

**EXPLORANDO OS COMPORTAMENTOS E NÍVEIS DE PREOCUPAÇÃO ENTRE CIDADÃOS AMERICANOS IDOSOS E NÃO IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

**EXPLORING BEHAVIORS AND LEVELS OF CONCERN AMONG SENIOR AND NON-ELDERLY US CITIZENS DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Recebido em: 18/05/2023

Aceito em: 12/07/2023

Graciela de Brum Palmeiras<sup>1</sup> 

Felipe Musscopp dos Santos<sup>2</sup> 

Adriano Pasqualotti<sup>3</sup> 

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi analisar o comportamento dos cidadãos norte-americanos em relação à busca de informações sobre a pandemia e medidas de higiene, bem como o nível de preocupação durante a pandemia de Covid-19, comparando idosos com não idosos. Os dados analisados são de fonte secundária, da pesquisa DFP Covid-19 Response Weekly Tracking Poll, coletados no período entre abril de 2020 a janeiro de 2021. A amostra total de entrevistados foi 18.616 indivíduos, com idades entre 18 e 93 anos, dicotomizada em dois grupos: pessoas com menos de 65 anos e pessoas com 65 anos ou mais. Recorreu-se ao teste de Qui-quadrado, teste de Kruskal-Wallis e teste t Student para analisar os dados coletados. Considerou-se uma probabilidade do erro tipo I ( $\alpha$ ) de 0,05 em todas as análises inferenciais. Os resultados apontam que as condutas e comportamentos apresentados em relação à pandemia e os mecanismos utilizados para buscar informações apresentaram diferenças significativas em relação às faixas etárias analisadas. As pessoas com menos de 65 anos estão mais preocupadas sobre o impacto da pandemia sobre a economia. Já as pessoas com 65 anos ou mais a preocupação do impacto foi maior sobre a saúde.

**Palavras-chave:** Covid-19; Idosos; Comportamento social; Comportamento de saúde.

**Abstract:** The objective of this study was to analyze the behavior of US citizens in relation to the search for information about the pandemic and hygiene measures, as well as the level of concern during the Covid-19 pandemic, comparing elderly with non-elderly. The data analyzed are from a secondary source, from the DFP Covid-19 Response Weekly Tracking Poll survey, collected from April 2020 to January 2021. The total sample of respondents was 18,616 individuals, aged between 18 and 93 years old, dichotomized into two groups: people under 65 and people 65 and over. The chi-square test, Kruskal-Wallis test and Student's t test were used to analyze the collected data. A type I error probability ( $\alpha$ ) of 0.05 was considered in all inferential analyses. The results indicate that the conducts and behaviors presented in relation to the pandemic and the mechanisms used to seek information showed significant differences in relation to the analyzed age groups. People under 65 are most concerned about the impact of the pandemic on the economy. People aged 65 or over were more concerned about the impact on their health.

**Keyword:** Covid-19; Elderly; Social behavior; Health behavior.

<sup>1</sup> Doutora, Mestre em Envelhecimento Humano, e Docente da Universidade de Passo Fundo. E-mail: [gracielabrum@upf.br](mailto:gracielabrum@upf.br)

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. E-mail: [felipe\\_muscopp@hotmail.com](mailto:felipe_muscopp@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutor em Informática na Educação e Docente do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. E-mail: [pasqualotti@upf.br](mailto:pasqualotti@upf.br)

## INTRODUÇÃO

A doença causada pelo novo coronavírus (Covid-19) teve início com primeiros casos em Wuhan, na China, no final do ano de 2019 e foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020 (HUANG et al., 2020). A doença se caracteriza como uma pneumonia causada pelo vírus denominado SARS-CoV2 e tem alto risco de mortalidade, seja pela doença respiratória ou em decorrência dela.

Na tentativa de reduzir o número de contágios, algumas medidas de prevenção foram amplamente divulgadas pelos órgãos de saúde como hábitos de higiene pessoal, uso de máscaras e isolamento e distanciamento social (PAN et al., 2020; CARVALHO; TEIXEIRA, 2020; ZWEIG et al., 2021). Tais medidas foram fundamentais para que o número de pessoas acometidas pudesse ser atendido dentro da demanda disponível nos sistemas de saúde. A pandemia aumentou a distância entre as pessoas diminuindo as interações sociais e físicas, o que acentuou ainda mais o desafio da manutenção destas relações entre idosos (TAYLOR et al., 2021; TURNA et al., 2021). O isolamento social trouxe consigo efeitos não desejados, como ansiedade, depressão e stress, o que diminui o bem-estar das pessoas (SANTABÁRBARA et al., 2021; WU et al., 2021; XIONG et al., 2020). Alguns grupos de pessoas estão mais suscetíveis a pior prognóstico, dentre eles os idosos (HUANG et al., 2020; LI; MA, 2020; SALZBERGER et al., 2021; SUN et al., 2021; XU et al., 2020).

