



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Programa de Pós-Graduação em Administração

Mestrado Acadêmico em Administração

THAÍSSA VELLOSO CASTELO BRANCO

VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DE  
COMPRA DE ALIMENTOS

Brasília – DF  
2021

THAÍSSA VELLOSO CASTELO BRANCO

VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DE  
COMPRA DE ALIMENTOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Brasília como requisito para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Professora Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Solange Alfinito

Brasília – DF

2021

THAÍSSA VELLOSO CASTELO BRANCO

VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DE  
COMPRA DE ALIMENTOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Brasília como requisito para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Banca Examinadora:

---

Professora Dr<sup>a</sup>. Solange Alfinito- Orientadora  
Programa de Pós-Graduação em Administração  
Universidade de Brasília

---

Professora Dr<sup>a</sup>. Rita de Cássia de F. Pereira-Membro Externo  
Programa de Pós-Graduação em Administração  
Universidade Federal da Paraíba

---

Professora Dr<sup>a</sup>. Leides Barroso Azevedo Moura- Membro Interno  
Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional  
Universidade de Brasília

---

Professor Dr. Karim Marini Thomé- Membro Suplente  
Programa de Pós-Graduação em Administração  
Universidade de Brasília

“Ninguém envelhece apenas por viver vários anos. Nós envelhecemos abandonando nossos ideais. Os anos podem enrugam a pele, mas desistir do entusiasmo enrugam a alma” Samuel Ullman.

## **Agradecimentos**

Agradeço, primeiramente, a Deus por sempre me guiar para o caminho correto e acalmar meu coração.

Agradeço à minha mãe Milva pelo amor incondicional. Nos momentos em que a autoconfiança se fez ausente, você foi quem acreditou no meu potencial. Sempre me apoiou e sustentou todos os meus sonhos. Agradeço do fundo do meu coração! Te amo para todo o sempre!

Agradeço ao meu pai pelo nosso reencontro em 2020. As dificuldades que enfrentamos nos fizeram crescer enquanto seres humanos e reconhecer ainda mais a importância que temos na vida um do outro.

Agradeço a minha querida e amada avó Milce. Minha inspiração em cada passo desta pesquisa. A prova de que a alegria de viver só cresce com o passar dos anos.

Agradeço ao meu companheiro de vida, Vinícius. Sempre com uma palavra de amor e incentivo, capaz de confortar o meu coração nos momentos em que mais precisei. Ao seu lado, sou a mulher mais feliz do mundo! Obrigada por acreditar no meu potencial!

Agradeço ao meu tio Milvan pela compreensão em todas as vezes que precisei estar ausente. Você presenteou nossa família com aquilo que há de mais belo do mundo: a pureza de uma criança! Isaac, você é um milagre de Deus e a prova de que existe vida após a morte. A prima te ama!

Agradeço às minhas amigas por estarem sempre dispostas a me ouvir e por conseguirem me arrancar um sorriso nos momentos mais difíceis.

Meus sinceros agradecimentos a todas as pessoas idosas que se mostraram dispostas e receptivas a minha pesquisa. Eu me senti agraciada e respeitada em cada ligação, o que contribuiu para a construção de uma relação de profundo afeto por todos. Gratidão!

Agradeço a minha querida orientadora Solange que, desde o início, me acolheu com muito carinho na pós-graduação. Suas palavras de incentivo se mostraram sempre comprometidas com a minha evolução pessoal e profissional. Obrigada por acreditar no meu potencial e por ser inspiração para todos os seus alunos!

Por fim, agradeço aos membros do grupo de pesquisa CONSCIENT que me trouxeram o calor do convívio acadêmico mesmo em tempos de distanciamento. Ao lado de vocês, o aprendizado é constante. Tenho muito orgulho de fazer parte desta equipe!

## Resumo

As projeções populacionais têm sido marcadas pelo envelhecimento das sociedades. Este grupo em evidência pode ser visto como potencialmente vulnerável enquanto consumidor. Entretanto, existe uma carência de investigações sobre o tema, principalmente, se o foco for a impotência vivenciada pela pessoa idosa durante a interação com produtos alimentícios. Assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos. Foram conduzidas 17 entrevistas semiestruturadas via telefone com pessoas de idade igual ou superior a 60 anos, compradoras de alimentos presencialmente, identificadas como independentes e que informaram interesse em participar da pesquisa, por meio de questionário preliminar administrado entre potenciais participantes. Em seguida, foi conduzida a análise de conteúdo, com as etapas de codificação e categorização dos dados. Dentre os resultados, destaca-se que o declínio do olfato, proveniente do envelhecimento biológico, contribui para a vulnerabilidade, pois pode deixar a pessoa idosa sujeita a sofrer danos físicos por intoxicação alimentar. Adicionalmente, o declínio da visão faz com que as embalagens de produtos alimentícios com cores não contrastantes sejam um impeditivo para o público idoso atingir seus objetivos de compra. Devido ao envelhecimento psicológico, a orientação espacial pode ficar prejudicada, gerando frustrações para localizar e acessar produtos alimentícios. O déficit no processamento de informações também é uma das formas de contribuição para a vulnerabilidade, pois os rótulos dos alimentos são expostos de uma maneira que compromete o entendimento, fazendo com que o indivíduo idoso se sinta enganado. Ademais, uma menor reserva cognitiva não refletiu nos depoimentos a ponto do envelhecimento psicológico se destacar como provedor de vulnerabilidade. Já o envelhecimento social faz com que a pessoa idosa se sinta excluída por não conseguir aproveitar as ofertas de compras múltiplas e tamanho família impostas pelo mercado. Como condição externa, nota-se que a inadequação dos elementos físicos e logísticos do supermercado aumenta a suscetibilidade do idoso sofrer acidentes durante as compras. Por fim, a pandemia de COVID-19 revelou vivências de vulnerabilidade durante a experimentação de modalidades alternativas à compra presencial (e.g., online), bem como em razão da falta de acesso a elas. Como contribuição, a presente pesquisa oferece: visibilidade a um público negligenciado, proposta de um modelo empírico a ser testado e oportunidades acionáveis para empresas dispostas a mitigar experiências futuras de vulnerabilidade da pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade do consumidor; Pessoa idosa; Alimento; Processo de envelhecimento.

### **Abstract**

An aging society marks the population projections. This group in evidence can be considered potentially vulnerable as a customer. However, researches on the subject are scarce, especially if the focus is on the impotence experienced by the elderly during an interaction with food products. Therefore, this research aims to analyze the vulnerability of older people in the context of food purchases. For this, 17 semi-structured interviews were conducted via telephone with people aged 60 or over, food buyers in person, identified as independent. They informed their interest in participating in the research through a preliminary questionnaire administered to potential participants. After data collection completion, a content analysis involved coding and categorization of data. Among the results, the olfactory decline related to biological aging contributes to vulnerability. After all, it can leave older people more susceptible to suffer physical harm from food poisoning. The decline in vision makes food product packaging with non-contrasting colors an impediment for the elderly to achieve their purchase targets. Due to psychological aging, spatial orientation can be impaired, generating frustrations in locating and accessing food products. The deficit in information processing is also one way to contribute to vulnerability because food labels are displayed to compromise understanding, making older people feel deceived. Moreover, a cognitive reserve slightly below did not reflect in the statements that psychological aging stands out as a source of vulnerability. Social aging makes older people feel excluded for not taking advantage of the family-size supply imposed by the market. As an external condition, the inadequacy of the supermarket's physical and logistical elements increases the susceptibility of the older people to suffer accidents during the shopping. Finally, the COVID-19 pandemic revealed the experiences of vulnerability during experimentation with alternative methods to face-to-face buying and the lack of access to them. As a contribution, the present research offers visibility to a neglected public, an empirical model is proposed to be tested, and exploitable opportunities for companies interested in mitigating future vulnerability experiences.

**Keywords:** Consumer Vulnerability; Older people; Food; Aging Process.

### Lista de Abreviaturas e Siglas

ACR	<i>Association for Consumer Research</i>
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DF	Distrito Federal
ERC	Escala de Reserva Cognitiva
EUA	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCR	<i>Transformative Consumer Research</i>

### Lista de Figuras

Figura 1. Comparação entre pesquisa tradicional e transformativa estabelecida por Crockett et al. (2013, p. 1172).....	20
Figura 2. Modelo Conceitual para definir Vulnerabilidade do Consumidor.....	26
Figura 3. Modelo Conceitual de vulnerabilidade dos autores Baker & Mason (2012).....	27
Figura 4. Estrutura de pessoa-contexto adequada para a tomada de decisão do consumidor. .	32
Figura 5. Descrição dos respectivos artigos encontrados.....	41
Figura 6. Contextos onde idosos experimentam vulnerabilidade.....	42
Figura 7. Esquema Teórico de Pesquisa.....	49
Figura 8. Quadro de amarração teórica. ....	49
Figura 9. Itens da Escala de Reserva Cognitiva. ....	66
Figura 10. Perfil dos entrevistados. ....	71
Figura 11. Dimensões do envelhecimento biológico que contribuem para as categorias de vulnerabilidade .....	75
Figura 12. Envelhecimento Biológico – Declínio dos sentidos .....	76
Figura 13. Envelhecimento Biológico – Dimensões Exaustão, mobilidade e equilíbrio reduzido .....	82
Figura 14. Dimensões do Envelhecimento Psicológico que contribuem para as categorias de vulnerabilidade .....	84
Figura 15. Reserva Cognitiva das mulheres entrevistadas .....	90
Figura 16. Reserva Cognitiva dos homens entrevistados .....	92
Figura 17. Dimensões do envelhecimento social que expõem a pessoa idosa as categorias de vulnerabilidade .....	95
Figura 18. Dimensões de elementos físicos e logísticos que expõem a pessoa idosa às categorias de vulnerabilidade.....	99
Figura 19. Experiências de vulnerabilidade evidenciadas pela pandemia de COVID-19.....	105
Figura 20: Modelo empírico de pesquisa construído de acordo com os resultados .....	116

## Sumário

1.	Introdução.....	12
1.1	Objetivo Geral .....	17
1.2	Objetivos Específicos .....	17
2.	Referencial Teórico .....	18
2.1	Pesquisa Transformativa do Consumidor.....	18
2.2	Vulnerabilidade do consumidor .....	22
2.3	Vulnerabilidade da pessoa idosa enquanto consumidora .....	30
2.3.1	<i>Processo de envelhecimento como condição interna .....</i>	<i>33</i>
2.3.1.1	<i>Reserva Cognitiva .....</i>	<i>36</i>
2.3.2	<i>Contextos onde idosos experimentam vulnerabilidade .....</i>	<i>38</i>
2.4	Vulnerabilidade do consumidor idoso no contexto de alimentos.....	47
2.4.1	<i>Envelhecimento biológico e vulnerabilidade no contexto de alimentos .....</i>	<i>50</i>
2.4.2	<i>Envelhecimento social e vulnerabilidade no contexto de alimentos .....</i>	<i>51</i>
2.4.3	<i>Envelhecimento psicológico, reserva cognitiva e vulnerabilidade no contexto de alimentos .....</i>	<i>53</i>
2.4.4	<i>Condições externas e vulnerabilidade no contexto de alimentos .....</i>	<i>56</i>
3.	Método.....	63
3.1	Etapa 1: Identificação dos potenciais participantes de pesquisa .....	63
3.1.1	<i>Instrumento .....</i>	<i>64</i>
3.1.2	<i>Procedimentos .....</i>	<i>66</i>
3.2	Etapa 2: Análise da experiência de vulnerabilidade.....	67
3.2.1	<i>Preparação do estudo: protocolos antecessores e instrumentos.....</i>	<i>68</i>
3.2.2	<i>Coleta de dados: participantes e procedimentos.....</i>	<i>70</i>
3.2.3	<i>Análise de dados .....</i>	<i>72</i>
4.	Resultados e discussão .....	74

4.1	Envelhecimento Biológico .....	74
4.2	Envelhecimento Psicológico.....	83
4.3	Reserva Cognitiva .....	90
4.4	Envelhecimento Social .....	94
4.5	Elementos físicos e logísticos do supermercado .....	98
4.6	Pandemia de COVID-19.....	105
5.	Discussão Geral .....	115
6.	Conclusão .....	125
	Referências .....	132
	Apêndice A – Questionário preliminar .....	148
	Apêndice B - Roteiro de Entrevista .....	153
	Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	157
	Apêndice D - Detalhamento da coleta de dados qualitativos .....	159

## 1. Introdução

*“Pela primeira vez na história, há mais idosos no mundo do que crianças pequenas, informou a ONU. São 705 milhões de pessoas acima de 65 anos contra 680 milhões entre zero e quatro anos”*(Duarte, 2019).

O conteúdo comunicado pela Organização das Nações Unidas (ONU), através do portal BBC (03 de abril de 2019), é considerado relevante, pois revela uma mudança na composição da população mundial. O progresso da civilização fez com que muitas localidades do mundo passassem a apresentar baixas taxas de natalidade aliadas a expectativas de vida cada vez mais longas, resultando no envelhecimento das sociedades (Świda et al., 2019; United Nations, 2019). De acordo com a Lei nº8.842 (1994), considera-se idoso o indivíduo com mais de 60 anos de idade apesar de que este recorte se faz diferente em outros países. Por exemplo, a União Europeia classifica como idoso o indivíduo com 65 anos ou mais (“Estrutura Populacional e Envelhecimento,” 2019). Porém, recentemente, a Itália, que é uma das nações mais longevas do mundo, mudou o conceito de idoso para 75 anos. Segundo a Sociedade Italiana de Gerontologia e Geriatria, uma pessoa com 65 anos nos dias de hoje dispõe de condições físicas e cognitivas similares ao de um indivíduo de 40 ou 45 há 30 anos (“Itália Muda Conceito de Idoso Para 75 Anos,” 2018). Em suma, existem dois motivos que dificultam o consenso em relação a faixa etária: a diversidade desse público (OMS, 2015) e as múltiplas condições de vida de uma localidade para outra (Lima & Mendes, 2019).

Como um todo, a estimativa de fato é que pessoas com 65 anos ou mais atinjam 1,5 bilhões até 2050 no mundo, formando 16% da população (United Nations, 2019). Direcionando o foco para o Brasil, a projeção publicada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) indica que o número de idosos poderá chegar a 58,2 milhões até 2060, ou seja, 25,5% da população brasileira.

