do programa, sendo essas de quatro grandes áreas: cidadania e trabalho (três), cultura (22), esporte/lazer (14); e saúde (três). Além disso, eram oferecidas oficinas e atividades complementares.

Uma das oficinas era a “Oficina de Gerontologia”, um curso de fluxo contínuo e gratuito oferecido por alunos e estagiários da Gerontologia com temáticas relacionadas às áreas da saúde, cidadania e envelhecimento, conforme apresenta o quadro abaixo.

Quadro 1 – Atividades ofertadas no programa no ano de 2018 por eixo/área de atividade

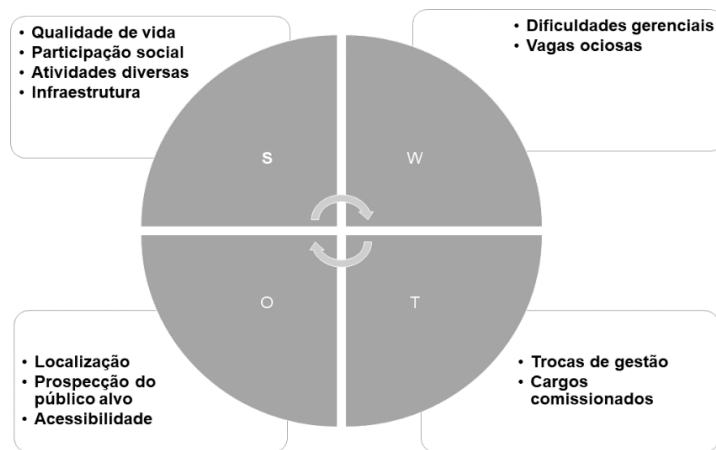
| Cultura | Esporte/Lazer | Cidadania/ Trabalho | Saúde |
|--|---|--------------------------------------|--|
| Arte em feltro Conjunto musical Roda de samba Notação musical Repertório de flauta Repertório de violão Flauta doce Música Práticas de instrumentos Teclado II Violão - I e II Criação de textos literários Desenho e pintura Jogos teatrais Atividades cênicas Identificando as plantas da vovó Teatro iniciante Conversação avançada em Espanhol Espanhol - Módulos Tertúlia e espanhol | Alongamento Ginástica corporal Expressão corporal Caminhada Dança livre Dança sênior Dança circular Corpo e dança Percussão corporal Hidroginástica Natação Pilates Relaxamento Yoga | Oficina de Gerontologia Decupagem | Cérebro ativo e saudável Exercitando a memória Meditação |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

No que diz respeito aos recursos humanos, a instituição possuía um total de 57 funcionários, considerando permanentes, temporários, terceirizados e aposentados. Destes, 55 funcionários eram contratados (servidores) e dois cargos de confiança (nomeados). O recrutamento e a seleção eram realizados através de concurso público e todos os profissionais possuíam especialização para trabalhar com pessoas mais velhas.

Em relação ao perfil dos participantes, em 2018 uma pesquisa foi realizada com 118 alunos do programa. A amostra foi composta, em sua maioria, por mulheres (86%), com idade média de 70,45 (\pm 9,88) anos.

A partir do diagnóstico organizacional, foi possível elencar os pontos fortes e fracos da instituição, os quais foram descritos e estruturados através de uma análise das *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats* (SWOT) (CHIAVENATO, 2003), uma ferramenta de planejamento estratégico que identifica forças, fraquezas, oportunidades e ameaças presentes na organização, conforme a figura abaixo.

Figura 1 – Análise SWOT da instituição em 2018

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Através dessa análise, foram traçadas as demandas prioritárias a partir de um plano de gestão gerontológico para o desenvolvimento de atividades durante o período coberto pelos alunos de prática profissional em gerontologia. O quadro abaixo apresenta um diagrama das ações traçadas para curto, médio e longo prazo.

Quadro 2 – Diagrama das ações planejadas por alunos da Gerontologia

| AÇÕES DE CURTO PRAZO | AÇÕES DE MÉDIO PRAZO | AÇÕES DE LONGO PRAZO |
|--|--|---|
| Roda de Conversa sobre a Cidade Amiga do Idoso | Oficina de Gerontologia Fluxograma de Rastreo | Follow-up dos participantes Plano de Envelhecimento Saudável Diagrama de Riscos |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A atuação profissional dos graduandos e estagiários, em gerontologia na instituição, está pautada em três principais eixos: i. gestão dos serviços, ii. gestão de casos e iii. planos educacionais.

4.2.1 Plano de gestão dos serviços

Como propostas de melhoria da gestão dos serviços, os graduandos em gerontologia propuseram as seguintes ações: *follow-up* dos participantes e diagrama de riscos, as quais serão descritas e discutidas adiante.

O *follow-up*, primeira ação proposta para a gestão dos serviços, foi elaborado a partir do diagnóstico organizacional, no qual se identificou a existência de alunos fantasmas e evasão escolar. Houve necessidade de investigar os motivos dessas pessoas deixarem de frequentar a instituição.