Características sociodemográficas afetam diretamente a forma de como as pessoas desenvolvem a Covid-19. O acesso a melhores qualidades de higiene e saneamento básico aliado a classe social, nível de escolaridade e acesso a informação demonstra que as classes sociais mais desfavorecidas possuem uma maior gravidade da doença causada pelo SARS-CoV2 (MACINKO et al., 2020; TREVIÑO, 2020). A população idosa é considerada um grupo vulnerável em diversos âmbitos. O processo de envelhecer é multifacetado, sendo caracterizado por alterações nos processos físicos, psicológicos e sociais de cada indivíduo, causando limitações com conseqüente diminuição da qualidade de vida (FECHINE; TROMPIERI, 2012). As alterações físicas, psicológicas e sociais da população idosa predispõe para comorbidades e isolamento social, aumentando a preocupação do cuidado integral a este grupo (YAO et al., 2020). Além disso, idosos tendem a experimentar a solidão, abandono e desinteresse de convivência impostos de forma estrutural pela sociedade e família, os quais geram sofrimento psicológico nos idosos, desfechos estes que foram fortemente acentuados na pandemia por Covid-19 (GARCÍA-ESQUINAS et al., 2021; POTHISIRI; VICERRA, 2021).

Agregando os desafios que os idosos enfrentam em relação às limitações do próprio processo de envelhecimento com a influência das características sociodemográficas sobre a experiência da velhice e os desafios da pandemia por Covid-19, surgiu a necessidade de observar o comportamento da população idosa frente a pandemia da Covid-19.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados analisados neste estudo são de fonte secundária. Tomou-se os metadados, microdados e documentação da pesquisa DFP Covid-19 Response Weekly Tracking Poll, pesquisa periódica conduzida por Schaffner (2000) em colaboração com Data for Progress Covid-19 (2021) para rastrear como os americanos avaliaram a resposta do governo à pandemia de Covid-19 e à crise econômica. A pesquisa foi realizada semanalmente por meio da plataforma Lucid (2021). A pesquisa incluiu uma amostra entre 800 e 1.200 entrevistados. Pesos de pós-estratificação foram implementados semanalmente para tornar a amostra de adultos 57americanos representativa nacionalmente, estratificando-os por região, sexo, idade, raça, nível educacional e voto presidencial anterior.

A caracterização sociodemográfica da amostra está descrita em valores absolutos e relativos. Para avaliar se a incidência por faixa etária depende do trabalho em home office, condutas e comportamento, bem como aos mecanismos de busca de informações sobre a pandemia e impacto na economia e saúde, recorreu-se ao teste de Qui-quadrado de independência. Para avaliar se o comportamento – variável medida numa escala nominal de quatro categorias: “Socializa em público”, “Socializa em casa”, “Socializa virtualmente” e “Não socializa de forma alguma” – influenciou significativamente a pontuação média do domínio “Preocupação”, recorreu-se ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, seguido da comparação múltipla das médias das ordens como descrito em Marôco (2021). O escore médio do domínio “Preocupação” foi calculado a partir dos dados das questões “Preocupado em ter Covid-19” e “Preocupado com a pandemia”. A equação a seguir apresenta as linhas de comando para gerar o escore médio.

```
RECODE corona1, corona2 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (ELSE=SYSMIS). (1)
RECODE corona1, corona2 (1=4) (2=3) (3=2) (4=1).
COMPUTE dominio=(MEAN(corona1, corona2)).
COMPUTE dominio_t=(dominio)*(25).
```

A primeira linha da sintaxe verifica se todas as questões foram respondidas com respostas entre 1 e 4. Se a pergunta não foi respondida corretamente, a resposta da questão ficará em branco e não será computada. A segunda linha inverte a escala original das questões que compõem o domínio. A terceira e quarta linha da sintaxe calculam o escore médio do domínio, convertendo os valores de uma escala contínua de 2 a 8 para uma escala centesimal.