Existem duas maneiras de o marketing acompanhar as transições na composição mundial. A primeira delas releva seu lado positivo, pois procura vincular a atividade econômica a um propósito social mais elevado de servir o público. Significa olhar para além dos objetivos mercadológicos e manter uma orientação para o consumidor, compreendendo suas necessidades a fim de desenvolver produtos e serviços capazes de satisfazê-los. Infelizmente, essa não é a postura que prevalece quando as pessoas pensam em marketing. O que sobressai é a segunda maneira, egoísta e capaz de encontrar nas transições oportunidades de persuadir as pessoas a fazerem coisas que não querem ou que são ruins para elas (Kotler & Levy, 1969).

Posto isso, sabe-se que o marketing pode revelar seu “lado sombrio” ao empregar estratégias com o potencial de afetar negativamente o bem-estar dos consumidores (Andreasen et al., 2012, p. 25). No intuito de oferecer à sociedade uma resposta aos efeitos negligentes do marketing (Pinto et al., 2016), surge a Pesquisa Transformativa do Consumidor, movimento que busca produzir pesquisas capazes de proporcionar maior bem estar e mudanças sociais positivas (Mick et al., 2012). Trata-se do estudo do consumo sob a perspectiva do consumidor, gerando benefícios aos interessados, sem desconsiderar as práticas empresariais (Coelho, 2015). A intenção é garantir o direito à voz dos participantes de pesquisa e oferecer caminhos capazes de ocasionar transformações nos envolvidos (Pinto et al., 2016).

A investigação de tal perspectiva transformativa continua se expandindo internacionalmente (Davis & Ozanne, 2019; Davis & Pechmann, 2013). Dentre as problemáticas socialmente relevantes abordadas nesses estudos, destacam-se as populações vulneráveis, grupos de consumidores intitulados como excluídos ou invisíveis (Coelho, 2015). As publicações brasileiras com esse foco, apesar de incipientes e embrionárias, optaram, em sua maioria, por se dedicar ao consumidor deficiente (Pinto et al., 2016). Por outro lado, surgem oportunidades de pesquisa em relação a outro grupo potencialmente vulnerável: o consumidor idoso. Lehmann e Hill (2012) consideram o envelhecimento uma temática importante do bem-estar do consumidor apesar de negligenciada. De maneira complementar, Abreu e Casotti (2019) afirmam que, no tocante a perspectiva transformativa, existem diversos campos de estudo a serem explorados no contexto da população idosa. Ainda assim, pesquisas centradas nesse público enquanto consumidores são escassas e “trazem à tona a reflexão de que o marketing como disciplina e prática continua não enxergando a importância e o potencial desse grupo para o campo”(Abreu & Casotti, 2019, p. 266).

Dentre as pesquisas que se comprometem a explorar esse público, existem aquelas que rotulam todos os idosos como consumidores vulneráveis com base nos dados demográficos de idade. Essa categorização mostrou-se problemática, pois, muitas vezes, são as condições situacionais que criam experiências de vulnerabilidade (Griffiths & Harmon, 2011) e trajetórias de vulnerabilidade ao longo do curso da vida (Schumann & Moura, 2015). Considerar que os consumidores estão sempre vulneráveis simplesmente por fazerem parte de uma determinada faixa etária é inapropriado e pode inclusive se configurar como ageísmo (Butler, 1980; Palmore, 2001). Em decorrência disso, a presente pesquisa adota a definição de Baker et al. (2005) que assumem que a vulnerabilidade é uma condição transitória e não definitiva. Quando um indivíduo é incapaz de atingir seus objetivos em uma situação de consumo, ele acaba por sofrer o referido estado de impotência. Os autores reconhecem ainda que as condições internas,

subdivididas entre características individuais (biofísicas e psicossociais) e estados individuais (sofrimento, transição de vida, humor), somadas às condições externas (discriminação, estigmatização, elementos físicos e logísticos) podem contribuir para a experiência de vulnerabilidade em um contexto de consumo (Baker et al., 2005).

Posto isso, a presente pesquisa sugere que o processo de envelhecimento pode funcionar como condição interna responsável por elevar a suscetibilidade de idosos experimentarem tal estado de impotência durante uma pluralidade de trocas no mercado. Na literatura de marketing, o envelhecimento é analisado como um processo heterogêneo e multidimensional tendo em vista que o critério da idade cronológica já não é mais considerado suficiente. Nesse contexto, despontam três perspectivas, adotadas pelo presente estudo: o envelhecimento biológico, o envelhecimento social e o envelhecimento psicológico. O primeiro tipo de envelhecimento está relacionado com o enfraquecimento e a morte das células do corpo que acabam alterando a capacidade funcional de audição, visão e locomoção. O segundo prevê mudanças nas relações dos indivíduos além da apropriação de papéis relacionados à velhice. O terceiro envolve o declínio na cognição, na memória e no processamento de informações pelos idosos (Ahmad, 2002; Moschis, 1994, 2012).

Acredita-se que este último envelhecimento, o psicológico, pode ser atenuado dependendo do índice de um construto chamado Reserva Cognitiva. Farina et al. (2018) conceituam Reserva Cognitiva como a capacidade cerebral de retardar o processo neurodegenerativo do envelhecimento, aumentando a resiliência do funcionamento cognitivo. A incidência de atividades estimulantes ao longo da vida é uma forma de medir tal construto (Léon et al., 2011). Aqueles indivíduos com estilo de vida ativo possuem maiores escores de reserva e, conseqüentemente, conseguem encarar o comprometimento cerebral de maneira mais bem-sucedida (Stern, 2009).

Nesse contexto, não se pode pressupor que pessoas com idades idênticas compartilhem as mesmas experiências ou passem pelos mesmos processos de envelhecimento (Moschis, 1994). A população idosa é heterogênea e, por isso, Moschis et al. (2011) consideram relevante o estudo das diferenças de vulnerabilidade da pessoa idosa. É provável que certos grupos com maiores impactos relacionados ao processo de envelhecimento relatem mais vivências de impotência se comparado a outros.

Contudo, vale ressaltar que a vulnerabilidade não é subproduto automático de condições internas. Ela depende também da experiência no contexto de consumo que, por sua vez, pode impedir que o indivíduo alcance o seu próprio interesse (Pavia & Mason, 2014). No intuito de entender quais contextos estão sendo explorados na academia, optou-se por realizar uma

pesquisa bibliográfica que reunisse todos os artigos publicados nos últimos sete anos sobre vulnerabilidade do consumidor idoso. Os números reduzidos de achados revelam uma carência de investigações a respeito do tema. Em grande parte das publicações internacionais, a vulnerabilidade experimentada pela pessoa idosa é proveniente do abuso financeiro, seja através de fraudes (Segal et al., 2019; Shao et al., 2019) ou dos serviços financeiros relacionados a investimentos (Overton & Fox O'Mahony, 2018). De maneira complementar, aparecem outros contextos com menor recorrência, são eles: falta de acesso a serviços em meio a pandemia de COVID-19 (Henkel et al., 2020), mercado de alimentos (Ford et al., 2019) e mercado de embalagens (Ford et al., 2016). Seguindo a tendência mundial, a única publicação nacional identificada também está direcionada para a experiência de vulnerabilidade em âmbito financeiro e busca analisar como a população idosa de baixa renda se relaciona com o mercado de consumo de crédito (Almeida et al., 2019).

Dado esse panorama, percebe-se que a maioria das publicações se dedica ao estudo do abuso monetário entre o público idoso. De outro lado, algumas pesquisas já começam a focar em outros contextos, como as experiências de impotência vivenciadas pela pessoa idosa durante a compra e interação com produtos alimentícios (Ford et al., 2016, 2019). A importância desse consumo para o bem-estar do indivíduo juntamente com a incipiência da temática são fatores que somados motivam a presente pesquisa a preencher tal lacuna.

Block et al. (2011) trouxe à tona o conceito de bem-estar alimentar que extrapola o paradigma de alimento como saúde e contempla o relacionamento psicológico, físico, emocional e social positivo do indivíduo com a comida. Segundo Ishikawa et al. (2018), fazer compras é um comportamento ativo entre pessoas idosas e o prazer proveniente da seleção de alimentos auxilia na melhora da qualidade de vida. Vale ressaltar que a manutenção da independência em atividades diárias desse tipo é fundamental para o público idoso e está associada, inclusive, à incidência de menos problemas de saúde (Ishikawa et al., 2017).

No entanto, os idosos enfrentam uma série de mudanças decorrentes do processo de envelhecimento que, aliadas a uma experiência de consumo desfavorável para o alcance de objetivos de compra, pode ocasionar vulnerabilidade. No contexto de compra de alimentos, não seria diferente. O estudo de Ford et al. (2016) revela situações envolvendo alimentação que podem atuar como fonte de vulnerabilidade da pessoa idosa, tais como: rótulo de conteúdo nutricional com fonte reduzida, variedade excessiva de produtos, além de embalagens com tamanho, peso e mecanismo de abertura inadequados.

Ademais, existem condições externas que, apesar de estarem fora do controle do consumidor, podem contribuir para a experiência de vulnerabilidade. Dentre elas, destacam-se

elementos físicos e logísticos do supermercado, tais como: altura inadequada das prateleiras, ausência de assentos para descanso, corredores irregulares e escassez de funcionários posicionados entre os setores para eventuais necessidades (Celeski et al., 2017; Yin et al., 2013). Cada um desses elementos são capazes de serem reconhecidos ao longo da compra presencial de alimentos. Esta modalidade é foco da presente pesquisa em razão de ser valorizada por pessoas idosas até mesmo durante a recente crise gerada pela COVID-19 (Li et al., 2020), outra condição externa levantada pelo presente estudo. Ela fez com que o isolamento social fosse necessário, podendo agravar ainda mais as experiências de vulnerabilidade de pessoas idosas, que são aquelas indicadas como grupo de risco (Ayalon et al., 2020; Ozili & Arun, 2020).

A referida triangulação entre processo de envelhecimento, contexto de compra de alimentos e vulnerabilidade do consumidor foi abordada de maneira qualitativa por três estudos (Ford et al., 2016, 2019; Sudbury-Riley, 2014) que utilizaram, como instrumento de coleta, entrevistas, observações e diários. Não houve identificação de nenhuma publicação brasileira que se comprometesse a analisar a vulnerabilidade da pessoa idosa enquanto consumidora no contexto de alimentos. Tomando como partida o cenário mostrado, a presente pesquisa visa atender essa demanda e responder a seguinte pergunta: Como o processo de envelhecimento e as condições externas à pessoa idosa podem contribuir para sua experiência de vulnerabilidade no contexto de compra de alimentos?

Para estudar as diferenças de vulnerabilidade, o presente estudo irá explorar as heterogeneidades entre os idosos. O desenho de pesquisa foi construído como uma tentativa de contemplar as particularidades de cada consumidor, utilizando como respaldo uma ampla visão do processo de envelhecimento diferente de outros artigos que se limitaram à análise puramente cronológica da idade. Por sua vez, a inserção da Reserva Cognitiva foi mais um esforço nesse sentido, pois traz à tona a ideia de que diferentes estilos de vida geram impactos distintos sobre o processo neurodegenerativo. Apesar de diversas disciplinas científicas apresentarem notável interesse pela pesquisa sobre Reserva Cognitiva (León et al., 2016), não foi encontrado até o momento nenhum estudo que relacionasse esse construto com comportamento do consumidor, revelando uma proeminente linha de investigação para o campo de administração.

Ademais, compreender as condições e o quanto elas contribuem para a experiência de vulnerabilidade oferece um campo de oportunidades tanto para os consumidores melhorarem suas estratégias de adaptação e resistência quanto para aquelas empresas que desejam garantir aos seus clientes vivências de consumo mais positivas no futuro. Atentar-se à diversidade interna do público idoso, adequando produtos e serviços alimentícios às suas necessidades, exigências e expectativas, pode ser considerada uma postura organizacional vantajosa devido

ao seu grau de diferenciação. Afinal, gestores e formuladores de políticas públicas tem a capacidade de mitigar certas experiências de vulnerabilidade do consumidor, inclusive no contexto de compra de alimentos.

### **1.1 Objetivo Geral**

Nesse contexto, o objetivo geral de pesquisa é analisar a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos.

### **1.2 Objetivos Específicos**

Especificamente:

- a) Entender como o processo de envelhecimento biológico da pessoa idosa contribui para sua experiência de vulnerabilidade no contexto de compra de alimentos;
- b) Entender como o processo de envelhecimento psicológico da pessoa idosa contribui para sua experiência de vulnerabilidade no contexto de compra de alimentos;
- c) Avaliar como aspectos da reserva cognitiva podem afetar a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos;
- d) Explorar como o processo de envelhecimento social expõe a pessoa idosa à experiência de vulnerabilidade no contexto de compra de alimentos;
- e) Entender como os elementos físicos e logísticos do supermercado expõem a pessoa idosa à experiência de vulnerabilidade no contexto de compra de alimentos; e
- f) Explorar como a pandemia pelo COVID-19 revela experiências de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos.

## 2. Referencial Teórico

A fim de investigar a problemática supracitada, a presente pesquisa realizou uma revisão de literatura acerca dos seguintes temas: Pesquisa Transformativa do Consumidor, Vulnerabilidade do consumidor e Vulnerabilidade da pessoa idosa enquanto consumidora, direcionando o foco para Processo de envelhecimento e Reserva Cognitiva. Por fim, foram investigados os contextos onde idosos experimentam vulnerabilidade, delimitando a posteriori para o contexto de alimentos.

### 2.1 Pesquisa Transformativa do Consumidor

O comportamento do consumidor e a ideologia do consumo têm se difundido em uma escala tão surpreende que fez com que Mick (2006) reconhecesse uma interdependência entre viver e consumir. Esse contexto evidencia a relevância do impacto social do marketing que, por sua vez, pode se manifestar de forma positiva ou sombria. A perspectiva positiva revela formas pelas quais as ações de marketing podem beneficiar a vida dos indivíduos e o mundo social em que eles habitam. Em contrapartida, o lado obscuro representa a existência de diversas estratégias de marketing com o potencial de afetar negativamente o bem-estar dos consumidores e/ou sociedades. Dentre essas últimas influências, destacam-se o engano, a promoção de comportamentos indesejáveis e a negligência dos públicos mais vulneráveis da sociedade (Andreasen et al., 2012).