O objetivo foi conhecer o número de participantes que deixaram de frequentar a U3A, o tempo que participaram das atividades na organização, o motivo de deixarem de frequentá-la e quais os benefícios percebidos, por cada indivíduo, a partir de sua experiência na instituição. Compreender esse fenômeno foi importante para um maior controle e monitoramento dos participantes da instituição, além de subsidiar futuras ações para inclusão e permanência de novos alunos.

Na Política de Humanização – PNH (BRASIL, 2009), uma das diretrizes que norteiam o documento é a do acolhimento nos serviços. Este pode ser compreendido como uma forma de articular a relação entre a equipe, os serviços e os usuários, tendo como objetivo construir um compromisso e vínculo entre eles. Com base nisso, o *follow-up* é um método que pode ser capaz de identificar as necessidades do usuário e ampliar a efetividade dos serviços prestados aos mesmos.

Neste contexto, Pereira (2008) aponta que o gerontólogo é um profissional com competências para atuar na promoção de cuidados, envelhecimento ativo e produtivo e na investigação e desenvolvimento de políticas, programas e projetos. É, portanto, capacitado para atuar na gestão de uma instituição e na gestão de casos individuais.

Na ocasião da ação proposta, a identificação das razões dos participantes que deixaram de frequentar os serviços prestados pela organização e os benefícios que estes proporcionaram aos mesmos, permitiram aos alunos da Gerontologia planejar, avaliar e monitorar os indivíduos da instituição, garantindo uma melhor qualidade e acesso aos serviços.

A segunda ação, o diagrama de riscos, surgiu a partir da necessidade de a instituição possuir protocolos e fluxogramas para a ação e manejo da gestão de casos e serviços para diferentes condições dos usuários, com o intuito de melhor atender esses integrantes. Foram elaborados três fluxogramas sendo eles: de urgência, emergência de saúde e emergência de segurança. Os fluxogramas serviram para organizar e padronizar os passos que devem ser tomados diante

de uma determinada situação que precise ser solucionada rapidamente, elencar as vantagens, as desvantagens e auxiliar na tomada de decisões.

4.2.2 Plano de gestão de casos

As principais ações voltadas à gestão de casos foram a criação de um fluxograma de rastreio e o plano de envelhecimento saudável.

Inicialmente, o plano de criação de um fluxograma de rastreio teve como objetivo identificar o perfil do usuário do programa, rastrear situações de risco de saúde e intervir em casos específicos, quando necessário. Essa demanda foi percebida a partir das entrevistas com funcionários, principalmente dos educadores, sobre a necessidade de compreender o perfil dos alunos e suas condições de saúde.

Para execução, os alunos desenvolveram um Protocolo de Avaliação Gerontológica que incluía instrumentos de rastreio cognitivo, de quedas, de suporte social e condições de saúde, a fim de identificar aspectos biopsicossociais dos participantes. Através dessas avaliações, foram confeccionados bancos de dados para fomentar a discussão de casos entre os educadores, a instituição e os alunos/estagiários em gerontologia.

Identificar o perfil dos participantes do programa e rastrear suas situações de risco é pertinente, uma vez que a saúde é um fator fundamental para a amplitude das oportunidades que surgem com o aumento da longevidade. Dessa maneira, esta ação contribuiu não só para a instituição direcionar suas ações com os alunos, mas também para a qualidade de vida dos participantes.

Lima-Silva (2012) destaca as possíveis atuações do gerontólogo dentro desse contexto, em que ele pode atuar desenvolvendo intervenções com o intuito de preparar as pessoas para seu próprio envelhecimento, criando e otimizando indicadores de qualidade, aumentando, assim, a qualidade da assistência e a efetividade do serviço prestado.

Em relação ao plano de envelhecimento saudável, o objetivo foi realizar a aplicação de um protocolo de avaliação composto por instrumentos que permitissem identificar o perfil de envelhecimento individual, e assim, customizar um plano de envelhecimento saudável aos participantes.

Cada participante foi avaliado de maneira individual, o que permitiu traçar um plano personalizado. Os instrumentos utilizados foram o *Time Up and Go* (TUG) e o *Falls Efficacy Scale* (FES-1) para verificar se houve redução da velocidade da marcha e se existem indicativos de queda; *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) para avaliar o nível de atividade física, instrumento

de rastreio das limitações para realizar atividades avançadas de vida diária, cognição, mensuração do estresse percebido, ansiedade generalizada e humor.

A partir dessa ação, foi possível avaliar e elaborar o plano de envelhecimento saudável com os participantes, além de serem realizados encaminhamentos para uma Oficina de Prevenção de Quedas de uma Unidade Básica de Saúde do município nos casos que apresentaram riscos de quedas.

O levantamento dos dados aplicados no plano de envelhecimento saudável demonstrou que os usuários avaliados apresentam o mesmo perfil que os participantes de outras U3As. A maioria dos participantes é do sexo feminino, com idade entre 60 e 70 anos de idade, majoritariamente. A respeito da situação conjugal, a maioria era casado ou morava com o companheiro (INOUYE *et al.*, 2018).