A significância da diferença entre a pontuação média do domínio “Preocupação” das pessoas com menos de 65 anos (grupo 1) versus as pessoas com 65 anos ou mais (grupo 2) foi avaliada com o teste t *Student* para amostras independentes. Os resultados são apresentados como média  $\pm$  erro-padrão da média. Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente as normalidades das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos dois grupos, foram avaliados, respetivamente, com o teste de Kolmogorov-Smirnov com correções de Lilliefors ( $KS(14.672)_{\text{grupo1}} = 0,184$ ;  $p < 0,001$ ; ( $KS(3.787)_{\text{grupo2}} = 0,186$ ;  $p < 0,001$ )) e com o teste de Levene ( $F = 68,793$ ;  $p < 0,001$ ).

Apesar de a variável dependente não apresentar distribuição normal em ambos os grupos e a igualdade das variâncias ter sido rejeitada, considerou-se que o teste t *Student* é robusto à violação da normalidade quando os valores de assimetria ( $sk_{\text{grupo1}} = -0,889$ ;  $sk_{\text{grupo2}} = -0,968$ ) e curtose ( $ku_{\text{grupo1}} = -0,024$ ;  $ku_{\text{grupo2}} = 0,405$ ) não são muito elevados (MARÔCO, 2021). Recorreu-se ao Software IBM SPSS Statistics for Mac, v. 23 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA) para executar os testes estatísticos. Considerou-se uma probabilidade do erro tipo I ( $\alpha$ ) de 0,05 em todas as análises inferenciais. Apresentam-se como medidas da dimensão do efeito d de Cohen e o  $n^2_H$  descritos em Marôco (2021).

## RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das pessoas pesquisadas.

TABELA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS INDIVÍDUOS PESQUISADOS.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	8.260	44,7
Masculino	10.206	55,3
Faixa etária		
Menos de 65 anos	14.674	79,5
65 anos ou mais	3.792	20,5

Variáveis	n	%
Etnia		
Branca	14.332	77,6
Não branca	4.134	22,4
Escolaridade		
Ensino médio ou menos	487	2,6
Ensino médio graduado	4.021	21,8
Curso profissionalizante	633	3,4
Ensino superior incompleto	3.462	18,7
Associado	1.563	8,5
Bacharelado	4.952	26,8
Mestrado	2.839	15,4
Doutorado	509	2,8
Faixa de renda		
<= \$24.999	4.975	26,9
\$25.000 a \$49.999	4.552	24,7
\$45.000 a \$89.999	4.529	24,5
\$90.000 =>	4.410	23,9

Fonte: Autores (2023)

De acordo com os resultados descritos na Tabela 1, dos 18.466 indivíduos da amostra, 55,3 % são homens. O percentual de pessoas com 65 anos ou mais é 20,5%; há 77,6% de pessoas brancas. Do total da amostra, 24,4% possuem até o ensino médio completo, enquanto 75,6 % possuem o 1º grau completo ou mais. O percentual de pessoas da amostra que possuem uma faixa de renda igual ou superior a \$45.000 foi 48,4%. A Tabela 2 apresenta a distribuição quanto ao trabalho em *home office*, condutas e comportamento da amostra pesquisada.

TABELA 2. TRABALHO EM *HOME OFFICE*, CONDUTAS E COMPORTAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.

Variáveis	Faixa etária				Total	p
	Menos de 65 anos		65 anos ou mais			
	n	%	n	%		
Trabalho em <i>home office</i>						
Sim <sup>†1</sup>	4.742	(90,8)	480	(9,2)	5.222	< 0,001
Não	9.932	(75,0)	3.312	(25,0)	13.244	
Uso de máscara						
Sim <sup>†1</sup>	12.441	(78,5)	3.404	(21,5)	15.845	< 0,001
Não	2.233	(85,2)	388	(14,8)	2.621	
Evitou tocar em objetos de uso público						
Sim	8.095	(79,4)	2.097	(20,6)	10.192	0,882