Como forma de responder aos impactos negligentes do marketing, surge a Pesquisa Transformativa do Consumidor, movimento de pesquisadores que busca incentivar, apoiar e divulgar pesquisas que beneficiem o bem-estar e a qualidade de vida de todos os seres impactados por tendências de consumo no mundo. Originalmente conhecido como *Transformative Consumer Research* (TCR), o movimento foi fundado na *Association for Consumer Research* (ACR), uma das maiores organizações internacionais de acadêmicos centrada no comportamento do consumidor (Mick et al., 2012). Segundo Mick (2006, p. 2), a pesquisa transformativa se esforça para “respeitar, sustentar e melhorar a vida em relação às inúmeras condições, demandas, potencialidades e efeitos do consumo”.

Como compromisso, destaca-se a melhoria do bem-estar do indivíduo ao mesmo tempo em que procura potencializar a justiça social e alocação justa de recursos e oportunidades. Isso porque todos os indivíduos não devem maximizar seu bem-estar sem considerar as necessidades

dos outros e até mesmo a própria sobrevivência do planeta. Ademais, a TCR assegura que os pesquisadores tenham uma nova imagem de defensores e parceiros dos consumidores, produzindo estudos com linguagem acessível que extrapolem a comunidade acadêmica e atinjam a esfera social (Mick et al., 2012).

Dessa forma, a TCR revela uma perspectiva que renova o campo de estudos do consumo, afastando-se daquilo que se estipulou tradicional. Consequentemente, espaços são concedidos a uma abordagem de pesquisa mais comprometida social e politicamente, centrada em dar voz aos participantes de pesquisa e capaz de possibilitar uma atitude de reflexão tanto do pesquisador quanto do investigado (Pinto et al., 2016). Visto isso, Crockett et al. (2013) se comprometem a estabelecer uma comparação entre pesquisa tradicional e transformativa, destacando oito aspectos em que elas se diferenciam: (1) identificação do problema, (2) grupo de pesquisadores, (3) amostragem, (4) recrutamento, (5) técnicas de coleta de dados, (6) processo de análise dos dados, (7) tradução da pesquisa e (8) disseminação da pesquisa. Para eles, é preciso “permitir que os pesquisadores de consumidores se libertem das abordagens de pesquisa favoritas, quando apropriado, para responder melhor às demandas metodológicas dos problemas multifacetados e altamente complexos que os consumidores enfrentam atualmente” (Crockett et al., 2013, p. 1171). O estudo brasileiro de Coelho (2015), responsável por traduzir o quadro comparativo de Crockett et al. (2013), faz uma pequena adaptação ao reunir os aspectos 3 e 4 em uma única categoria denominada definição dos participantes de pesquisa. A Figura 1 ilustra tal ajuste e coloca as duas perspectivas de pesquisa em paralelo.

	<b>Pesquisa Tradicional</b>	<b>Pesquisa Transformativa</b>
Identificação do problema	- Simplificação; - Estudos incrementais e de curto prazo; - Especialização e compartimentalização.	- Examina problemas sociais significativos em sua complexidade; - Abordagens longitudinais e com múltiplas perspectivas.
Grupo de pesquisadores	- Equipes menores, muitas vezes dentro de uma única disciplina, empregando conhecimentos específicos.	- Grandes equipes multidisciplinares e multiculturais.
Definição dos sujeitos de pesquisa	- Amostras significativas, em alguns casos priorizando o rigor, a despeito da relevância; - Evita-se a escolha de sujeitos de pesquisa e a publicação de resultados que possam contrariar os comitês de ética em pesquisa.	- Amostragem flexível e criativa, equilibrando rigor e relevância; - Encoraja-se a escolha de sujeitos de pesquisa e a publicação de resultados que tragam benefícios sociais.
Técnicas de coleta de dados	- Adoção de poucas técnicas de coleta de dados, geralmente utilizando expressões orais e escritas.	- Adoção de um conjunto amplo de técnicas de coleta de dados, buscando maior inovação nos métodos utilizados.
Processo de análise dos dados	- Teste das hipóteses desenvolvidas a priori.	- Análise colaborativa entre pesquisadores e participantes em prol da comunidade.
Aplicação dos resultados	- A aplicação é parte importante do processo de pesquisa, mas não é essencial.	- A aplicação é uma etapa essencial numa pesquisa transformativa bem planejada.
Disseminação da Pesquisa	- Divulgar os resultados da investigação através de revistas acadêmicas e conferências.	- Divulgar os resultados em ampla gama de veículos de comunicação utilizados pelos consumidores.

Figura 1. Comparação entre pesquisa tradicional e transformativa estabelecida por Crockett et al. (2013, p. 1172).

Fonte: Coelho (2015, p. 13)

Em relação ao primeiro aspecto (**identificação do problema**), existe uma crença comum entre os estudiosos transformativos de que a pesquisa atual não versa adequadamente sobre problemas significativos para a humanidade. O avanço tem ocorrido por pequenas explorações incrementais em temáticas teóricas estabelecidas. Nesse sentido, a TCR desponta como uma perspectiva sensível aos desafios e responsável por ampliar o escopo das adversidades examinadas (Crockett et al., 2013). No que se refere à composição das **equipes de pesquisa**, quanto mais diversas forem as disciplinas dos indivíduos, mais inovadores e eficazes os grupos, se comparados aqueles tradicionais de disciplina única. Isso porque conhecimentos variados trazem uma nova perspectiva para o problema de pesquisa (Crockett et al., 2013; Ozanne et al., 2011).

Ao analisar o processo de pesquisa tradicional sob a ótica da TCR, é possível identificar elementos que precisam ser revistos. A **definição dos participantes de pesquisa** é um deles. Tendo em vista que a pesquisa transformativa busca estudar questões reais que afetam o bem-estar do consumidor, acredita-se que a adoção de abordagens padrão de amostragem resultariam em dificuldades. Por exemplo, obter uma amostragem representativa pode ser uma tarefa árdua entre grupos de consumidores geograficamente dispersos, marginalizados ou que se opõem a

participar de pesquisas. Nesse sentido, a TCR ressalta a importância da amostragem flexível e criativa (Crockett et al., 2013).

Em relação a **coleta de dados**, percebe-se que as abordagens positivistas dominam a pesquisa tradicional do consumidor, buscando entender ou explicar o comportamento. Por outro lado, a TCR pode exigir inovações nas técnicas de coleta e criação de uma nova abordagem que permita fazer parceria com os consumidores para mudar o comportamento e melhorar o bem-estar (Crockett et al., 2013).

A abordagem tradicional de pesquisa determina o método de **análise de dados** no início do estudo para testar as hipóteses propostas a priori sem que os pesquisados participem desse processo. Enquanto isso, a abordagem transformativa conta com a colaboração dos participantes de maneira que eles não sejam passivos durante o procedimento (Coelho, 2015; Crockett et al., 2013).

A comparação entre pesquisas também é feita em relação ao aspecto **aplicação de resultados**. Originalmente esse aspecto foi chamado por Crockett et al. (2013) de *Research translation* (Tradução da pesquisa), porém, segundo Coelho (2015), é visível que os autores estão se referindo à inserção dos resultados da pesquisa na prática profissional. Diferentemente da abordagem tradicional, essa etapa é considerada essencial para a TCR, pesquisa que procura resultados acionáveis para consumidores, formuladores de políticas e gerentes. Envolve a conversão dos achados em aplicações que melhorem os resultados (Crockett et al., 2013).

Quanto ao último aspecto intitulado **disseminação da pesquisa**, nota-se que tradicionalmente os resultados das investigações ficam restritos à comunicação por meio de revistas científicas e conferências, onde a maioria dos consumidores não são atingidos. Logo, faz-se necessário formas de disseminação ampliadas e inclusivas de modo que os pesquisadores transformativos cumpram a promessa de mudança social real (Crockett et al., 2013).

Finalizadas as comparações, é possível avançar para os tópicos a serem explorados com urgência pela pesquisa transformativa. Dentre eles, destacam-se: (1) grupos de consumidores vulneráveis, (2) consumo de tabaco, álcool e drogas, (3) jogos de azar, (4) nutrição e obesidade, (5) violência em filmes e jogos de computador, (6) tomada de decisões financeiras e médicas, (7) segurança do produto, (8) comportamentos de proteção ambiental e (9) doações de órgãos (Mick, 2006). No Brasil, o volume de publicações envolvendo a TCR ainda é pequeno, revelando um campo ainda incipiente, em estado embrionário de desenvolvimento. Apesar de haver uma série de consumidores alvo nas pesquisas transformativas, a maioria da produção nacional se concentra na vulnerabilidade do consumidor deficiente (Pinto et al., 2016). Esse

fato revela oportunidade de pesquisa em relação a outros grupos potencialmente vulneráveis como, por exemplo, o consumidor idoso.

Em suma, a presente pesquisa examina problemas sociais significativos como a vulnerabilidade da pessoa idosa enquanto consumidora sob a perspectiva da TCR. Por se tratar de um trabalho de dissertação, não foi possível dispor de pesquisadores multidisciplinares, entretanto houve um empenho no sentido de contemplar insumos teóricos da psicologia e da medicina a fim de promover novas perspectivas sobre o público idoso. Pode-se dizer que não estava entre as pretensões da presente pesquisa a escolha representativa de participantes. Houve uma flexibilização no intuito de contemplar pessoas idosas heterogêneas em suas características para participar.

Em relação aos aspectos de coleta e análise de dados, pode-se dizer que esta se assemelha mais com a pesquisa tradicional. Segundo Pinto et al. (2016), cumprir um rigor epistemológico, técnico e metodológico que reproduza a singularidade dessa corrente é algo complexo que ainda necessita de esforços por parte dos programas de pós-graduação, editores de periódicos e revisores. Mesmo assim, é possível reconhecer ao longo deste trabalho o esforço para garantir o direito à voz ao participante e fazer com que ele se sinta consciente do seu próprio experienciar durante as compras, resultando em melhorias na sua qualidade de vida. Só o fato de relatar a respeito de suas vivências pode trazer certo alívio em meio as tensões atuais provocadas pela pandemia do COVID-19, reduzindo minimamente a sensação de isolamento.

Ao mesmo tempo, vale ressaltar que as etapas de aplicação e divulgação dos resultados, essenciais para a pesquisa transformativa, fazem parte da pretensão do presente estudo. Por isso, foram gerados resultados acionáveis para os gestores da indústria alimentícia e supermercadista no sentido de fazê-los compreender a diversidade interna do público idoso, incentivando a adequação de produtos e serviços às suas expectativas de modo que as experiências futuras de vulnerabilidade sejam mitigadas entre pessoas idosas. Dessa maneira, torna-se possível contribuir para a melhoria do bem-estar do consumidor idoso e potencializar a justiça social no mercado, conhecido pela negligência a esse público. Ademais, houve uma disseminação inclusiva dos resultados junto aos participantes da pesquisa.

## **2.2 Vulnerabilidade do consumidor**

O estudo da vulnerabilidade do consumidor é um campo crescente e importante na pesquisa de negócios, pois vai além do trabalho com foco gerencial para representar aqueles

que podem estar fora do segmento lucrativo do mercado (Hamilton et al., 2015). O conceito de vulnerabilidade do consumidor foi delineado de diversas maneiras e, por isso, possui natureza multidimensional. Almejar um consenso sobre sua definição é uma tarefa difícil tendo em vista a complexidade do construto. Ainda assim, uma variedade de autores reconhece que, embora ninguém escolha ser rotulado como vulnerável, todos os consumidores têm a probabilidade de vivenciar a vulnerabilidade em algum momento da vida (Mansfield & Pinto, 2008).

De acordo com Smith e Cooper-Martin (1997), a vulnerabilidade está ligada à suscetibilidade de alguém tirar proveito desse consumidor. Uma situação de mercado comprovada no referido estudo como antiética é a oferta de produtos nocivos a um segmento de elevada vulnerabilidade. A título de exemplo, os autores citam o direcionamento de bebidas com alto teor alcoólico para pessoas que ainda não cursaram o ensino médio. Visto isso, os mesmos autores conceituam consumidores vulneráveis como aqueles que são mais suscetíveis a danos econômicos, físicos ou psicológicos em decorrência de características que limitam sua capacidade de maximizar utilidade e bem-estar (Smith & Cooper-Martin, 1997).

Para Brenkert (1998), as características do indivíduo podem torná-lo vulnerável de quatro maneiras distintas. Primeiro, a pessoa pode ser (1) fisicamente vulnerável se for suscetível aos produtos do mercado devido a condições físicas ou biológicas como, por exemplo, alergias. Também existe a possibilidade de ser (2) cognitivamente vulnerável caso o indivíduo não tenha certo nível de capacidade para processar dados ou não tenha consciência de que determinadas informações estavam sendo retidas ou manipuladas de maneira enganosa. Em seguida, temos os (3) vulneráveis motivacionais que não resistem a tentações em decorrência de suas características individuais como, por exemplo, doenças graves. Por fim, o indivíduo é (4) socialmente vulnerável quando a situação social (por exemplo, luto) o transforma em um ser menos capaz do que os outros para resistir aos apelos prejudiciais do mercado.

As pessoas experimentam vulnerabilidade por razões, em grande parte, fora do seu controle. Dentre elas, destacam-se fraquezas e inabilidades individuais, poder dos profissionais de marketing em tornar tais características especialmente prejudiciais e conjuntura do sistema em que estão inseridos (Brenkert, 1998). Em decorrência disso, diversos autores se comprometem a explorar a temática nos seguintes contextos: portadores de deficiências (Falchetti et al., 2016; Faria & Casotti, 2019; Mansfield & Pinto, 2008), vítimas de desastres naturais (Baker, 2009; Baker et al., 2007), baixo grau de alfabetização (Ringold, 2005), imigrantes (Adkins & Jae, 2010), transgênero (McKeage et al., 2018), entre outros. As referidas

condições afetam como os indivíduos vivenciam, interpretam e respondem ao mercado e, conseqüentemente, como o mercado responde a eles (Hamilton et al., 2015).

Em contrapartida, vale ressaltar que não é possível definir categoricamente quem é vulnerável, pois todos têm o potencial de ser. Para Baker et al. (2005), a vulnerabilidade pode ocorrer quando um consumidor é incapaz de atingir seus objetivos em uma situação de consumo. Não importa o quão simples é esse objetivo, se o consumidor considera a compra importante e algo interno ou externo o impede de fazê-la, então o mesmo poderá sofrer vulnerabilidade. Sendo assim, os autores trazem a seguinte definição:

A vulnerabilidade do consumidor é um estado de impotência que surge de um desequilíbrio nas interações no mercado ou do consumo de produtos e mensagens de marketing. Isso ocorre quando o controle não está nas mãos do indivíduo, criando uma dependência de fatores externos (por exemplo, profissionais de marketing) para criar justiça no mercado (Baker et al., 2005, p. 134).