Neste contexto, destacamos a atuação do gerontólogo, que utiliza de suas habilidades e competências para planejar, executar e avaliar atividades que visam auxiliar o desenvolvimento e crescimento individual frente às mudanças advindas do processo de envelhecimento, ou seja: “Preparar as pessoas para seu próprio envelhecimento e para a aposentadoria, com metodologia apropriada ao contexto cultural e econômico do público-alvo, incentivando o seu empoderamento e a sua participação social” (LIMA-SILVA *et al.*, 2012, p. 277).

O gerontólogo traz em sua formação o apoio intersetorial e conhecimento de que os indivíduos devem ser vistos na sua totalidade, ou seja, nos aspectos biopsicossociais, promovendo, juntamente aos outros profissionais, intervenções que ajudem nessa compreensão e na aquisição do conhecimento sobre os direitos, a promoção de saúde e a qualidade de vida (ALKEMA; ALLEY, 2006; PEREIRA, 2008).

4.2.3 Plano de educação

Para o plano de educação no programa, foram desenvolvidas duas atividades: a Roda de Conversa de Cidade Amiga do Idoso e a Oficina de Gerontologia.

A ação da Roda de Conversa Cidade Amiga do Idoso foi pautada na Lei de Mobilidade Urbana 12.587/12 (BRASIL, 2012), que determina que os municípios possuem a tarefa de planejar e executar a política de mobilidade urbana, e no Guia da Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008), que traz a importância de uma cidade amiga para os idosos no processo de estímulo do envelhecimento ativo, otimizando as oportunidades para saúde, segurança e participação, aumentando a qualidade de vida à medida que se envelhece.

Os estagiários e alunos em Gerontologia atuantes na instituição foram convidados a participar do evento “Educação Popular, Imaginário e Mobilidade Urbana” para elaborar uma discussão sobre a promoção e a participação no controle social para ações de mobilidade urbana.

Para que isto fosse concretizado, foi feito um planejamento de aula para uma Roda de Conversa, na qual pessoas idosas participantes da U3A estiveram presentes. Foram abordados temas sobre mobilidade urbana do Guia Mundial Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008).

Nesta roda de conversa, além do conteúdo informativo, foi proposta uma avaliação da mobilidade urbana no município da instituição, com o preenchimento dos *checklists* adaptados. Os temas presentes no *checklist* eram voltados à mobilidade urbana, como transporte, calçadas, espaços verdes, ruas, pontos de ônibus, sinais de trânsito e locais de descanso.

A maioria dos itens foi avaliada como negativa ou ausente e os relatos demonstraram o descontentamento com a cidade e em relação à segurança pública, surgindo o interesse dos mesmos pela participação e controle social que culminou na decisão de levar o tema da Mobilidade Urbana à Pré-Conferência Municipal do Idoso. De forma geral, os participantes avaliaram a roda de conversa como de grande necessidade no âmbito das políticas públicas.

Além dessa atividade, foi desenvolvida também a Oficina de Gerontologia, um curso gratuito que abrange temas relacionados às áreas de saúde, cidadania e envelhecimento. Para a montagem do plano de ensino, foi realizado um café da manhã com o intuito de captação de idosos para participar da Oficina, bem como para identificar os temas de interesse a serem abordados e os horários que eles tivessem disponibilidade.

No primeiro dia da Oficina, foi apresentado o plano de ensino e o cronograma elaborado a partir dos temas levantados pelos participantes, e por temas que os alunos consideraram relevantes. Além disso, foi ministrada a primeira aula, com o tema Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

Nas semanas subsequentes, foram desenvolvidas aulas com os temas Cognição/Demências, Preparação para a Conferência Municipal do Idoso, Estatuto do Idoso, Envelhecimento Saudável, Nutrição e Envelhecimento e Dor. Ao todo, foram ministradas nove aulas no período de nove semanas, com duração de uma hora por aula.

Na última semana de aula, ocorreu o encerramento da Oficina e os participantes preencheram um questionário de avaliação final, realizando um mapa mental com as principais palavras que representassem a experiência de participar da Oficina. Todos descreveram que a Oficina permitiu o aprendizado de novos conteúdos e relataram que indicariam para outras pessoas. Em

relação à questão que solicitava aos idosos que definissem em uma palavra a percepção que tiveram da oficina, obteve-se os seguintes resultados: “respeito; cuidados; proveitosa; coisas boas e ótimas”.

A Gerontologia Educacional, conceito elaborado por Peterson em 1976, pode ser classificada por três pilares, sendo eles a educação para idosos, a educação para a população em geral sobre a velhice/idosos/envelhecimento e a formação de recursos humanos para o trabalho com o idoso (NERI, 2014).

O primeiro tem como objetivo aplicar programas educacionais voltados a atender às necessidades da população idosa; o segundo, a aplicação de programas educacionais que proporcionem à população mais jovem a compreensão conceitos sobre a velhice e aos idosos a possibilidade de analisar o seu próprio processo de envelhecimento; o terceiro, a capacitação de profissionais para atuar nas áreas social, de atenção à saúde, de gestão de serviços, de organizações e instituições e de políticas públicas, além da formação de pesquisadores (NERI, 2014).