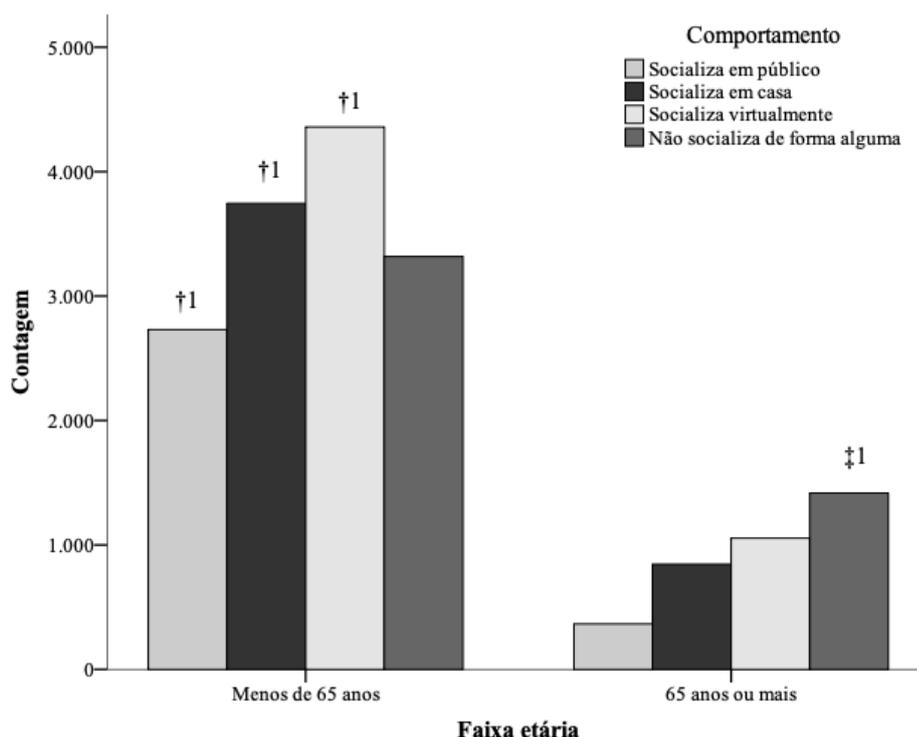
Variáveis	Faixa etária				Total	p
	Menos de 65 anos		65 anos ou mais			
	n	%	n	%		
Não	6.579	(79,5)	1.695	(20,5)	8.274	
Adotou medidas de higiene pessoal						
Sim <sup>‡1</sup>	10.710	(77,1)	3.178	(22,9)	13.888	< 0,001
Não	3.964	(86,6)	614	(13,4)	4.578	
Evitou aglomerações em locais públicos						
Sim <sup>‡1</sup>	11.434	(77,1)	3.390	(22,9)	14.824	< 0,001
Não	3.240	(89,0)	402	(11,0)	3.642	
Evitou enviar as crianças para a escola						
Sim <sup>‡1</sup>	934	(98,5)	14	(1,5)	948	< 0,001
Não	13.740	(78,4)	3.778	(21,6)	17.518	
Evitou contato físico com outras pessoas						
Sim <sup>‡1</sup>	10.344	(76,6)	3.164	(23,4)	13.508	< 0,001
Não	4.330	(87,3)	628	(12,7)	4.958	

Fonte: Autores (2023)

Nora: <sup>‡1</sup>Dependente em relação à faixa etária de menos de 65 anos. <sup>‡1</sup>Dependente em relação à faixa etária de 65 anos ou mais.

A incidência de a conduta de evitar tocar em objetos de uso público não apresentou diferença significativa com relação à faixa etária. Trabalhar em *home office*, demais condutas e comportamento são dependentes em relação à faixa etária. Pessoas com menos de 65 anos apresentam uma associação entre a pandemia de Covid-19 e trabalhar em casa e evitar enviar seus filhos à escola em comparação com pessoas com mais de 65 anos, porque são mais propensas a trabalhar e ter filhos na escola. Eles também podem ter maior probabilidade de serem expostos a informações sobre o vírus e seus riscos potenciais. Pessoas com menos de 65 anos não apresentaram diferença de comportamento em relação à pandemia de Covid-19 em termos de evitar tocar em objetos de uso público quando comparadas a pessoas com mais de 65 anos, porque tendem a perceber o mesmo nível de risco ao tocar nesses objetos. As pessoas com mais de 65 anos podem apresentar uma associação comportamental com a pandemia de Covid-19 no que diz respeito ao uso de máscara, adoção de medidas de higiene pessoal, evitar aglomerações em locais públicos e evitar o contacto físico com outras pessoas quando comparadas com pessoas com menos de 65 anos porque podem ser mais propensas a tomar medidas proativas para proteger a si mesmos e aos outros. A Figura 1 mostra a distribuição do comportamento por faixa etária.

FIGURA 1. DISTRIBUIÇÃO QUANTO AO COMPORTAMENTO POR FAIXA ETÁRIA.



Fonte: Autores (2023)

Nora: †1Dependente em relação à faixa a etária de menos de 65 anos. ‡1Dependente em relação à faixa a etária de 65 anos ou mais.