Geralmente, os resultados associados às experiências de desequilíbrio nas interações mercado incluem: escolha de produtos abaixo do ideal, compra de itens indesejados, saída do local devido à indisponibilidade de itens desejados, participação em trocas desiguais e conseqüências psicológicas negativas (Adkins & Jae, 2010).

De maneira complementar, Baker et al. (2005) destacam a existência de dois tipos de vulnerabilidade. A (1) vulnerabilidade real ocorre quando ela é experimentada de fato, sendo compreendida apenas no momento de escuta e observação das experiências do consumidor. Por outro lado, a (2) vulnerabilidade percebida se manifesta quando os outros acreditam que determinada pessoa é vulnerável, mas ela pode não concordar ou não ser. De acordo com os autores, a vulnerabilidade percebida pode não ser adequada, sendo necessário direcionar o foco dos formuladores de políticas públicas e profissionais de marketing para a vulnerabilidade real.

O que se percebe também é que, por vezes, a vulnerabilidade pode ser tratada como sinônimo de outros termos, sendo necessário promover a distinção entre eles. Por exemplo, uma pessoa pode ser suscetível a algo e não ser vulnerável. Por outro lado, aquele que é vulnerável também é suscetível. Isso porque a definição de suscetibilidade prevê a capacidade de ser afetado facilmente por algo ou alguém, não necessariamente envolvendo danos. Uma pessoa obesa pode ser suscetível às sugestões positivas de amigos para se exercitar e reduzir a ingestão de alimentos. Entretanto, a referida pessoa não seria vulnerável a essas sugestões, fato que comprova a diferença entre os construtos (Brenkert, 1998).

Vulnerabilidade não pode ser considerada uma desvantagem. Segundo Brenkert (1998), os desfavorecidos são desiguais em relação aos outros no que se refere à tentativa de obter bens. Por sua vez, a vulnerabilidade não está relacionada à comparação com os outros e sim aos danos

que os consumidores podem sofrer daqueles que comercializam os bens. Baker et al. (2005) complementam a discussão afirmando que a desvantagem pode estar presente em diferentes grupos de consumidores enquanto a vulnerabilidade, conceito mais robusto, ocorre quando barreiras impedem a liberdade de escolha.

Com o objetivo de trazer à tona essa conceituação ampliada de vulnerabilidade, Shultz e Holbrook (2009) argumentam que o capital cultural e o capital econômico devem ser considerados no momento de caracterizar o consumidor em questão. Isso porque, dependendo da escolaridade e experiência, o indivíduo apresenta maior ou menor consciência dos meios fundamentais para atingir seus próprios objetivos. Ao mesmo tempo, tais metas carregam valor econômico. Assim, os referidos autores constroem um esquema onde classificam os consumidores como duplamente vulneráveis quando não tem o conhecimento do que é benéfico para eles e não possuem recursos para adquiri-lo. Analogamente, as pessoas são economicamente vulneráveis quando sabem o que precisam e não tem fundos necessários para isso. O culturalmente vulnerável atua de forma contrária, como no caso de pessoas classe média detentoras de recursos que consomem excessivamente *fast food*. Por fim, os intitulados invulneráveis são aqueles que compreendem os meios para alcançar fins benéficos e detêm os recursos para consegui-los. Entretanto, vale ressaltar que as circunstâncias envolvidas em cada tipo de capital são mutáveis e, conseqüentemente, as quatro tipologias também. Aqueles que não são vulneráveis hoje podem ser amanhã, fazendo com que esse enquadramento seja considerado pelos autores como uma “benção temporária” (Shultz & Holbrook, 2009, p. 125).

Tendo esse caráter circunstancial como ponto de partida, o estudo de Baker et al. (2005) propôs um modelo teórico de vulnerabilidade do consumidor. Nele, condições internas e externas ao consumidor contribuem para a sua experiência de vulnerabilidade em um contexto de consumo. As condições internas, por sua vez, podem ser divididas entre características e estados individuais. Dentro das características individuais, existem as biofísicas, que incorporam aspectos biológicos e fisiológicos do indivíduo (idade, etnia, gênero, entre outros), e as intituladas psicossociais, que contemplam as razões psicológicas e sociológicas para o comportamento (por exemplo, capacidade e desenvolvimento cognitivo).

Os estados individuais também influenciam o comportamento dentro de um contexto de consumo. Isso porque, durante momentos de luto, tristeza e transições na vida, os consumidores estão mais sujeitos a enfrentarem vulnerabilidades. De maneira complementar, existem ainda as mudanças nas estruturas familiares que acabam por suscitar instabilidade de identidade e estresse nos indivíduos. Divorciados, por exemplo, podem fazer uso do consumo como mecanismo de enfrentamento (Baker et al., 2005).

Por sua vez, diversas condições externas podem contribuir para a vulnerabilidade do consumidor apesar de estarem fora do seu controle, são elas: (1) discriminação, repressão e estigma em relação a idade, religião, raça, entre outros; (2) elementos físicos e logísticos do mercado como, por exemplo, estabelecimentos que não são projetados de maneira adequada para receber deficientes físicos; (3) distribuição de recursos; e (4) outras condições ambientais tais como agitação social, econômica e política. Por fim, existem ainda uma série de fatores contextuais que podem ou não fazer um consumidor experimentar a vulnerabilidade: preço, iluminação, variedade e interação com o provedor de serviços (Baker et al., 2005).

Em casos onde a vulnerabilidade é experimentada, emergem as respostas do consumidor e os mecanismos de enfrentamento para lidar com essa situação. Afinal, o consumidor não é apenas um receptor passivo de episódios ruins e costuma traçar estratégias cognitivas, emocionais e comportamentais de resistência. Todavia, é possível que haja também respostas do mercado ou da política para facilitar ou impedir o controle em encontros de consumo futuros (Baker et al., 2005). A Figura 2 ilustra o modelo teórico de Baker et al. (2005).

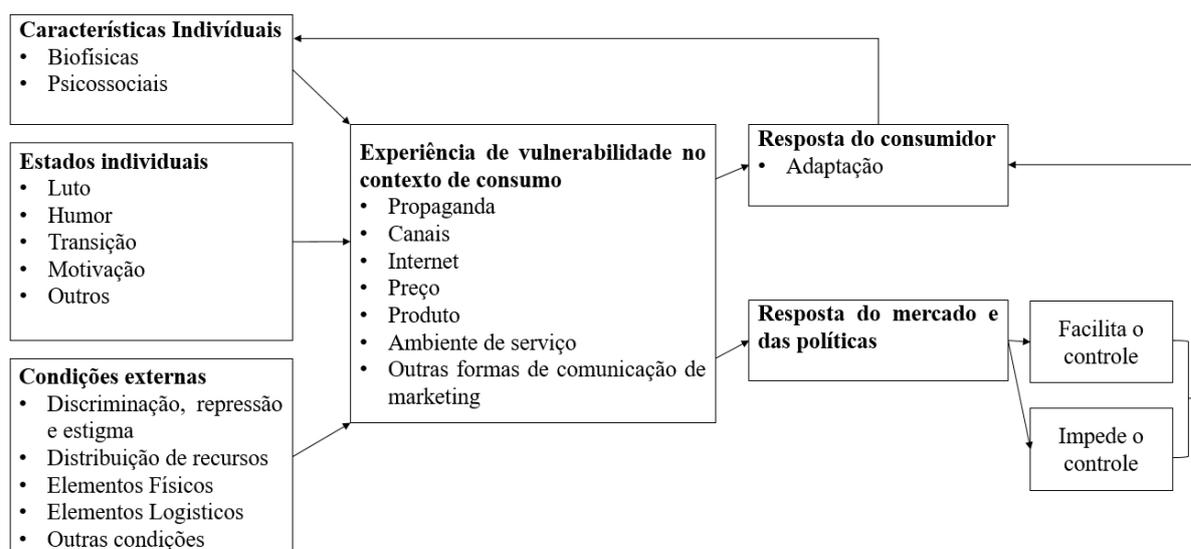


Figura 2. Modelo Conceitual para definir Vulnerabilidade do Consumidor.

Fonte: Adaptado de Baker et al. (2005)

Alguns estudos utilizam este modelo como base e fornecem dados empíricos que o fundamentam. A começar por McKeage et al. (2018) que fez uso para examinar qualitativamente a vulnerabilidade dos consumidores que não se identificam com o próprio gênero. Ainda de forma qualitativa, Peniamina et al. (2014) revelaram que características individuais (e.g. tipo de alergia), estados individuais (e.g. estágio de adaptação à alergia alimentar) e condições externas (e.g. nível de conhecimento dos funcionários dos restaurantes) contribuíram para a experiência de vulnerabilidade de adultos alérgicos a alimentos. Shi et al.

(2017), por sua vez, propuseram uma escala de vulnerabilidade do consumidor com base no modelo de Baker et al.(2005) para prever o comportamento não racional durante a tomada de decisão e medir o grau em que o bem-estar do consumidor foi prejudicado.

Anos após a publicação do modelo original, Baker e Mason (2012) reorganizam os antecedentes em círculos concêntricos e os nomeiam de pressões da vida cotidiana dos consumidores. Tais pressões são capazes de aumentar a exposição a eventos disparadores, levando a uma possível experiência de vulnerabilidade. Dentre os círculos, destacam-se: individual, família, comunidade e forças macroambientais. A Figura 3 ilustra esse novo modelo.

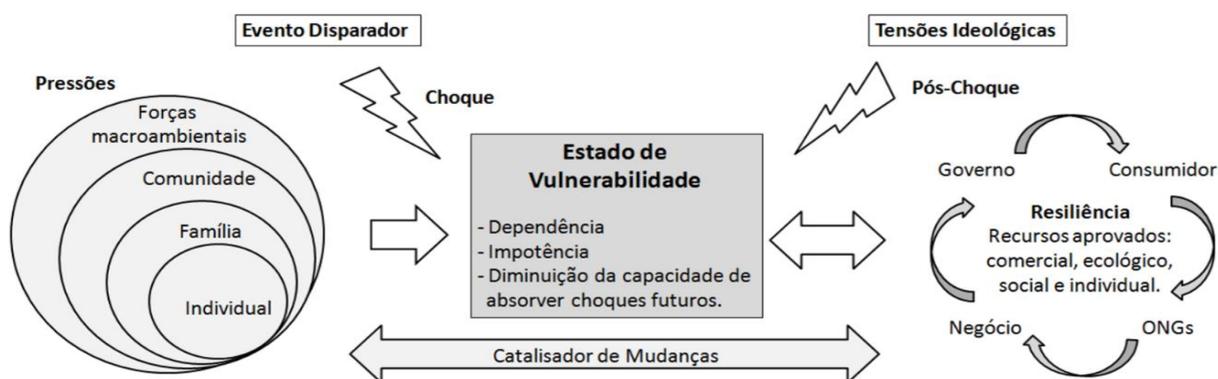


Figura 3. Modelo Conceitual de vulnerabilidade dos autores Baker & Mason (2012).

Fonte: Adaptado por Coelho et al. (2017)

Percebe-se que as características e os estados individuais inicialmente propostos por Baker et al. (2005) foram agrupados em uma única categoria de fatores individuais. Enquanto isso, as condições externas foram fragmentadas entre (1) família, (2) comunidade e (3) forças macroambientais, capazes de atuar como fonte de pressão ou apoio (McKeage et al., 2018). Segundo Baker e Mason (2012), a (1) família, ao mesmo tempo em que pode ser um elemento estressor, pode auxiliar a atender às necessidades básicas de consumo, funcionando como amortecedor do mundo exterior para aqueles indivíduos com restrições físicas e cognitivas. A (2) comunidade é formada por pessoas que compartilham um conjunto de pressões semelhantes e que são atingidas por eventos disparadores similares. Em decorrência disso, podem acabar experimentando a vulnerabilidade. Porém, a resposta e a interpretação para essa situação variam de indivíduo para indivíduo e de comunidade para comunidade. Já as (3) forças macroambientais envolvem estruturas sociais, regulamentos, distribuição de recursos sociais, disponibilidade e acesso à tecnologia que podem contribuir para a vulnerabilidade (Baker & Mason, 2012).

Além da pressão dos antecedentes, existe também o evento disparador, considerado por Baker e Mason (2012) uma condição necessária para que o consumidor experimente o estado

de vulnerabilidade real. A título de exemplo, é possível citar acontecimentos como perda do emprego, morte de um ente querido, divórcio, desastres naturais e ameaça grave de saúde.

Após a experiência de vulnerabilidade, ocorre o pós-choque, ações promovidas por *stakeholders* (empresas, ONGs, governo e consumidores) que podem funcionar como catalisadoras de mudanças ou podem repercutir o evento inicial, tornando-se responsável pela manutenção e aumento das situações de vulnerabilidade (Baker & Mason, 2012).

Nesse sentido, Broderick et al. (2011) elencam três estratégias responsáveis por exacerbar e perpetuar tal estado de impotência: (1) comportamento de esquiva ou saída; (2) lealdade; e (3) hiperconsumo. A primeira consiste na saída de um estabelecimento sem efetuar a compra. Ao proceder dessa forma, o potencial cliente deixa de informar ao varejista os motivos pelos quais se sentiu ofendido naquela situação de consumo. Com isso, não é possível promover intervenções em prol da redução da vulnerabilidade. Ademais, existem também aquelas pessoas que, por acreditarem na vivência de experiências igualmente ruins em outros lugares, acabam sendo leais a empresas capazes de ofertar más experiências de serviço. Por fim, a estratégia de hiperconsumo lança mão de uma compensação excessiva como forma de lidar com a vulnerabilidade. Por exemplo, um consumidor britânico pode oferecer uma grande gorjeta ao garçom americano como forma de contrariar o estereótipo cultural de que pessoas do Reino Unido não dão esse tipo de gratificação.