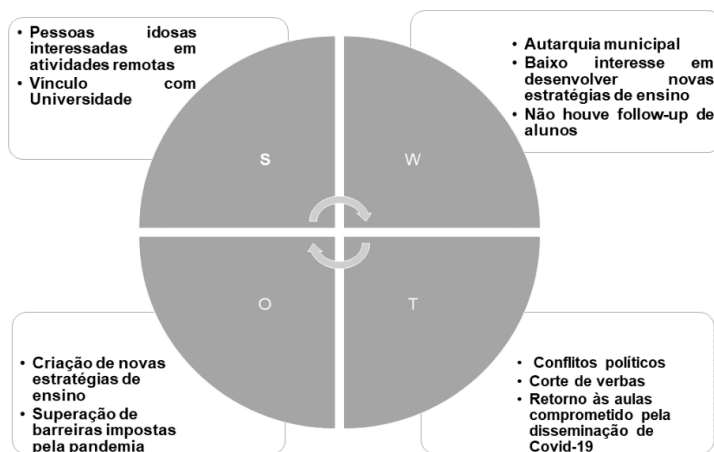
Na instituição estudada, o modelo de educação não-formal está presente nesta vertente de estudo. Nas ações educacionais, as habilidades e as competências do gerontólogo são identificadas na criação e no desenvolvimento de programas educativos sobre questões voltadas ao envelhecimento para a população em geral (LIMA-SILVA *et al.*, 2012). Vale ressaltar, ainda, a importância trazida pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2013) da necessidade de criação e publicação de conteúdos destinados a idosos, sendo assuntos de interesse e de relevância a todos, apresentados de forma facilitada à compreensão. Assim, a atuação do gerontólogo na Oficina de Gerontologia contribui para a implementação da educação continuada a todos.

4.3 Cenário de atuação durante a pandemia de Covid-19: caso 2

Com a suspensão das atividades presenciais, em virtude da medida de isolamento social imposta pelo governo, a instituição escolheu, como estratégia para dar continuidade aos serviços, ofertar aulas e dicas em plataformas online para a população em geral. O conteúdo produzido por educadores foi veiculado na internet (*Youtube* e *Facebook*) e em um canal educativo de televisão.

A fim de realizar o planejamento de possíveis ações a serem desenvolvidas na instituição durante o período pandêmico, as estagiárias em Gerontologia reaplicaram a ferramenta estratégica SWOT (CHIAVENATO, 2003) para elencar aspectos que poderiam ser trabalhados, conforme demonstra a figura a seguir.

Figura 2 – Análise SWOT da instituição em 2020



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Para manter os alunos engajados durante este período, foi proposto pelas estagiárias em Gerontologia o desenvolvimento de uma Oficina de Gerontologia online, realizada semanalmente. Serviu como um teste-piloto do ensino remoto para a organização, baseando-se nos aspectos fundamentais para um modelo de ensino à distância de qualidade. Foi feita uma análise do perfil dos alunos a fim de planejar o método utilizado, além de identificar as principais demandas do público para elaboração dos temas discutidos.

4.3.1 Oficina de Gerontologia Online

A criação dessa Oficina se baseou em um modelo de aprendizagem à distância e foi idealizada como um teste-piloto para implementação de atividades remotas com pessoas idosas. A execução foi realizada através das seguintes etapas: (1) planejamento, (2) divulgação, (3) implementação e (4) avaliação.

A primeira etapa de planejamento consistiu-se na busca por metodologias de ensino à distância com pessoas idosas, definição do público-alvo, elaboração do plano de ensino e cronograma de atividades.

A etapa de divulgação foi realizada em um período de duas semanas através de ligação telefônica para 17 pessoas idosas, as quais já participavam da Oficina de Gerontologia no modelo presencial no início de 2020. Dos 17 indivíduos convidados, oito demonstraram interesse, três disseram que não

poderiam participar por estarem trabalhando ou cuidando dos netos e sete relataram não possuir os meios necessários para a participação (aparelho smartphone, computador, notebook ou acesso à internet).

A etapa de implementação da Oficina teve início no primeiro encontro do grupo, realizado de forma remota utilizando o aplicativo *WhatsApp*. No primeiro dia foram feitos questionamentos sobre temáticas de interesse dos participantes. As principais citadas foram prevenção de quedas, memória, alimentação saudável e doenças crônicas.

Ainda, foi realizado um levantamento de quais outras plataformas de reuniões virtuais os participantes estavam familiarizados (como *Zoom*, *Google Meet*, *Skype*, entre outros). A plataforma *Zoom* foi a escolhida para a realização das atividades da Oficina, pois é possível o compartilhamento de tela para utilização de recursos audiovisuais.

Os encontros ocorreram uma vez por semana, com duração de uma hora. Ao final, os idosos foram questionados sobre o que essa Oficina havia trazido de positivo nesse momento de pandemia. Os participantes relataram que a atividade contribuiu para a interação e fortalecimento dos vínculos, além de ter auxiliado na compreensão do envelhecimento e medidas de prevenção à saúde nas atividades diárias. Segundo uma das entrevistadas, a oficina lhe trouxe “aprendizado para envelhecer com cuidado pessoal e segurança”.

4.3.2 *Produção de material de orientações preventivas*

A elaboração de materiais de orientação e prevenção à Covid-19 surgiu a partir de relatos da informante-chave sobre um problema recorrente, com a abertura de uma das unidades durante a pandemia. Foi observado pelos servidores que a população frequentadora estava resistente em utilizar máscara e cumprir outras medidas preventivas de saúde.