Pessoas com menos de 65 anos podem ter maior probabilidade de socializar em público, em casa ou virtualmente sobre a pandemia de Covid-19 porque têm maior probabilidade de serem expostas a informações sobre a pandemia por meio de suas redes sociais. Elas também podem ter maior probabilidade de discutir a pandemia com seus colegas, o que pode ajudá-los a se manter informados e a entender melhor os riscos associados ao vírus. Por outro lado, pessoas com 65 anos ou mais podem não estar tão conectadas às suas redes sociais e podem não ter acesso ao mesmo nível de informações sobre a pandemia. Como resultado, eles podem ser menos propensos a socializar sobre a pandemia e podem não estar tão informados sobre os riscos associados a ela. A Tabela 3 apresenta a distribuição quanto aos mecanismos de busca de informações sobre a pandemia por faixa etária da amostra pesquisada.

TABELA 3. DISTRIBUIÇÃO QUANTO AOS MECANISMOS DE BUSCA DE INFORMAÇÕES SOBRE A PANDEMIA POR FAIXA ETÁRIA.

Variáveis	Faixa etária				Total	p
	Menos de 65 anos		65 anos ou mais			
	n	%	n	%		
CNN						
Sim <sup>†1</sup>	6.222	(83,2)	1.259	(16,8)	7.481	< 0,001
Não	8.452	(76,9)	2.533	(23,1)	10.985	
Fox News						
Sim	5.594	(79,6)	1.435	(20,4)	7.029	0,752
Não	9.080	(79,4)	2.357	(20,6)	11.437	
MSNBC						
Sim	2.572	(74,6)	875	(25,4)	3.447	0,882
Não	12.102	(80,6)	2.917	(19,4)	15.019	
Outro canal de TV a cabo						
Sim <sup>‡1</sup>	1.783	(74,7)	604	(25,3)	2.387	< 0,001
Não	12.891	(80,2)	3.188	(19,8)	16.079	
TV aberta local						
Sim <sup>‡1</sup>	7.212	(73,0)	2.669	(27,0)	9.881	< 0,001
Não	7.462	(86,9)	1.123	(13,1)	8.585	
Noticiário noturno nacional						
Sim <sup>‡1</sup>	2.631	(64,7)	1.435	(35,3)	4.066	< 0,001
Não	12.043	(83,6)	2.357	(16,4)	14.400	
Website ou APP						
Sim <sup>†1</sup>	4.020	(81,1)	935	(18,9)	4.955	0,001
Não	10.654	(78,9)	2.857	(21,1)	13.511	
Jornal impresso local						
Sim <sup>†1</sup>	1.838	(64,6)	1.008	(35,4)	2.846	< 0,001
Não	12.836	(82,2)	2.784	(17,8)	15.620	
Jornal impresso nacional						
Sim	1.210	(78,7)	327	(21,3)	1.537	0,453
Não	13.464	(79,5)	3.465	(20,5)	16.929	
Rádio						
Sim	3.525	(80,1)	878	(19,9)	4.403	0,263
Não	11.149	(79,3)	2.914	(20,7)	14.063	
Show de comédia noturno						
Sim <sup>†1</sup>	1.452	(84,3)	271	(15,7)	1.723	< 0,001
Não	13.222	(79,0)	3.521	(21,0)	16.743	
Facebook						

Variáveis	Faixa etária				Total	p
	Menos de 65 anos		65 anos ou mais			
	n	%	n	%		
Sim <sup>†1</sup>	6.352	(88,2)	851	(11,8)	7.203	< 0,001
Não	8.322	(73,9)	2.941	(26,1)	11.263	
Twitter						
Sim <sup>†1</sup>	3.162	(94,6)	182	(5,4)	3.344	< 0,001
Não	11.512	(76,1)	3.610	(23,9)	15.122	
Reddit						
Sim <sup>†1</sup>	1.076	(98,1)	21	(1,9)	1.097	< 0,001
Não	13.598	(78,3)	3.771	(21,7)	17.369	
Youtube						
Sim <sup>†1</sup>	4.177	(93,4)	293	(6,6)	4.470	< 0,001
Não	10.497	(75,0)	3.499	(25,0)	13.996	
Podcasts						
Sim <sup>†1</sup>	1.368	(92,9)	104	(7,1)	1.472	< 0,001
Não	13.306	(78,3)	3.688	(21,7)	16.994	
Linkedin, Instagram ou Snapchat						
Sim <sup>†1</sup>	1.806	(96,5)	66	(3,5)	1.872	< 0,001
Não	12.868	(77,5)	3.726	(22,5)	16.594	

Fonte: Autores (2023)

Nota: <sup>†1</sup>Dependente em relação à faixa etária de menos de 65 anos. <sup>‡1</sup>Dependente em relação à faixa etária de 65 anos ou mais.