Em alternativa, Broderick et al. (2011) também citam cinco estratégias capazes de superar a vulnerabilidade por meio da recuperação de poder e do desenvolvimento de habilidades dos consumidores. A primeira delas é a inovação do produto que consiste no desenvolvimento criativo de alternativas e soluções arrojadas para atender à demanda dos consumidores vulneráveis. A segunda é a estratégia de reclamação, onde os consumidores sentem a necessidade de expor sua insatisfação diretamente para a empresa por meio do pessoal da linha de frente ou até mesmo para outros clientes potenciais (boca a boca). Em muitos casos, a atitude de deixar claro suas queixas aos negócios funcionam como catalizador para o aprimoramento do produto, serviço, sistema ou processo. A terceira conduta empregada pelo consumidor é a reavaliação, ato de refletir sobre sua situação de vulnerabilidade de maneira a perceber que aquilo considerado uma ameaça pode realmente não ser. De maneira complementar, os autores destacam ainda a quarta estratégia intitulada familiaridade, que envolve o aprendizado sobre as condições e regras do novo mercado, permitindo a distinção dos padrões e o desenvolvimento de melhores respostas no futuro. Finalmente, a quinta estratégia dos consumidores consiste na busca por recursos sociais, como amigos e outras redes,

com o propósito de auxiliar em situações vulneráveis, mitigar os riscos de cometer erros ou permitir uma melhor compreensão das regras de mercado (Broderick et al., 2011).

Em suma, a visão imperativa até o momento, ao invés de categorizar uma classe inteira de consumidores como vulneráveis, aborda a vulnerabilidade como e quando o consumidor a experimenta.

Em contrapartida, Commuri e Ekici (2008) acreditam que o modelo de Baker et al. (2005), centrado na vulnerabilidade situacional (baseada em estado), deveria ser ampliado. Nesse sentido, propuseram a visão integrativa da vulnerabilidade do consumidor que consiste na soma de um componente sistêmico baseado em classe e um componente transitório baseado em estado. Considere a seguinte equação:

$$VT = \sum (Vs; Vt)$$

Nela, a vulnerabilidade total (VT) é igual ao somatório da vulnerabilidade sistêmica (Vs), verdadeira para toda uma classe de consumidores, com a vulnerabilidade transitória (Vt), variável de um consumidor para o outro e de uma situação para outra. Em outras palavras, os autores defendem a agregação da vulnerabilidade experimentada em virtude de características demográficas ou socioculturais permanentes com a vulnerabilidade específica, apenas para o episódio atual de consumo (Commuri & Ekici, 2008).

Vale ressaltar que existem diferentes cenários de interação entre Vs e Vt. Pode ser que as duas vulnerabilidades estejam presentes ou ainda existe a possibilidade de Vs estar presente, mas a Vt não, como no caso de um analfabeto em companhia de uma pessoa letrada durante a tomada de decisão de compra. De maneira complementar, Commuri e Ekici (2008) mencionam que considerar a Vt isoladamente significa apenas que a Vs persistente e duradoura foi negligenciada. Por exemplo, uma pessoa letrada, provavelmente considerada não vulnerável, pode tentar usar as informações do rótulo para tomar uma decisão compra e considerar essa tarefa muito complexa. Como não é simples saber os motivos que levaram a tal situação, torna-se inviável minimizar a chance de recorrência e com ela a possibilidade da Vs disfarçada ser descoberta. Em suma, os autores acreditam que as vulnerabilidades sistêmicas devem ser consideradas, pois os agentes exploradores podem ter como alvo determinados tipos de consumidores. A proposta é repensar o que está sendo usado como variáveis classificatórias e não abandonar completamente a perspectiva baseada em classe (Commuri & Ekici, 2008).

Mais tarde, Hamilton et al. (2015) retomam a discussão e pontuam algumas dificuldades com essa abordagem sistêmica, em especial, as generalizações ao enquadrar pessoas portadoras de determinada característica como suscetíveis a danos o tempo todo. Por exemplo, os consumidores idosos, público foco da presente pesquisa, costumam ser classificados como

vulneráveis. Entretanto, existem poucas evidências empíricas que coloquem a idade avançada como critério suficiente para isso. Outra dificuldade é distinguir entre vulnerabilidade percebida e real no mercado sob a ótica sistêmica.

Em consonância a isso, Hill e Sharma (2020) afirmam que pode haver um mal-entendido e até um uso indevido do conceito de vulnerabilidade do consumidor. Na concepção dos autores, a vulnerabilidade é um estado no qual os consumidores estão sujeitos a danos em razão do acesso e controle restritos sobre os recursos que, por sua vez, inibem significativamente suas habilidades de funcionar no mercado. Conseqüentemente, os idosos só são vulneráveis em casos onde existe alguma combinação de fatores, tais como deficiência física ou mental, por exemplo, que exerce esse papel de restrição (Hill & Sharma, 2020).

Posto isso, é razoável considerar uma perspectiva que compreenda os integrantes de um grupo populacional como heterogêneos e capazes de experimentar situações de maneira diferente. Nesse sentido, a presente pesquisa adota como base o modelo situacional de Baker et al. (2005) por duas razões principais. Primeiro, ele demonstra ser mais amplo ao explorar a experiência de vulnerabilidade do que se comparado à versão mais recente de Baker e Mason (2012). Segundo motivo é evitar incorrer no preconceito do **ageismo**<sup>1</sup>. Para Butler (1980), ageismo significa estereotipar e discriminar indivíduos unicamente pelo fato de possuírem idades avançadas. Considerar que a vulnerabilidade é verdadeira para toda a classe de consumidores idosos significa pressupor que esse público é homogêneo e sofre um estado de impotência constante em uma totalidade de situações de mercado, o que pode não ser verdade. A seguir, são apresentados os estudos relacionados à vulnerabilidade da pessoa idosa enquanto consumidora.

### **2.3 Vulnerabilidade da pessoa idosa enquanto consumidora**

De acordo com a Lei nº 8.842 (1994), considera-se idoso o indivíduo com 60 anos ou mais. Entretanto, caso o Projeto de Lei 5383/19 seja aprovado pela Câmara dos Deputados, o Estatuto do Idoso passará a proteger os direitos de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos (Haje, 2020). A verdade é que os critérios para considerar a pessoa idosa estão sendo revistos. Afinal, esse público apresenta grande diversidade de acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS). Alguns indivíduos com mais de 80 anos podem manifestar níveis de

---

<sup>1</sup> Neologismo recentemente utilizado no Brasil para se referir a palavra inglesa “*ageism*”.

capacidade física e mental comparáveis aos de muitos jovens de 20 anos. O contrário também é válido e declínios significativos podem ser vivenciados por adultos com idades inferiores (OMS, 2015). Em suma, a representação numérica em anos pode não conseguir contemplar a complexidade desse público.

Segundo Myers e Lumbers (2008), a segmentação do mercado maduro deve ser feita por meio da idade percebida, ou seja, a idade que o indivíduo sente ter, considerando fatores como estágio e estilo de vida. Isso porque em um mesmo grupo etário alguns estão se tornando avós, outros estão vivenciando a saída dos filhos de casa, bem como existem aqueles que estão se aposentando em busca do lazer, enquanto os demais podem não considerar uma opção economicamente vantajosa se aposentar em tempo integral.

Na tentativa de responder a pergunta de quem são os consumidores idosos, Moschis et al. (1997) concordam que qualquer limite ligado a idade cronológica não promoverá uma definição significativa, pois há uma grande variabilidade no envelhecimento.

A intenção da presente pesquisa é justamente explorar as heterogeneidades entre os indivíduos, analisando as diferentes trajetórias de envelhecimento de acordo com o aporte teórico fornecido na subseção seguinte. Dessa maneira, é possível delinear melhor o comportamento dos consumidores mais velhos, direcionando produtos e serviços apropriados. Afinal, existem dois motivos que podem fazer com que as pessoas idosas sejam relevantes para os profissionais de marketing (Antony & Purwar, 2005). Primeiro, o crescimento constante dessa parcela da população. Segundo, o caráter valioso desse segmento tendo em vista que os idosos são responsáveis por movimentar 20% do consumo nacional (Agência Senado, 2019). O protagonismo da pessoa idosa enquanto consumidora é garantido pelo direito ao envelhecimento ativo que prevê a participação contínua desse público em questões sociais, econômicas, culturais e civis de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades (WHO, 2005).

Concomitantemente, à medida que as pessoas envelhecem, é possível perceber um aumento de renda livre dedicada ao consumo devido à diminuição dos compromissos financeiros familiares. Atualmente, a tendência é que os aposentados invistam seu dinheiro em bens e/ou serviços alinhados aos seus interesses e necessidades. Este fato comprova uma mudança de mentalidade dos idosos, visto que as gerações anteriores demonstravam uma postura mais conservadora ao se preocupar com a herança que deixariam para os filhos (Araujo et al., 2015; Bone, 1991).

Nesse sentido, vale o esforço para compreender sobre o processo de tomada de decisão nessa faixa etária. Yoon et al.(2009) propõem uma estrutura focada em torno do grau de ajuste

ou grau de adequação entre a pessoa idosa e o contexto. As características de cada um deles estão descritas na Figura 4.

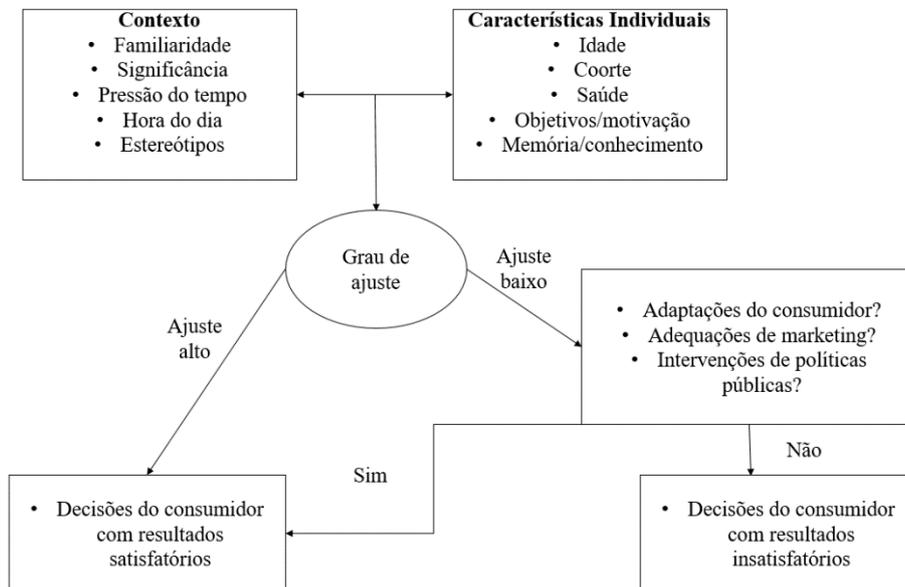


Figura 4. Estrutura de pessoa-contexto adequada para a tomada de decisão do consumidor.

Fonte: Adaptado de Yoon et al. (2009)

O ajuste será alto quando os requisitos impostos pelo contexto não excederem os recursos e habilidades de um indivíduo. Ou seja, em casos onde as tarefas são familiares, ocorrem sem pressão de tempo, em horários ideais do dia e em ambientes que não despertam estereótipos negativos de idade. Dessa maneira, a probabilidade de tomar uma decisão efetiva é maior, pois o idoso não se sente obrigado a adaptar seu processo de escolha e não há necessidade de maiores adequações pelos profissionais de marketing. Por outro lado, quando as demandas contextuais ultrapassam os recursos disponíveis, o ajuste diminui e a pessoa idosa pode sentir a necessidade de adequar seu processo de tomada de decisão, contando inclusive com os profissionais de marketing para o fornecimento de ferramentas de ajuste. Na escassez de adaptações suficientes, a qualidade da tomada de decisão pode ser tão inferior que é capaz do idoso não conseguir obter satisfação com suas escolhas ou ser vítima de danos (Yoon et al., 2009).

Por esse motivo, os idosos são comumente vistos como um grupo vulnerável, mais suscetível às práticas comerciais abusivas sem contar com a dificuldade de navegar<sup>2</sup> no mercado (Benet et al., 1993; Garrett & Toumanoff, 2010). Ainda que essa seja a visão difundida, Benet

<sup>2</sup> Expressão utilizada com frequência por autores que versam sobre vulnerabilidade (Ringold, 2005) quando desejam se referir ao ato de percorrer ou acessar o mercado.

et al. (1993) traz como contraponto a existência de uma perspectiva que coloca os idosos como um segmento não muito diferente dos jovens adultos e discorda daqueles que enquadram todo esse público como vulnerável. Os resultados do estudo de Berg (2015) também rejeitam essa hipótese, pois, apesar das capacidades reduzidas do segmento idoso, eles possuem mais tempo e consciência econômica durante a tomada de decisão.

Tal desfecho favorável não quer dizer que as pessoas idosas dominem todos os mercados de consumo tampouco que o estado de impotência é inexistente em outros aspectos da vida (Berg, 2015). As experiências de vulnerabilidade do consumidor podem estar confinadas a uma interação específica do mercado. Além do mais, cada indivíduo é diferente um do outro e, conseqüentemente, vivenciam processos de envelhecimento distintos (Moschis, 1994). A depender das circunstâncias desse processo, determinados grupos dentro da classe idosa podem se tornar mais propensos a experimentar vulnerabilidade.

No intuito de explorar essa temática, as subseções seguintes oferecem o suporte teórico utilizado na construção de uma adaptação do modelo de Baker et al. (2005), levando em consideração as particularidades do consumidor idoso. A começar pelas condições internas previstas no modelo original que aqui serão representadas pelas dimensões do processo de envelhecimento. No sentido de explorar ainda mais as heterogeneidades do segmento, optou-se por explicar em sequência sobre um construto chamado Reserva Cognitiva que pode atenuar o comprometimento cognitivo proveniente do envelhecimento, mitigando a experiência de vulnerabilidade. Em relação as condições externas mencionadas por Baker et al. (2005), pode-se dizer que elas estão diretamente ligadas ao contexto de consumo em que os idosos experimentam a vulnerabilidade e, por isso, a presente pesquisa optou por fazer primeiro um levantamento a respeito das possibilidades estudadas pela academia. Tendo justificado a escolha pelo âmbito alimentício, o referencial teórico é finalizado com uma seção que demonstra como ambas as condições, internas e externas, podem contribuir com a vulnerabilidade do consumidor idoso durante a compra de alimentos.