A partir disso, foi elaborado, pelas estagiárias, um vídeo de orientação sobre como utilizar corretamente a máscara, embasado em materiais produzidos por órgãos de saúde, como a OMS (WHO, 2020b). Também foi elaborado um cartaz intitulado “Por que devo utilizar a máscara e como utilizá-la corretamente?”, o qual foi disposto nas dependências do local.

4.4 Comparação dos casos pré-pandemia e atuação durante a pandemia

Comparando os dois casos em contextos temporais pré-pandemia de Covid-19 e durante ela, podemos estabelecer algumas relações e visualizar muitas diferenças entre a análise de pontos fortes e fracos da instituição entre os períodos, conforme demonstrado no Quadro 3.

Quadro 3 – Análise SWOT comparativa entre o período pré-pandêmico e pandêmico

| SWOT | 2018 | 2020 |
|-------------------------|---|---|
| S: Forças | Envolvimento social, infraestrutura e oferta de atividades diversificadas | As principais forças da instituição foram rompidas no contexto pandêmico. Em contrapartida, os alunos terem interesse em atividades remotas se configurou como uma força para a instituição implementar o ensino à distância. |
| W: Fraquezas | Conflitos gerenciais e vagas ociosas | As dificuldades gerenciais foram exacerbadas no ano de 2020, ocasionando baixo envolvimento da instituição com os programas que eram ofertados presencialmente. |
| O: Oportunidades | Prospecção do público-alvo e acessibilidade | Os desafios impostos pela pandemia diminuíram a acessibilidade dos alunos na participação das atividades no programa. Entretanto, proporcionou à instituição a elaboração de novas estratégias para a oferta de aulas à distância. |
| T: Ameaças | Troca de gestão e cargos comissionados | Verificou-se que os conflitos políticos na pandemia se mostraram disseminados em diferentes situações. A instituição vivenciou um corte de verbas, como também a troca de cargos gerenciais, dificultando a criação de novas estratégias de ensino. |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em relação às ações e às atividades desenvolvidas pelas estagiárias em Gerontologia, nota-se que o período pandêmico apresentou grande limitação para a implementação de atividades, conforme demonstra o Quadro 4.

Quadro 4 – Comparação das atividades/ações desenvolvidas antes e durante a pandemia

| Ações/Atividades | |
|---|---|
| 2018 | 2020 |
| Diagnóstico organizacional Roda de Conversa sobre a Cidade Amiga do Idoso Oficina de Gerontologia Fluxograma de Rastreio <i>Follow-up</i> Plano de Envelhecimento Saudável Diagrama de Riscos | Diagnóstico organizacional Criação e implementação de uma Oficina de Gerontologia Online Produção de materiais informativos sobre medidas de segurança à Covid-19 |

Fonte: Elaborado pelas autoras.

5 Discussão

As estratégias escolhidas por U3As para o enfrentamento da pandemia se relacionam com o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). As TICs são ferramentas que promovem a inclusão social, uma vez que por meio delas é possível a participação na sociedade (PASSERINO; PASQUALOTTI, 2006).

Diversos estudos na literatura demonstram que algumas atividades oferecidas em U3A's foram adaptadas para o modelo remoto em função da pandemia de Covid-19 (DE SANTANA; DE ARAGÃO; BERNARDO, 2021; BERG-WEGER; MORLEY, 2020; DE CARVALHO *et al.*, 2020; JOOSTEN-HAGYE *et al.*, 2020; MENDES *et al.*, 2020; SZCZEŚNIAK *et al.*, 2020; VELOSO *et al.*, 2020).

Estratégias como criação ou fortalecimento de mídias digitais (*Facebook, Instagram, Youtube* etc.) foram observadas. A U3A da Universidade Federal do Rio de Janeiro criou e disseminou conteúdos educacionais através de um perfil no *Facebook* durante o período de isolamento social (DE CARVALHO *et al.*, 2020), assim como a U3A estudada.

Um dos desafios que a pandemia impôs à sociedade foi o aumento da exclusão social e da solidão em pessoas idosas. Estudo realizado na Polônia evidenciou que a participação em U3A moderou a força de relação entre a satisfação com a vida e a solidão (SZCZEŚNIAK *et al.*, 2020).

Embora os sentimentos de solidão e de isolamento social em idosos impactem negativamente sua satisfação com a vida, o envolvimento em atividades de aprendizagem permanentes, mesmo que remotas, pode alterar essa relação ao fortalecer a autoestima de pessoas idosas (SZCZEŚNIAK *et al.*, 2020).

A U3A de uma Universidade pública do Estado da Bahia criou um projeto com o objetivo de realizar uma intervenção psicossocial online com pessoas idosas. Foi elencado como desafio a modalidade virtual, tanto por dificuldades de manejo das tecnologias por parte dos idosos, quanto por características específicas do ciberespaço (DE SANTANA; DE ARAGÃO; BERNARDO, 2021).