A incidência dos mecanismos de busca de informações na Fox News e MSNBC, ou em jornal impresso nacional e rádio não apresentaram diferenças significativas com relação à faixa etária. Os demais mecanismos de busca de informações sobre a pandemia e o impacto na economia e saúde são dependentes em relação à faixa etária. As pessoas com menos de 65 anos são mais propensas a usar os mecanismos de pesquisa para obter informações sobre a pandemia de Covid-19 porque são mais propensas a ter conhecimento de tecnologia e ter acesso à tecnologia mais recente. Eles também têm maior probabilidade de serem ativos nas mídias sociais, o que fornece uma maneira conveniente de se manter atualizado sobre as últimas notícias e desenvolvimentos relacionados à pandemia. As pessoas com mais de 65 anos, por outro lado, podem não ter acesso à mesma tecnologia ou ser tão ativas nas mídias sociais, portanto, podem confiar mais em fontes tradicionais de notícias, como rádio, TV aberta local, jornais impressos ou nas redes de TV aberta de abrangência nacional. A Tabela 4 apresenta a distribuição quanto ao impacto da pandemia na economia e saúde por faixa etária da amostra pesquisada.

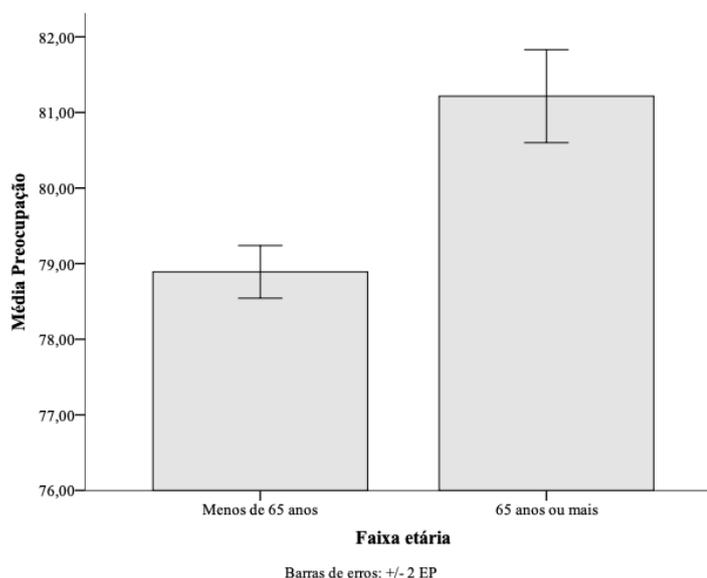
TABELA 4. DISTRIBUIÇÃO QUANTO AO IMPACTO DA PANDEMIA NA ECONOMIA E SAÚDE POR FAIXA ETÁRIA.

Impacto na pandemia	Faixa etária				Total	p
	Menos de 65 anos		65 anos ou mais			
	n	%	n	%		
Economia	7.516	(82,4)	1.605	(17,6)	9.121	< 0,001
Saúde	7.158	(76,6)	2.187	(23,4)	9.345	

Fonte: Autores (2023)

A incidência do impacto da pandemia na economia é dependente com relação à faixa etária de menos de 65 anos; já o impacto da pandemia na saúde é dependente com relação à faixa etária de mais de 65 anos. Pessoas com menos de 65 anos têm maior probabilidade de estar no mercado de trabalho e, portanto, mais propensas a serem afetadas pelos impactos econômicos da pandemia de Covid-19, como perda de empregos, horas reduzidas e salários reduzidos. Pessoas com mais de 65 anos, por outro lado, têm maior probabilidade de serem afetadas pelos impactos da pandemia na saúde, como aumento do risco de doenças graves e morte. A Figura 2 apresenta a pontuação média de preocupação em relação à Covid-19 e à pandemia.

FIGURA 2. PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO À COVID-19 E PANDEMIA.



Fonte: Autores (2023)

Nota: O eixo das ordenadas sofreu uma segmentação na escala em relação ao valor original. Os valores são apresentados como Média ± 2EPM. As diferenças observadas entre as médias dos dois grupos são estatisticamente significativas ( $t(18.456) = -6,164$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = -0,083$ ;  $IC_{95\%} = ]-3,06; -1,59[$ ).

As pessoas com menos de 65 anos apresentam, em média, uma pontuação de preocupação 2,6 pontos menor em relação à Covid-19 e pandemia que as pessoas com 65 anos ou mais. Pessoas com mais de 65 anos têm maior probabilidade de correr o risco de complicações graves do Covid-19 devido à sua idade e possíveis problemas de saúde subjacentes. Esse aumento do risco de doenças graves ou morte pode levar a um maior nível de preocupação com a pandemia nessa faixa etária. Além disso, os idosos podem ter maior probabilidade de serem socialmente isolados devido à pandemia, o que pode levar ao aumento da ansiedade e do medo.