### ***2.3.1 Processo de envelhecimento como condição interna***

Os pesquisadores costumam discordar na hora de responder se os consumidores idosos são vulneráveis ou mais vulneráveis que os jovens. Uma maneira de avaliar tal vulnerabilidade é através de informações importantes baseadas em teorias do envelhecimento (Moschis et al., 2011). Apesar da idade cronológica ser um critério recorrente em quase todas as pesquisas de

marketing (Sudbury & Simcock, 2009), Ahmad (2002) o considera simplista tendo em vista as poucas contribuições geradas para o entendimento do envelhecimento da população enquanto consumidores. Hettich et al. (2018) corroboram com esse pensamento, pois, na opinião deles, o avançar dos anos traz mais individualidade e diversidade do que uniformidade, tornando a idade em si insuficiente para caracterizar condutas e estilos de vida. Nesse contexto, despontam três perspectivas teóricas que auxiliam na compreensão da natureza multidimensional dos comportamentos relacionados à idade: envelhecimento biológico, sociológico e psicológico. As três vertentes fazem parte da adaptação do modelo de Baker et al. (2005) conduzida pela presente pesquisa e funcionam como condições internas capazes de contribuir para a vulnerabilidade. Especificamente, os envelhecimentos biológico e psicológico se aproximam das características individuais, enquanto o envelhecimento social se assemelha a dimensão de estado individual.

Antes de traçar maiores explicações sobre cada uma delas, cabe ressaltar a definição de envelhecimento. Para Masoro (2005), envelhecimento é o que acontece com o organismo ao longo do tempo e isso inclui: ausência de mudança, mudanças benéficas (por exemplo, maturação dos processos fisiológicos) e mudanças prejudiciais com o tempo (por exemplo, aquelas que ocorrem com o avanço da idade adulta). Embora essa definição ampla seja válida, as pessoas geralmente se referem ao termo apenas para evidenciar as deteriorações sofridas com o passar dos anos.

Nesse sentido, a perspectiva biológica envolve o enfraquecimento e a morte das células do corpo que acabam alterando a capacidade funcional do indivíduo para ouvir, ver e andar, por exemplo. Trata-se de um processo irreversível de declínio relacionado à idade (Ahmad, 2002). Uma vez que ocorre a deterioração do sistema biológico, o indivíduo se torna suscetível a doenças inclusive crônicas (Moschis, 2012). Apesar da probabilidade de câncer também aumentar nessa fase da vida, as pessoas podem experimentar tal enfermidade em diferentes idades, revelando que o envelhecimento biológico ocorre de maneira distinta entre indivíduos (Hettich et al., 2018).

Moschis (1994) já havia mencionado que as necessidades do consumidor e o funcionamento do mercado podem ser modificados pelo envelhecimento biológico. A título de exemplo, o autor cita a preferência por determinado produto ou serviço ao ter a capacidade funcional alterada (por exemplo, alimentos dietéticos para aqueles com diabetes). Analogamente, também é viável apontar que o declínio na visão pode dificultar a leitura da bula de medicamentos pelo público idoso. Apesar da indústria farmacêutica fornecer as informações necessárias, elas podem não ser percebidas pelo destinatário, deixando a desejar no quesito

proteção do consumidor (Moschis et al., 2011). Diante disso, para melhor atender às habilidades e necessidades dos idosos, é preciso considerar as oportunidades de desenvolvimento e/ou modificação de produtos, mensagens e ambientes.

Por outro lado, o envelhecimento sociológico prevê mudanças nas relações dos indivíduos dentro dos seus grupos sociais (Ahmad, 2002). Isso porque passam a assumir papéis associados à velhice como aposentado, progenitor, viúvo e portador da síndrome do ninho vazio. À medida que isso acontece, assumem também novas responsabilidades e, conseqüentemente, desenvolvem novas necessidades de produtos condizentes com sua atual condição. Vale ressaltar que quando o idoso assume um novo *status* de maneira inesperada, os agentes informais de socialização (colegas e parentes) desempenham um importante papel. Entretanto, quando possui tempo para se preparar, o idoso pode buscar informações em uma gama maior de fontes, fazendo com que aquelas de caráter comercial exerçam um papel significativo no processo de socialização (Moschis, 1994, 2012).

Segundo Moschis et al. (2011), o isolamento social e a auto percepção como decisores menos competentes resultam em uma maior vulnerabilidade dos idosos. Por exemplo, aqueles que experimentam isolamento social podem ser mais suscetíveis a fraudes devido à falta de conscientização, geralmente adquirida através de discussões com fontes confiáveis de informação (família, amigos, colegas de trabalho). De maneira complementar, a rotulação do público idoso como menos competente pode ocasionar incerteza e baixa autoestima, elevando a probabilidade de os idosos contarem com fontes comerciais que transmitam a confiança que acreditam faltar.

Em consonância, Ahmad (2002) utiliza as questões sociais supracitadas para exemplificar que um tipo específico de envelhecimento pode afetar o outro. Para o autor, não conseguir manter o status dentro da hierarquia familiar é uma situação capaz de desencadear problemas de saúde no indivíduo e deixá-lo deprimido. Dessa forma, aceleraria a deterioração das células e tecidos, ou seja, o envelhecimento biológico, bem como reduziria a capacidade de pensar do indivíduo, o que também agilizaria seu processo de envelhecimento psicológico.

O envelhecimento psicológico mede a mudança na cognição e na personalidade dos indivíduos. Envolve declínios na memória, inteligência, resolução de problemas e raciocínio em decorrência da idade. Inclusive, no campo do comportamento do consumidor, os modelos de cognição têm sido empregados para estudar a mudança nos padrões de processamento de informações e na tomada de decisão durante esse estágio avançado da vida (Moschis, 2012). Conclui-se, portanto, que o declínio nos recursos mentais da pessoa idosa pode levar a decisões abaixo do ideal, aumentando, conseqüentemente, sua vulnerabilidade.

Entretanto, mesmo com a premissa de que as habilidades cognitivas mudam em decorrência do avanço da idade, existe a questão das diferenças individuais nas taxas de declínio. A população idosa é heterogênea e, por isso, existe a probabilidade de certos grupos dentro dessa classe correrem maior risco de vulnerabilidade que outros (Moschis et al., 2011). Por exemplo, idosos que aumentaram a incidência de atividades sociais, físicas e intelectuais no seu dia a dia, apresentam um declínio cognitivo mais lento e uma redução da ocorrência de demência (Marioni et al., 2015). Nesse sentido, faz-se necessário estudar um construto capaz de retardar o comprometimento cognitivo do envelhecimento normal, aumentando a resiliência de seu funcionamento: a reserva cognitiva (Farina et al., 2018). Ao adaptar o modelo de Baker et al. (2005) para o consumidor idoso, tal construto pode atuar na contribuição do envelhecimento psicológico sobre a vulnerabilidade.

### *2.3.1.1 Reserva Cognitiva*

O conceito de Reserva surgiu para tentar explicar a segregação entre o grau de dano cerebral ou patologia e suas manifestações clínicas. Isso porque existem lesões da mesma magnitude na cabeça que podem ocasionar diferentes níveis de comprometimento cognitivo, variando conseqüentemente sua taxa de recuperação. Por exemplo, existem casos de idosos atenderem aos critérios patológicos da doença de Alzheimer, mas não manifestarem sinais ou sintomas em seu dia a dia. Nota-se, portanto, que alguns indivíduos são capazes de lidar melhor com danos cerebrais do que outros. Nesse sentido, dois tipos de reserva contribuem para o enfrentamento de uma lesão neurológica: Reserva Cerebral e Reserva Cognitiva (Stern, 2009).

A **Reserva Cerebral** está vinculada com às medidas quantitativas em relação ao tamanho do cérebro ou contagem neural. A tendência é associar uma maior reserva cerebral com melhores resultados clínicos para qualquer nível de patologia. Entretanto, não é sempre que o índice elevado desse tipo de reserva é vantajoso. Já foi comprovado cientificamente que o córtex pré-frontal pode aumentar com o envelhecimento, gerando um comprometimento na memória de trabalho. Além disso, a condição de autismo também está associada a um cérebro infantil maior que o normal (Tucker & Stern, 2011). Em suma, o modelo de reserva cerebral pode apresentar limitações na hora de explicar algumas observações. Por exemplo, quando dois indivíduos apresentam a mesma capacidade de reserva cerebral e danos neurológicos semelhantes são capazes de gerar efeitos diferentes sobre eles. Nesse caso, somente aquele que tiver uma reserva cognitiva superior estará apto para desacelerar o aparecimento das

manifestações clínicas de uma deficiência (Landenberger et al., 2019; Stern, 2009). Afinal, como funciona essa outra modalidade de reserva?

O construto de **Reserva Cognitiva** consiste na capacidade cerebral de enfrentar degenerações decorrentes do envelhecimento e de neuropatologias. Os indivíduos com maiores escores de reserva cognitiva conseguem encarar o comprometimento cerebral de maneira mais bem-sucedida do que aqueles com baixos níveis de reserva, apresentando manifestações clínicas menos graves ou tardias (Stern, 2009).

Um fator considerado aliado para retardar tais degenerações é o estilo de vida ativo que pressupõe a adoção de uma rotina rica em atividades cognitivas, físicas e sociais estimulantes (León et al., 2016). León et al. (2011) afirmam que a incidência desse tipo de atividade ao longo da vida é uma forma de medir a reserva cognitiva de uma pessoa.

Entretanto, justamente por ser resultado de um conjunto de experiências no decorrer das fases da vida, a reserva cognitiva é considerada dinâmica e, conseqüentemente, existem diversos métodos utilizados para sua mensuração dificultando a comparação entre os estudos (Kartschmit et al., 2019).

Mediante o exposto, dois artigos se comprometem a investigar os instrumentos de medida da Reserva Cognitiva através de uma revisão sistemática. Kartschmit et al. (2019) apontam o Questionário do Índice de Reserva Cognitiva e o Questionário de Reserva Cognitiva como os mais citados na literatura. Acontece que, na percepção dos autores, tais instrumentos se mostram válidos para populações doentes. A Escala de Reserva Cognitiva (ERC), terceiro instrumento mais citado, parece ser válida para a população idosa saudável, foco do presente estudo. De maneira complementar, Kartschmit et al. (2019) consideram questionários padronizados, como a ERC, promissores para medir reserva cognitiva em grandes estudos epidemiológicos, tendo em vista sua quantidade reduzida de itens que, mesmo assim, promove uma visão abrangente do tema em questão.

Por sua vez, a revisão de Landenberger et al. (2019) identifica um total de cinco instrumentos, sendo que a ERC desponta de maneira recorrente em três estudos, confirmando novamente sua relevância. Tal instrumento não considera o nível educacional e profissional como parte da definição operacional de Reserva Cognitiva. Porém, avalia a frequência de atividades cognitivamente estimulantes considerando como parte constituinte: atividades diárias, formação-informação, *hobbies*-passatempos e vida social.

De acordo com León-Estrada et al. (2017), as atividades diárias envolvem questões de autonomia funcional do sujeito, ou seja, se há independência na realização de atividades diárias básicas. As subcategorias são: assuntos pessoais, assuntos econômicos, tarefas domésticas e

uso de novas tecnologias no nível básico. Em contrapartida, a categoria de formação-informação consiste na ampliação de conhecimentos através de atividades relacionadas à educação, como frequentar cursos e/ou oficinas, aprender outro idioma ou dialeto, estar informado sobre a atualidade e usar novas tecnologias em nível avançado.

Inclusive, vale ressaltar que a Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária de Lawton e Brody (1969), apesar de não tratar sobre reserva cognitiva, já avaliava se a pessoa idosa era dependente ou independente a partir de sua capacidade funcional em uma combinação de atividades semelhantes a estas abordadas por Leon-Estrada et al. (2017), tais como: usar o telefone, fazer compras, preparar refeições, fazer serviços domésticos, lavar roupa, ser responsável pela sua própria medicação, cuidar de suas finanças e deslocar-se.

Dando continuidade a explicação da ERC, nota-se também a presença da categoria *hobbies*-passatempos, atividades de lazer e físicas que o sujeito poderia realizar em seu tempo livre. As subcategorias envolvidas são: leitura, passatempos, escrita, música e/ou televisão, instrumento musical, coleção de objetos, viagem, eventos culturais, artesanato, culinária, compras, atividades físicas, pintura e/ou fotografia. Por fim, existe a categoria vida social, que envolve o relacionamento do indivíduo com outras pessoas, utilizando habilidades de comunicação e criando laços. Destaca-se como contato social visitas, relações, atividades voluntárias, religiosas e de convivência (Leon-Estrada et al., 2017).

Cabe frisar aqui que cada instrumento combina modalidades diferentes de atividades, não havendo consenso sobre quais são as cognitivamente estimulantes. O fato é que tais questões são relevantes de serem avaliadas tendo em vista que os desafios à saúde limitam a capacidade de acessar ou navegar com sucesso no mercado (Mason & Pavia, 2014). Sendo assim, um estilo de vida ativo pode reduzir o declínio cognitivo proveniente do envelhecimento psicológico e, conseqüentemente, diminuir a percepção de vulnerabilidade pelo consumidor idoso. Em outras palavras, a Reserva Cognitiva alta pode atuar na desaceleração do envelhecimento psicológico que afeta a vulnerabilidade. Finalizada a análise das condições internas, antecedentes da vulnerabilidade, passa-se para a investigação dos contextos onde os idosos têm experimentado esse estado de impotência de acordo com a literatura recentemente publicada.

### ***2.3.2 Contextos onde idosos experimentam vulnerabilidade***

No intuito de identificar a produção acadêmica, nacional e internacional, sobre vulnerabilidade do consumidor idoso, realizou-se uma revisão sistemática da literatura. As

bases selecionadas para a investigação foram: Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scopus, Spell e Emerald. A combinação das palavras-chave “*Consumer Vulnerability*”, “*Older consumers*” e “*Older people*”, assim como suas respectivas versões em português, direcionaram as buscas. Especificamente, foram aplicados os seguintes operadores booleanos “*Consumer Vulnerability*” AND “*Older consumers*” OR “*Consumer Vulnerability*” AND “*Older people*”. O período considerado foi de 2014 a 2021 com o propósito de contemplar as pesquisas mais recentes do campo. Tendo em vista que o número de idosos vem crescendo cada vez mais, pode ser que com o passar dos anos os contextos de vulnerabilidade vivenciados por esse público também apresentem alteração. Em relação ao tipo de veículo, optou-se por utilizar como filtro apenas artigos publicados em periódico.

Ao analisar título, resumo e palavras-chave, foram excluídos trabalhos que exploravam perspectivas restritas ao campo jurídico, que não versavam sobre idosos e que não analisavam a problemática sob a ótica da vulnerabilidade do consumidor. No total, restaram 20 estudos aderentes à proposta, sendo 19 internacionais e apenas 1 nacional. A Figura 5 ilustra os autores, título, ano de publicação, país e tipo de artigo.