Ainda que os recursos tecnológicos sejam indispensáveis para a participação social em uma sociedade cada vez mais digital, nota-se que a adesão dessas ferramentas por pessoas idosas ainda se traduz como um desafio, em virtude de diferentes fatores, mas que se relacionam especialmente em dificuldades de adaptação à nova linguagem tecnológica (DE ANDRADE *et al.*, 2020).

Os fatores que afetam a utilização de tecnologias por idosos podem ser explicados pelos aspectos biológicos, tais como a diminuição de coordenação motora e sensorial, perdas visuais e declínios cognitivos; contextuais, como aparelhos não adaptados que podem dificultar o manuseio; educacionais, como a falta de prática enquanto criança ou adolescente, que pode implicar na rejeição da tecnologia; e sociais, como desigualdades de acesso (DE ANDRADE *et al.*, 2020).

Conforme observado neste estudo, a exclusão de participantes na Oficina de Gerontologia Online pode ser explicada por esses fatores. A falta de acesso a smartphones ou computadores, a dificuldade de manusear os equipamentos e o desinteresse em atividades remotas foram relatados pelos alunos que não aceitaram o convite de participação, reforçando a importância da inclusão digital.

O atual momento de pandemia de Covid-19 torna a inclusão e a utilização das tecnologias de informação ainda mais fundamentais para a comunicação, interação social e acesso a serviços básicos por pessoas idosas, devendo a sua utilização ser compreendida como um direito à dignidade humana (RODRIGUES; ALBANI; BAHDUR, 2020).

A inclusão digital não consiste apenas em disponibilizar celulares e acesso à internet, mas sim em auxiliar na aprendizagem da linguagem e do manuseio de novas tecnologias. Nesse sentido, é de suma importância a valorização do processo de aprendizagem visando a integração do indivíduo ao mundo digital, amparada por uma concepção humanista de educação ao longo da vida (JOAQUIM; DE OLIVEIRA; PESCE, 2021).

Considerando essa problemática, o gerontólogo, com sua visão holística sobre o processo de envelhecimento, atua diretamente em ações com o público idoso que podem facilitar a efetivação do aprendizado de novas tecnologias e a melhoria das atividades desenvolvidas em U3As. A atuação profissional nesta

conjunção concebe-se em três níveis: macrogestão, mesogestão e microgestão, as quais serão discutidas adiante.

Na macrogestão, âmbito de ações voltadas para a formulação de políticas (GARCÍA, 2001), o gerontólogo pode atuar na formulação, implementação e fiscalização de políticas públicas relacionadas à inclusão e ao letramento digital junto a órgãos e instituições públicos e privados. Pode também operar na proposição de projetos relacionados à inclusão digital e na realização da avaliação do impacto da implantação destas políticas e projetos, através de indicadores de qualidade.

Na mesogestão, relacionada às formas de estruturar e organizar programas e projetos, para atender à demanda dos serviços (GARCÍA, 2001), o gerontólogo é capaz de trabalhar sensibilizando a população sobre a importância da inclusão digital. Pode fazer isso através do desenvolvimento de instrumentos e ferramentas de avaliação da efetividade e qualidade das ações de programas U3As, propondo e desenvolvendo estratégias de apoio e suporte à equipe e aos idosos desses programas e atuando na capacitação de educadores para o letramento digital com usuários mais velhos.

Na microgestão, referente à coordenação dos processos de trabalho desenvolvidos em uma organização (GARCÍA, 2001), as principais propostas de contribuição que o gerontólogo pode desenvolver são a realização de avaliação gerontológica ampla dos participantes para planejamento de intervenções relacionadas à inclusão digital e o fornecimento de orientações relacionadas à utilização de tecnologias aos profissionais, considerando as especificidades do processo de envelhecimento e sua heterogeneidade (perda de acuidades visual e auditiva, comprometimento cognitivo, analfabetismo etc.).

Tendo em vista o contexto organizacional da instituição estudada, verificou-se que ocorreu uma descontinuidade da gestão e um desalinhamento dos projetos pedagógicos ao longo dos anos, acarretando a perda de vínculo com os alunos, a qual que foi intensificada com a pandemia. Assim, questiona-se como recrutar novamente esses idosos e restabelecer esse vínculo. Observa-se que são estas uma habilidade e uma possibilidade atual e futura dos gerontólogos, nesta e outras U3As.

Nesse sentido, o cenário de atuação do gerontólogo é amplo, mas a alfabetização digital, a formulação de políticas de inclusão digital, o treinamento de profissionais para atuação com esse público e o fortalecimento de vínculos se tornaram mais urgentes na pandemia de Covid-19.

A elaboração de oficinas de inclusão digital para pessoas idosas deve ser planejada estrategicamente, definindo as temáticas de acordo com o perfil do grupo de idosos, selecionando de forma criteriosa os instrutores e capacitando

os profissionais envolvidos para lidar com as alterações cognitivas que influenciam o aprendizado dos idosos (LIMA-SILVA *et al.*, 2012).

6 Conclusão

O gerontólogo é um profissional com vasta e abrangente atuação, que pode intervir na promoção do envelhecimento ativo, investigar e desenvolver políticas, programas e projetos, promover a participação no processo de desenvolvimento das políticas sociais e apresentar alternativas para os problemas identificados na comunidade.