## **DISCUSSÃO**

Desde o início da pandemia a alternativa mais incentivada pelas autoridades de saúde pública tem sido o distanciamento social (BODAS; PELEG, 2020). Com isso, as atividades relacionadas a home office aumentaram significativamente. Os resultados deste estudo nos mostram que pessoas com menos de 65 anos realizam mais atividades de home-office dado ao menor número de idosos em atividades laborais assim como a divisão digital. Segundo Beaunoyer (2020) as desigualdades quanto ao acesso e usabilidade podem tornar um grupo de pessoas vulneráveis quanto ao uso de tecnologias digitais. O que também justifica o achado neste estudo quanto ao mecanismo de busca por informações sobre a Covid-19. Pessoas menores de 65 anos disseram ter usado mais redes sociais – Facebook, Twitter, Reddit, Youtube, Podcasts, LinkedIn, Instagram ou Snapchat – para adquirir informações sobre a doença, enquanto os idosos fazem o uso de canais de televisão e jornal impresso, ambos com característica de serem locais. Conforme Davies (2021), três fatores contribuem para a exclusão digital dos idosos: 1) o acesso a conectividade digital e infraestrutura; 2) habilidade digital; e, 3) o engajamento com as plataformas digitais. Para o autor esses fatores fazem com que pessoas idosas façam menos uso de tecnologias digitais uma vez que a oferta de equipamentos tecnológicos e internet é menor em regiões diferentes. A habilidade de aprender a usar aliado às dificuldades física e mental para o manejo das tecnologias contribuem para o menor uso de tecnologias por idosos visto que o surgimento de novas tecnologias faz com o indivíduo precise se adequar a usabilidade dos novos dispositivos.

Os estudos de Brewer e colaboradores (2007) e Savadori e Lauriola (2021) nos mostram que a percepção do risco é um fator determinante na adoção do comportamento individual protetivo. O autor demonstra que vivenciar experiências negativas em relação a Covid-19 faz

com que as pessoas adquiram hábitos de proteção através da limpeza das mãos e mantenha o distanciamento. O que justifica que o entendimento dos perigos da doença faz com que os idosos sejam mais cuidadosos quanto às medidas de prevenção da doença dado o alto risco de mortalidade nesta faixa etária. Justifica-se assim os achados do nosso estudo quanto ao comportamento de socialização. Enquanto os idosos não socializam de forma alguma, os menores de 65 anos ainda praticam alguma forma de socialização, mesmo que virtualmente. Isso vale para o uso de máscaras, que foi significativamente maior entre o grupo de idosos. Barceló e Sheen (2020) pontuam que a atitude de usar máscaras é maior entre os idosos e em localidades onde o uso de máscara é popular, o que corrobora com os achados deste estudo. Ambos os autores nos mostram que o comportamento social comum possui um impacto grande sobre as atitudes pessoais quanto a medidas individuais de cuidado. A não diferença em nosso estudo quanto a atitude de evitar tocar objetos em público é um exemplo de que atitudes dos dois grupos se mantêm semelhantes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Usar máscara, adotar medidas de higiene pessoal, evitar aglomerações em locais públicos e contato físico com outras pessoas foram os comportamentos mais comuns realizados por pessoas com 65 anos ou mais. Pessoas com menos de 65 anos eram mais propensas a trabalhar em casa e se preocupar mais em mandar seus filhos para a escola.

Pessoas com 65 anos ou mais usaram principalmente televisão e jornais para buscar informações sobre a pandemia, enquanto os menores de 65 anos usaram redes virtuais como Facebook, Twitter, Reddit e YouTube. As pessoas com menos de 65 anos estavam mais preocupadas com o impacto econômico da pandemia, enquanto as com 65 anos ou mais estavam mais preocupadas com o impacto na saúde.

## REFERÊNCIAS

BARCELÓ, J.; SHEEN, G. C. H. Voluntary adoption of social welfare-enhancing behavior: Mask-wearing in Spain during the Covid-19 outbreak. **PLoS ONE**, v. 15, n. 12, p. e0242764, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242764>

BEAUNOYER, E.; DUPÉRE, S.; GUITTON, M. J. COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. **Computers in Human Behavior**, v. 111, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106424>

BODAS, M.; PELEG, K. Self-isolation compliance in the COVID-19 era influenced by compensation: Findings from a recent survey in Israel. **Health Affairs**, v. 39, n. 6, p. 936-941, 2020.