<b>Autores</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>País de publicação</b>	<b>Tipo de artigo</b>
Maree Bernoth, Elaine Dietsch, Oliver Kisalaya Burmeister & Michael Schwartz	Information Management in Aged Care: Cases of Confidentiality and Elder Abuse	2014	Austrália	Artigo empírico quantitativo
Kelly O. Cowart & Peter Darke	Targeting Miss Daisy: Using age and gender to target unethical sales tactics	2014	EUA/Canadá	Artigo empírico quantitativo
Lynn Sudbury-Riley	Unwrapping senior consumers’ packaging experiences	2014	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo
Lisbet Berg	Consumer vulnerability: are older people more vulnerable as consumers than others?	2015	Noruega	Artigo empírico multimétodo
Nicholas Ford, Paul Trott & Christopher Simms	Exploring the impact of packaging interactions on quality-of-life among older consumers	2015	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo
Sean Olivier, Trish Burls, Lee-Ann Fenge & Keith Brown	“Winning and losing”: vulnerability to mass marketing fraud	2015	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo

<b>Autores</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>País de publicação</b>	<b>Tipo de artigo</b>
Katalin Balazs, Agnes Bene & Istvan Hidegkuti	Vulnerable older consumers: New persuasion knowledge achievement measure	2017	Hungria	Artigo empírico quantitativo
Seyed Mohammad Sadegh Khaksar, Fatemeh S. Shahmeh, Rajiv Khosla & Mei Tai Chu	Dynamic capabilities in aged care service innovation: the role of social assistive technologies and consumer-directed care strategy	2017	Austrália	Artigo empírico quantitativo
Subhadip Roy & Shamindra Nath Sanyal	Perceived consumption vulnerability of elderly citizens A qualitative exploration of the construct and its consequences	2017	Índia	Artigo empírico qualitativo
Marguerite DeLiema	Elder Fraud and Financial Exploitation: Application of Routine Activity Theory	2018	EUA	Artigo empírico qualitativo
Lee-Ann Fenge & Sally Lee	Understanding the Risks of Financial Scams as Part of Elder Abuse Prevention	2018	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo
Louise Overton & Lorna Fox O'Mahony	Stakeholder Conceptions of Later-Life Consumer Vulnerability in the Financial Services Industry: Beyond Financial Capability?	2018	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo
Gustavo Tomaz de Almeida, Vitor de Jesus Silva Fagundes, Simone de Souza Silva & Luiz Felipe de Souza Andrade	A Organização do Consumo de Crédito à Luz do Marketing: um estudo com o segmento idoso de baixa renda	2019	Brasil	Artigo empírico qualitativo
Nicholas Ford, Paul Trott & Christopher Simms	Food portions and consumer vulnerability: qualitative insights from older consumers	2019	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo
Jiyoung Kim	Customers' value co-creation with healthcare service network partners The moderating effect of consumer vulnerability	2019	EUA	Artigo empírico quantitativo
Michal Segal, Israel (Issi) Doron & Sagit Mor	Consumer Fraud: Older People's Perceptions and Experiences	2019	Israel	Artigo empírico qualitativo

<b>Autores</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>País de publicação</b>	<b>Tipo de artigo</b>
Jingjin Shao, Qianhan Zhang, Yining Ren, Xiyang Li & Tian Lin	Why are older adults victims of fraud? Current knowledge and prospects regarding older adults' vulnerability to fraud	2019	China/EUA	Artigo de revisão de literatura
Benjamin A. Morrison, Lynne Coventry & Pam Briggs	Technological Change in the Retirement Transition and the Implications for Cybersecurity Vulnerability in Older Adults	2020	Reino Unido	Artigo empírico qualitativo
Kate Westberg, Mike Reid & Foula Kopanidis	Age identity, stereotypes and older consumers' service experiences	2020	Austrália	Artigo empírico qualitativo
Alexander P. Henkel, Martina Čaić, Marah Blaurock, Mehmet Okan Martina Čaić, Marah Blaurock & Mehmet Okan	Robotic transformative service research: deploying social robots for consumer well-being during COVID-19 and beyond	2020	Holanda	Artigo Conceitual

Figura 5. Descrição dos respectivos artigos encontrados.

Nota-se que há uma notoriedade de publicações nos últimos tempos com destaque para o ano de 2019 com 5 estudos. De acordo com a busca, pesquisadores de 11 países se dedicaram ao tema, sendo o Reino Unido aquela região que mais publica somando 7 estudos. Ademais, a grande maioria dos achados são artigos empíricos de abordagem metodológica qualitativa, mais especificamente, utilizam entrevistas como instrumento de coleta, tal qual a presente pesquisa.

Contexto de consumo foi a dimensão de análise estipulada *a priori* para o enquadramento das publicações a fim de compreender melhor em que mercados e/ou situações a vulnerabilidade está sendo experimentada por pessoas idosas. A Figura 6 sumariza essa classificação.

<b>Contexto</b>	<b>Estudos</b>
Fraudes financeiras	(Deliema, 2018; Fenge & Lee, 2018; Morrison et al., 2020; Olivier et al., 2015; Segal et al., 2019; Shao et al., 2019)
Mercado financeiro	(Almeida et al., 2019; Overton & Fox O'Mahony, 2018)

Múltiplos contextos	(Balázs et al., 2017; Berg, 2015; Cowart & Darke, 2014; Roy & Sanyal, 2017; Westberg et al., 2020)
Serviços de assistência e de atendimento médico a idosos	(Bernoth et al., 2014; Khaksar et al., 2017; J. Kim, 2019)
Mercado de embalagens	(Ford et al., 2016; Sudbury-Riley, 2014)
Mercado de alimentos	(Ford et al., 2019)
Falta de acesso a serviços em meio a pandemia de COVID-19	(Henkel et al., 2020)

*Figura 6.* Contextos onde idosos experimentam vulnerabilidade.

Percebe-se que o abuso financeiro de idosos é o contexto de vulnerabilidade mais explorado na literatura aqui levantada. Especificamente, as fraudes financeiras são cometidas por agentes desconhecidos que omitem e/ou deturpam informações sobre os bens e serviços oferecidos (Deliema, 2018). O público idoso, por sua vez, é desproporcionalmente alvo de tentativas como essas, fato que motiva os estudos a investigarem as razões pelas quais são vítimas.

Nos artigos levantados, destaca-se como causa comum do abuso financeiro o isolamento social. Fenge e Lee (2018), ao realizarem entrevistas semiestruturadas com idosos e seus cuidadores, observam a solidão como um fator determinante para a resposta e a manutenção do envolvimento em golpes financeiros. Os participantes ressaltam ainda que tal isolamento é desencadeado por uma série de eventualidades da vida como luto, divórcio, viver afastado da família e doenças prolongadas. À medida que buscam evitar os sentimentos de tristeza que estão enfrentando, alguns indivíduos idosos se tornam mais suscetíveis a golpes em decorrência da vulnerabilidade emocional. Esse foi um dos resultados levantados por Olivier et al. (2015) em sua investigação sobre as vítimas de fraudes do marketing de massa. De maneira análoga, descobriram ainda que o envolvimento com tais atividades dolosas pode funcionar como fonte de finalidade e utilidade social para aqueles idosos que possuem contato limitado com outras pessoas.

Segal et al. (2019) complementam a discussão enfatizando que o envelhecimento social também afeta a proatividade dos idosos na proteção dos seus direitos. Quando percebem que se tornaram vítimas de ações fraudulentas, não se sentem dispostos a pedir ajuda devido à falta de apoio social. Entretanto, vale salientar que existem diferenças substanciais entre fraude e exploração financeira, pois este último é cometido por indivíduos em cargos de confiança como parentes, amigos ou vizinhos próximos que fornecem cuidados. Deliema (2018) analisa a diferença entre as respectivas vítimas e conclui que a fraude ocorre com mais frequência quando um idoso vulnerável é abordado na ausência de responsáveis. Apesar da presença de pessoas

confiáveis bloquear os golpes de fora, existe a possibilidade de eles utilizarem sua posição de influência para tirar vantagem da pessoa idosa.

Além da demanda social e emocional para se conectar com outras pessoas, Shao et al. (2019) trazem outros fatores individuais que contribuem para a vitimização de idosos por fraudes. Por exemplo, o excesso de confiança nas outras pessoas e a menor percepção de risco aumentam a probabilidade de os consumidores dessa faixa etária serem persuadidos por agentes de vendas desconhecidos.

Tais ataques também podem ser praticados em meio cibernético e, por isso, Morrison et al. (2020) se comprometeram a investigar como as transições relacionadas à aposentadoria podem tornar pessoas idosas mais vulneráveis a esse tipo de crime. Em consonância com estudos anteriores, os autores descobriram que esse público recorre a redes online na expectativa de construir uma nova vida social. Acontece que esses pontos são reconhecidos como uma das maiores ameaças à segurança cibernética e à privacidade, pois funcionam como meio para espalhar *malware*, disseminar fraudes e obter informações identitárias. Ademais, aqueles idosos que apresentaram perdas financeiras em decorrência da aposentadoria podem ser suscetíveis a ciber-vulnerabilidades no momento em que compram dispositivos usados, desatualizados e inseguros. Outra questão evidenciada pela aposentadoria é o aumento de tempo livre que, inevitavelmente, pode aumentar a exposição online e a vitimização nesse ambiente.

Em contrapartida, o golpe não é o único episódio envolvendo o setor financeiro que pode atuar como fonte de vulnerabilidade da pessoa idosa. O estudo qualitativo de Overton e Fox O'Mahony (2018) analisa o setor de liberação de ações e objetiva entender de que maneira os stakeholders de serviços financeiros concebem a vulnerabilidade do consumidor idoso. Para efeitos comparativos, os autores também procuram explorar a realidade da experiência pela ótica do consumidor. Como resultado, as partes interessadas apresentam uma tendência para compreender a vulnerabilidade de forma estreita, concentrando-se apenas na questão de o consumidor saber ou não o que está fazendo (vulnerabilidade da informação). Entretanto, existe um conjunto amplo de vulnerabilidades vivenciadas pelos consumidores de ações. Eles revelam se sentir suscetíveis à pressão contextual (necessidade urgente de dinheiro) e à pressão aplicada por terceiros para a tomada de decisão. Conclui-se, portanto, que o aconselhamento financeiro não é uma intervenção suficiente para garantir bons resultados para o consumidor em idade avançada.

Almeida et al. (2019), único estudo brasileiro encontrado na presente revisão sistemática, também versa sobre o âmbito financeiro, analisando como os idosos de baixa renda se relacionam com o mercado de consumo de crédito. Os resultados indicam que tais

consumidores podem estar marginalizados devido a privações financeiras, falta de saúde, falta de acesso aos recursos e estigmatização social, colaborando para uma vulnerabilidade geral dentro do sistema de mercado.

Existem ainda aqueles estudos que buscam compreender a vulnerabilidade dos idosos em múltiplos contextos. Balázs et al. (2017) constroem uma escala de mensuração para compreender o comportamento da pessoa idosa diante de situações persuasivas, podendo ser aplicada em programas de proteção ao consumidor que buscam filtrar aqueles mais vulneráveis. Já os autores Roy e Sanyal (2017) desenvolvem, a partir da aplicação de grupos focais e entrevistas realizadas na Índia, um modelo conceitual de vulnerabilidade percebida para consumidores idosos. Emergem das declarações cinco dimensões antecedentes de tal estado de impotência: vulnerabilidade física (falta de vigor, fraqueza e falta de capacidade para executar as atividades), financeira (poucas fontes de renda, dependentes de financiamento, gasto das economias com os filhos), social (moram sozinhos ou em casa de idosos, pois os filhos se estabeleceram em outras cidades), tecnológica (apresentam medo de novas tecnologias por não estarem acostumados com o uso desses dispositivos na infância) e de serviço (negligência e maus tratos praticados por prestadores de serviços que não entendem as necessidades dos idosos como diferentes dos jovens).

Ademais, o estudo experimental de Cowart e Darke (2014) revela que as segmentações de gênero e idade, responsáveis por estereotipar alguns consumidores como mais vulneráveis, podem fazer com que agentes de venda direcionem produtos inferiores para esses grupos. Os resultados sugerem que a segmentação em si não é o problema e sim a desconsideração das necessidades reais dos clientes.

Ainda sobre ameaça estereotipada baseada na idade, Westberg et al. (2020) exploram as experiências dos consumidores idosos com uma gama de provedores de serviços (lojas de varejo, viagens, bancos etc.), revelando como a publicidade e as interações com a equipe podem impactá-los negativamente. Os participantes demonstraram frustração e irritação ao experimentarem atitudes ageistas, bem como revelaram vulnerabilidade e falta de confiança para tomar decisões de compra. Isso ficou mais evidente em interações com a tecnologia onde os prestadores de serviço tendem a considerar que todas as pessoas idosas não têm competências nesse campo e necessitam de assistência extra. A comunicação das mídias também foi percebida como deturpada e subrepresentativa, propagando estereótipos que diminuem a autoestima e bem-estar dos idosos.

O estudo de Berg (2015), por sua vez, obteve resultados que contrariam muitas pesquisas anteriores. Isso porque, ao analisar três segmentos de mercado distintos (alimentício,

eletrônico e bancário), o autor identifica que o público idoso norueguês apresenta uma menor probabilidade de experimentar vulnerabilidade se comparado aos mais jovens. Apesar de serem pessoas com capacidade reduzida e, conseqüentemente, esta ser a característica dos mais vulneráveis enquanto consumidores, os idosos possuem mais tempo e consciência econômica durante a tomada de decisão. Entretanto, vale ressaltar que esse resultado não pode ser generalizado para todos os indivíduos de idade avançada tampouco para todos os mercados de consumo.

A academia também tem explorado a relação entre vulnerabilidade e serviços de assistência para o público idoso. Bernoth et al. (2014) acreditam que o processo de envelhecimento pode tornar as pessoas cada vez mais dependentes desses profissionais e, conseqüentemente, mais vulneráveis. Utilizando esse cenário como ponto de partida, o referido estudo qualitativo analisou experiências de pessoas que tiveram seus familiares idosos em atendimento domiciliar. Os achados revelam que as denúncias das negligências e dos abusos contra o idoso não necessariamente levam à proteção antecipada desse familiar tampouco melhoram o padrão de atendimento. Ao escolher relatar, o abuso pode ser exacerbado e, por isso, recomenda-se a criação de mecanismos de denúncia e proteção dos envolvidos.