Acredita-se que esse estudo contribui para a discussão da importância da inclusão digital das pessoas idosas e do profissional gerontólogo no desenvolvimento de ações educacionais, de planejamento, execução e avaliação em U3As. O estudo também possibilita orientar a atuação dos gerontólogos em outros programas e amplia a discussão dessa nova profissão.

Este artigo é uma discussão a respeito de novas formas de promover atividades educacionais para envelhecimento saudável nos contextos de U3As. Embora essa experiência possa ser de certa forma generalizada para atuação em outros contextos, estudos futuros, com equipe multiprofissional de educadores, grupos de comparação e avaliação de satisfação e engajamentos de estudantes idosos são necessários para direcionar-se uma luz sobre programas educacionais e de convivência em U3As para pessoas mais velhas.

Preliminarmente, o contexto pandêmico evidenciou a demanda por inclusão digital de pessoas idosas, uma vez que as atividades de aprendizagem ao longo da vida, oferecidas pelas U3As, passaram a ocorrer de forma remota. Apesar de muitos programas oferecerem oficinas para a efetiva inclusão anteriormente à pandemia, observou-se que participantes desses programas apresentaram dificuldades no manuseio e na utilização das TICs, interferindo no engajamento digital.

7 Agradecimentos

Agradecemos a todos os idosos que participaram das atividades desenvolvidas, à Universidade Aberta da Terceira Idade da Fundação Educacional São Carlos (FESC) e à Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de São Carlos (Proex).

GERONTOLOGIST'S ROLE IN THE UNIVERSITIES
OF THE THIRD AGE DURING COVID-19
PANDEMIC: CASE STUDY

abstract

Universities of the Third Age (U3As) generally aim to promote healthy ageing through educational and social activities, but since 2020, the social isolation of the Covid-19 pandemic has required a reorganization of these programs. This article discusses the possibilities of interventions and practices in a U3A to face the new reality of pandemic mitigation strategies, from the perspective of Gerontology interns who work in a U3A, comparing the moments before and during the pandemic. To this end, this experience report describes two case studies, being one related to internship before and the other during the Covid-19 pandemic. Data were collected through observational organizational diagnosis and document analysis. For the interpretation of the material, documentary and content analyzes were performed, making the comparison and discussion of the data. The Research Ethics Committee (CEP) approved this study. The results demonstrate that the gerontologist's role is broad, but digital literacy, information on digital inclusion policies, professionals trained to work with this audience, and strengthening professional bonds are more urgent in the Covid-19 pandemic.

keywords

University of the Third Age. Gerontologist. Covid-19. Digital Inclusion. Lifelong Education.

referências

ALGHATRIF, Majd; CINGOLANI, Oscar; LAKATTA, Edward. The dilemma of Coronavirus disease 2019, aging, and cardiovascular disease: insights from cardiovascular aging science. *JAMA Cardiology*, Chicago, v. 5, n. 7, p. 747-748, jul. 2020.

ALKEMA, Gretchen; ALLEY, Dawn. Gerontology's future: an integrative model for disciplinary advancement. *The Gerontologist*, Oxford, v. 46, n. 5, p. 574-582, out. 2006.

BERG-WEGER, Marla; MORLEY, John E. Loneliness and social isolation in older adults during the COVID-19 pandemic: implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, Washington, v. 24, n. 5 p. 456-458, abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do idoso*. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização da Saúde: gestão participativa e cogestão*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. *Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012*. Política Nacional de Mobilidade Urbana. Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2012.

CACHIONI, Meire. *Envelhecimento bem-sucedido e participação numa Universidade para a Terceira Idade: a experiência dos alunos da Universidade São Francisco*. 1998. 104f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

CHIAVENATO, Idalberto. *Introdução à teoria geral da administração*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

DA SILVA, Paula Fernanda Carlos *et al.* O papel do bacharel em Gerontologia na Universidade da Terceira Idade: um relato de experiência. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 18, n. 19, p. 149-165, 2015.

DE ANDRADE, Ariel Moraes *et al.* Inclusão digital na terceira idade: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3231-3243, mar. 2020.

DE CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo *et al.* Projeto de extensão "Participação Sociocultural da População Idosa" da Universidade Federal do Rio de Janeiro e suas contribuições em tempos de Covid-19. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 185-202, 2020.

DE SANTANA, Ronald Santos; DE ARAGÃO, Lucas Ibrahim; BERNARDO, Kátia Jane Chaves. Intervenção psicossocial online com idosos no contexto da pandemia da Covid-19: um relato de experiência. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 6, n. 16, p. 69-83, jun. 2021.

DEMING, William Edwards. *Qualidade: a revolução da administração*. São Paulo: Marques Saraiva, 1990.

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SÃO CARLOS (FESC). *Regimento interno da Universidade Aberta da Terceira Idade*. São Carlos: FESC, 2011.

GARCÍA, Ginés González. Las reformas sanitarias y los modelos de gestión. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Buenos Aires, v. 9, n. 6, p. 406-412, 2001.

GOETHALS, Luc *et al.* Impact of home quarantine on physical activity among older adults living at home during the COVID-19 Pandemic: qualitative interview study. *JMIR Aging*, San Antonio, v. 3, n. 1, e19007, mar. 2020.