BREWER, N. T. et al. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. **Health Psychology**, v. 26, n. 2, p. 136-145, 2007.

CARVALHO, W. R G.; TEIXEIRA, L. A. SARS-CoV-2 em superfícies: persistência e medidas preventivas – uma revisão sistemática. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, p. e4873, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104873>

DATA FOR PROGRESS. **Data for Progress Covid-19**. 2021. Disponível em: <https://www.dataforprogress.org/coronavirus>. Acesso em: 8 agosto 2022.

DAVIES, A. R.; HONEYMAN, M.; GANN, B. Addressing the digital inverse care law in the time of Covid-19: Potential for digital technology to exacerbate or mitigate health inequalities. **Journal of Medical Internet**, v. 23, n. 2, e21726, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.2196/21726>

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, v. 1, n. 7, p. 106-132, 2012.

GARCÍA-ESQUINAS, E. et al. Changes in health behaviors, mental and physical health among older adults under severe lockdown restrictions during the Covid-19 pandemic in Spain. **International Journal of Environmental Research and Public Health** 2021, v. 18, n. 13, p. 7067, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18137067>

HUANG, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

LI, X.; MA, X. Acute respiratory failure in COVID-19: Is it “typical” ARDS? **Critical Care**, v. 24, n. 198, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02911-9>

LUCIDCHART: **Software online de diagramas e comunicação visual**. 2021. Disponível em: <https://www.lucidchart.com/pages/pt>. Acesso em: 8 agosto 2022.

MACINKO, J. et al. Prevalence and characteristics of brazilians aged 50 and over that received a doctor’s diagnosis of COVID-19: The ELSI-COVID-19 initiative. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, Suppl 3, p. e00190320, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00190320>

MARÔCO, J. **Análise estatística com o SPSS Statistics**. Ed 8<sup>a</sup>. Perô Pinheiro, Portugal: ReporNumber, 2021.

PAN, A. et al. Association of public health interventions with the epidemiology of the Covid-19 outbreak in Wuhan, China supplemental content. **JAMA**, v. 323, n. 19, p. 1915-1923, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.6130>

POTHISIRI, W.; VICERRA, P. M. M. Psychological distress during Covid-19 pandemic in low-income and middle-income countries: a cross-sectional study of older persons in Thailand.

**BMJ Open**, v. 11, n. 4, p. e047650, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047650>

SALZBERGER, B. et al. Epidemiology of SARS-CoV-2. **Infection**, v. 49, p. 233-239, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01531-3>

SANTABÁRBARA, J. et al. Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. **Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry**, v. 109, p. 110207, 2021.

SAVADORI, L.; LAURIOLA, M. Risk Perception and Protective Behaviors During the Rise of the COVID-19 Outbreak in Italy. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 1-20, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577331>

SCHAFFNER, B. DFP Covid-19 Response Weekly Tracking Poll. **Harvard Dataverse**, v. 11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7910/DVN/XJLZIN>

SUN, Y. J. et al. Clinical Features of Fatalities in Patients with COVID-19. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, v. 15, n. 2, p. E9-E11, 2021.

TAYLOR, A. M. et al. Impact of COVID-19 lockdown on psychosocial factors, health, and lifestyle in Scottish octogenarians: The Lothian Birth Cohort 1936 study. **Plos One**, v. 16, n. 6, p. e0253153, 2021.

TREVIÑO, J. A. Demografía, comorbilidad y condiciones médicas de los pacientes hospitalizados por Covid-19 en México. **Middle Atlantic Review of Latin American Studies**, v. 4, n. 1, p. 49-70, 2020.

TURNA, J. et al. Anxiety, depression, and stress during the Covid-19 pandemic: Results from a cross-sectional survey. **Journal of Psychiatric Research**, v. 137, p. 96-103, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.059>

WU, T. et al. Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 281, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>

XIONG, J. et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. **Journal of Affective Disorders**, v. 277, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

XU, Z. et al. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 8, n. 4, p. 420-422, 2020.

YAO, Y. et al. Clinical characteristics of COVID-19 patients in three consecutive generations of spread in Zhejiang, China. **Clinical Microbiology and Infection**, v. 26, n. 10, p. 1380-1385, 2020.

ZWEIG, S. A. et al. Impact of public health and social measures on the COVID-19 pandemic in the United States and other countries: Descriptive analysis. **JMIR Public Health and Surveillance**, v. 7, n. 6, p. 1-8, 2021.