GOMES, Lucy de Oliveira *et al.* Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 23, n. 28, p. 9-28, 2020.

INOUYE, Keika *et al.* Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 44, e142931, 2018.

JOAQUIM, Bruno dos Santos; DE OLIVEIRA, Werley Carlos; PESCE, Lucila. Inclusão e letramento digital do idoso na perspectiva da educação ao longo da vida. *Revista Conhecimento Online*, Novo Hamburgo, v. 1, p. 67-88, jan. 2021.

JOOSTEN-HAGYE, Dawn *et al.* Age-friendly student senior connection: students' experience in an interprofessional pilot program to combat loneliness and isolation among older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Interprofessional Care*, London, v. 34, n. 5, p. 668-671, set. 2020.

KRENDL, Anne; PERRY, Brea. The impact of sheltering in place during the COVID-19 pandemic on older adults' social and mental well-being. *The Journal of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, Oxford, v. 76, n. 2, p. 53-58, ago. 2021.

LADDU, Deepika *et al.* Physical activity for immunity protection: inoculating populations with healthy living medicine in preparation for the next pandemic. *Progress in Cardiovascular Diseases*, New Orleans, v. 64, p. 102-104, abr. 2021.

LIMA-SILVA, Thais Bento *et al.* Atuação do gerontólogo em atividades no Programa de Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 15, n. 7, p. 277-292, 2012.

MENDES, Ana Cristina Rodrigues *et al.* Relato de experiência de extensão com idosos no enfrentamento da COVID-19: percurso metodológico e competências adquiridas por monitores-estudantes de uma universidade pública na Bahia. *Revista Interdisciplinar de Extensão*, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, p. 123-140, dez. 2020.

MORLEY, John; VELLAS, Bruno. COVID-19 and older adults. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, Paris, v. 24, n. 4, p. 364-365, mar. 2020.

NASCIMENTO, Marcelo de Maio. Covid-19: U3A students' report on the impacts of social isolation on physical and mental health and access to information about the virus during the pandemic. *Educational Gerontology*, London, v. 46, n. 9, p. 499-511, jul. 2020.

NERI, Anita Liberalesso. *Palavras-chave em Gerontologia*. 4 ed. Campinas: Alínea, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Guia global: cidade amiga do idoso*. Genebra: OMS, 2008.

PASSERINO, Liliãna Maria; PASQUALOTTI, Paulo Roberto. A inclusão digital como prática social: uma visão sócio-histórica da apropriação tecnológica em idosos. In: PORTELLA, Marilene Rodrigues; PASQUALOTTI, Adriano; GAGLIETTI, Mauro. *Envelhecimento humano: saberes e fazeres*. Passo Fundo: UPF, 2006. p. 246-260.

PEREIRA, Adair Martins; BORDENAVE, Juan Díaz. *Estratégias de ensino aprendizagem*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.

PEREIRA, Fernando. Gerontólogo: a construção de uma nova profissão na área da saúde. In: CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA, MUNDOS SOCIAIS: SABERES E PRÁTICAS, 6., 2008, Lisboa. *Anais [...]*. Lisboa: Associação Portuguesa de Sociologia, 2008. p. 1-10.

RODRIGUES, Marcela Azarias; ALBANI, Thaís e Silva; BAHDUR, Daniela Hruschka. A pandemia e a urgência de medidas para inclusão digital. *Revista Eletrônica do Centro Cultural Justiça Federal Lex Cult*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 155-177, dez. 2020.

SELVATI, Flávia de Souza *et al.* Covid-19 control strategies in Brazil: what does the pandemic teach us? *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 8, p. e664986293, jun. 2020.

SZCZEŚNIAK, Małgorzata *et al.* The role of self-esteem in the relationship between loneliness and life satisfaction in late adulthood: evidence from Poland. *Psychology Research and Behavior Management*, London, v. 13, p. 1201-1212, dez. 2020.

VAROTO, Vânia Aparecida Gurian *et al.* *Protocolo de avaliação gerontológica: módulo organizacional*. São Carlos: EDUFSCar; Séries e Apontamentos, 2012.

VELHO, Fábio Daniel; HERÉDIA, Vânia Beatriz Merlotti. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. *Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade*, Caxias do Sul, v. 12, n. 3, p. 1-14, jul. 2020.

VELOSO, Ana Isabel *et al.* Aprendizagem nas Universidades de Terceira Idade em tempos de confinamento social: o caso da comunidade online mione. *Interfaces Científicas*, Aracaju, v. 10, n. 1, p. 227-239, set. 2020.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-32, fev. 2004.

WICHMANN, Francisca Maria Assmann *et al.* Grupos de convivência como suporte para o idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, dez. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report – 51*. Genebra: WHO, 2020a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Novel Coronavirus (2019 – nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan, SPRP*. Genebra: WHO, 2020b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World report on ageing and health*. Genebra: WHO, 2015.

ZHU, Na *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, Waltham, v. 382, n. 8, p. 727-733, fev. 2020.

Data de Submissão: 19/06/2021

Data de Aceitação: 27/09/2021