Em contrapartida, o estudo de Khaksar et al. (2017) considera desafiador especificar quem é o idoso vulnerável quando o assunto é serviços de cuidado. Para ele, dependendo do cotidiano, a pessoa idosa pode vivenciar vulnerabilidade financeira, social e de acessibilidade, sendo a última atrelada à mobilidade restrita e à limitação do envolvimento na tomada de decisão. Diante disso, faz-se necessária a adoção de uma estratégia de atendimento direcionada às particularidades desse consumidor. Como objetivo de pesquisa, os autores propuseram identificar de que maneira os prestadores de assistência para idosos poderiam se adaptar a tal estratégia. Os resultados sugerem que a aplicação de tecnologias de assistência social gera oportunidades para personalizar serviços, aumenta o poder de tomada de decisão entre idosos vulneráveis e a capacidade de gerenciar os custos de acordo com suas finanças (Khaksar et al., 2017).

O estudo de Kim (2019) considera que os serviços médicos envolvem uma assimetria de informações entre equipe e paciente, que, por sua vez, podem agravar a vulnerabilidade. Portanto, faz-se relevante compreender os recursos que podem agregar valor aos pacientes de idade avançada. Nesse sentido, o autor busca analisar as experiências de serviço do consumidor idoso e investigar o efeito da cocriação de valor dos pacientes com os parceiros de rede (equipe médica, acompanhantes e outros clientes). Os resultados revelam que atividades de cocriação

dos clientes com cada parceiro afetam positivamente a percepção da qualidade e satisfação com o serviço (Kim, 2019).

Também existem casos onde a falta de acesso à serviços acaba implicando em vulnerabilidade. A pesquisa de Henkel et al. (2020), por exemplo, enxerga o público idoso como vulnerável devido a propensão de ter sua saúde mental ameaçada durante períodos prolongados de distanciamento social exigidos pela pandemia de COVID-19 e a dificuldade para acessar serviços capazes de auxiliá-lo a superar esta dor. Dessa maneira, a implantação do robô social é colocada pelos autores como alternativa capaz de melhorar o bem-estar desses consumidores vulneráveis em razão do seu desempenho enquanto agente de entretenimento, amigo, mentor e capacitador social.

Por fim, a revisão sistemática fornece subsídios para aferir que a literatura sobre vulnerabilidade do consumidor idoso no mercado de alimentos ainda é incipiente, revelando uma proeminente lacuna a ser explorada pela presente pesquisa. Nota-se que apenas o estudo de Ford et al. (2019) procura averiguar como os efeitos do envelhecimento impactam nas práticas de consumo de alimentos e como a redução da ingestão contribui para a vulnerabilidade entre idosos. Assunto relevante visto que pesquisas apontam um consumo limitado de alimentos e uma diminuição do peso corporal com o avanço da idade (Doets & Kremer, 2016; Morley, 2017). Posto isso, os autores, ao aplicarem entrevistas semiestruturadas com participantes do Reino Unido, identificam que o tamanho inadequado das porções atua como fonte de vulnerabilidade para a pessoa idosa. Além disso, o consequente desperdício de alimentos serve como lembrete de aspectos negativos ligados ao envelhecimento (Ford et al., 2019).

De maneira complementar, existem ainda outros dois trabalhos (Ford et al., 2016; Sudbury-Riley, 2014) que investigam temas correlatos à alimentação, mais especificamente, a vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de interações com embalagens. Tendo em vista a quantidade de alimentos processados vendidos mediante acondicionamento, faz-se necessário considerá-los e analisar o contexto também por esta lente.

Nesse sentido, o artigo desenvolvido por Ford et al. (2016) realiza uma observação participante assim como entrevistas com idosos no Reino Unido e identifica que as dimensões do processo de envelhecimento podem aumentar o risco desses consumidores sofrerem vulnerabilidade ao interagirem com embalagens. Por exemplo, mudanças de força podem afetar a capacidade de abrir produtos e a falta de assistência devido ao isolamento social pode exacerbar ainda mais essa frustração.

Por sua vez, o estudo de Sudbury-Riley (2014) já havia seguido a lógica multidimensional do envelhecimento, comprovando os benefícios do seu uso nas pesquisas de

comportamento do consumidor. O objetivo de seu estudo é investigar as experiências cotidianas dos idosos com uma variedade de embalagens (não só de alimentos), capturando sentimentos e avaliando quaisquer implicações sociais e/ou psicológicas dessa interação. Para isso, foi utilizado o diário qualitativo, instrumento de coleta capaz de revelar impressões rotineiras. Os resultados revelam que a frustração, causada por algumas experiências com embalagens, pode levar os idosos a mudarem de marca. Empresas que promulgam sentimentos negativos como esse correm o risco de perder clientes. Diante disso, os gestores devem se atentar para o design inclusivo, visando maximizar o potencial de mercado dos produtos. Afinal, designers, gerentes de marketing e formuladores de políticas têm o potencial de mitigar algumas experiências de vulnerabilidade do consumidor. Contudo, apenas a literatura de design e ergonomia parece se posicionar como fornecedor de soluções e, por isso, o autor convida os profissionais de marketing a fazerem o mesmo (Sudbury-Riley, 2014).

Em suma, os três últimos artigos aqui mencionados apontam os benefícios da adoção de uma perspectiva multidimensional do envelhecimento para identificar fontes de vulnerabilidade do consumidor entre pessoas idosas, subsidiando as escolhas do presente estudo. Para investigações futuras, os autores sugerem pesquisas qualitativas adicionais no intuito de permitir um exame mais detalhado da maneira como o envelhecimento afeta as interações com a embalagem (Ford et al., 2016). Explorar o consumo alimentar do público idoso em diferentes países também é uma recomendação que geraria ganhos futuros (Ford et al., 2019) e, por isso, a presente pesquisa opta por analisar a vulnerabilidade desse público no contexto de alimentos.

## **2.4 Vulnerabilidade do consumidor idoso no contexto de alimentos**

O avanço da idade traz mudanças nas necessidades, desejos e habilidades dos consumidores. Uma necessidade considerada contínua, independentemente da idade, é a necessidade de alimentos (Meneely et al., 2009), garantida pelo Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) contemplado na Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU e no artigo 6º da Constituição Federal do Brasil (Emenda Constitucional Nº 64, de 4 de Fevereiro de 2010. Altera o Art. 6º Da Constituição Federal, Para Introduzir a Alimentação Como Direito Social, 2010). Entre o público idoso, o hábito de fazer compras é considerado um comportamento ativo e o prazer proveniente da seleção de alimentos auxilia na melhora da qualidade de vida (Ishikawa et al., 2018). Vale ressaltar também que a manutenção da

independência em atividades diárias desse tipo é fundamental neste estágio da vida e está associada, inclusive, à incidência de menos problemas de saúde (Ishikawa et al., 2017).

Cada vez mais, o seguinte estereótipo está desatualizado: pessoas acima de 60 anos gastam de maneira conservadora em alimentos e bebidas devido à posse limitada de renda. Atualmente, percebe-se que os idosos não estão apenas desembolsando mais como também se encontram mais saudáveis e dispostos a aproveitar a vida (Murphy & Vertrees, 2017).

Dada a importância desse contexto, destaca-se que as dificuldades em atingir metas ligadas à alimentação podem atuar como fonte de vulnerabilidade da pessoa idosa. Tais obstáculos se fazem presentes em diversos momentos ao longo do processo de consumo de alimentos, desde a compra até o descarte (Ford et al., 2019), e podem estar relacionados às mudanças advindas do processo de envelhecimento. Os elementos físicos e logísticos dos mercados e/ou supermercados, bem como as novas condições impostas pela pandemia do COVID-19 são fatores adicionais que também são capazes de contribuir para a existência desses obstáculos. Em suma, um contexto de consumo desatento as particularidades do idoso, faz com que ele se sinta incapaz de cumprir satisfatoriamente suas intenções de compra.

A partir desta discussão, o presente estudo construiu o próprio esquema teórico de pesquisa, adaptando o modelo conceitual de Baker et al. (2005) especificamente para o consumidor idoso no contexto de compra de alimentos de acordo com o aporte teórico previamente apresentado. Nele, o envelhecimento biológico e o envelhecimento psicológico funcionam como características individuais. Este último envelhecimento é representado por uma engrenagem, pois acredita-se que a sua contribuição para a vulnerabilidade pode se fazer mais presente a partir do momento em que a reserva cognitiva tem uma inclinação para baixo. Já o envelhecimento social se enquadra na categoria de estados individuais devido a sua relação com as transições da vida do idoso. De maneira complementar, compreende-se como condições externas ao controle do consumidor os elementos físicos e logísticos do supermercado/mercados, bem como o cenário imposto pela pandemia de COVID-19, representados por uma circunferência externa às demais. Em suma, o processo de envelhecimento em sua totalidade atua como condição interna que, aliada às condições externas, é capaz de contribuir para a experiência de vulnerabilidade do consumidor no contexto de compra de alimentos. Afinal, a intenção é explorar as particularidades do idoso de modo a capturar o nível de vulnerabilidade transitória, variável de um consumidor para o outro e de uma situação para outra. A Figura 7 apresenta esse esquema teórico.

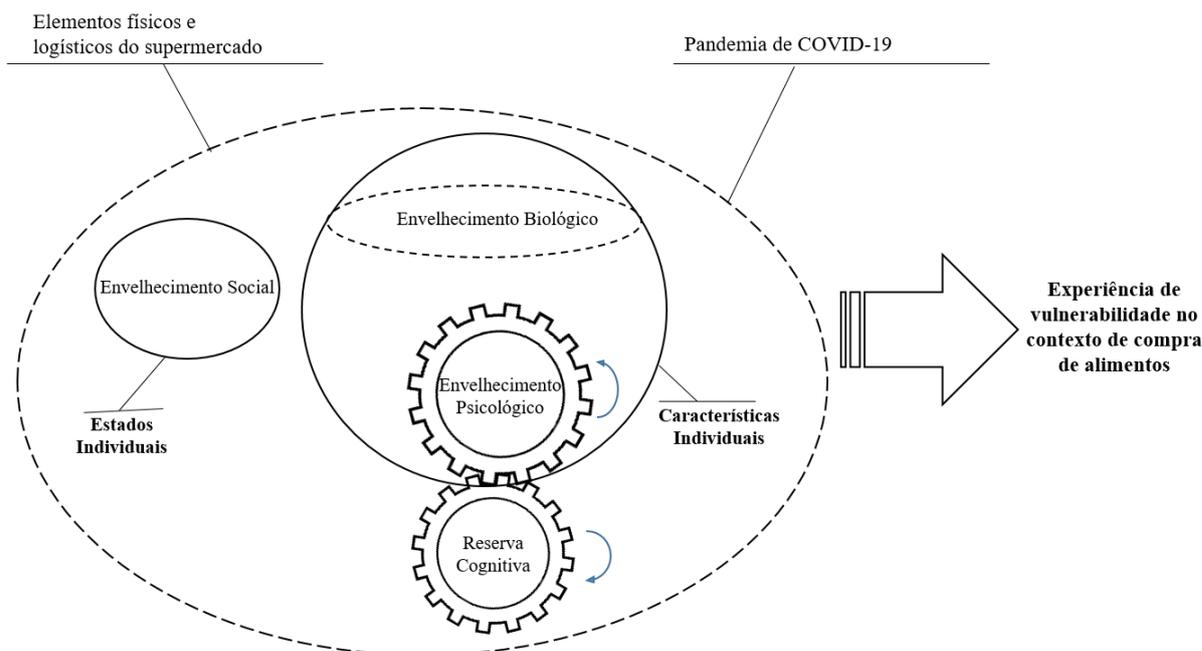


Figura 7. Esquema Teórico de Pesquisa.

A Figura 8 sumariza os respectivos conceitos envolvidos no esquema teórico de pesquisa. Em sequência, são apresentadas maiores explicações sobre como a literatura previamente levantada pode ter vínculo com a vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de alimentos. A presente pesquisa reconhece que as vertentes constituintes do processo de envelhecimento não são totalmente discrimináveis por serem capazes de permear uma à outra. Fato que reforça a necessidade de um método apto para estudar fenômenos intrincados onde as dimensões não são isoladas.

Aspectos	Conceito	Autores
Vulnerabilidade	Ocorre quando um indivíduo é incapaz de atingir seus objetivos em uma situação de consumo no qual ele valoriza e depende.	(Baker et al., 2005)
Consumidor Vulnerável	Aqueles que são mais suscetíveis a danos econômicos, físicos ou psicológicos em decorrência de características que limitam sua capacidade de maximizar utilidade e bem-estar.	(Smith & Cooper-Martin, 1997)
Envelhecimento Biológico	Envolve o enfraquecimento e a morte das células do corpo que acabam alterando a capacidade funcional do indivíduo para ouvir, ver e andar.	(Ahmad, 2002)
Envelhecimento Social	Prevê mudanças nas relações dos indivíduos dentro dos seus grupos sociais. Trata-se da assunção de papéis associados à velhice.	(Ahmad, 2002; Moschis, 1994, 2012)
Envelhecimento Psicológico	Mede a mudança na cognição e na personalidade dos indivíduos. Envolve declínios na memória, resolução de problemas e raciocínio em decorrência da idade.	(Moschis, 2012)
Reserva Cognitiva	Consiste na capacidade cerebral de enfrentar degenerações decorrentes do envelhecimento e de neuropatologias.	(Stern, 2009)
Condições Externas	Contribuem para a vulnerabilidade do consumidor apesar de estarem fora do seu controle. Abrange discriminação, estigma em relação a idade, elementos físicos e logísticos e outras condições ambientais (i.e., agitação social, econômica e política).	(Baker et al., 2005)

Figura 8. Quadro de amarração teórica.

### ***2.4.1 Envelhecimento biológico e vulnerabilidade no contexto de alimentos***

Alterações provenientes do envelhecimento biológico proporcionam uma série de implicações sobre o consumo de alimentos. A exemplo disso, existe a Síndrome de Fragilidade que acomete pessoas idosas e é caracterizada pela pobre resolução de homeostase, bem como pela redução da capacidade do organismo de resistir a intempéries. Ela se manifesta através da redução da ingestão de alimentos, desnutrição, perda de peso e massa muscular (Fluetti et al., 2018; Lana & Schneider, 2014; Tribess & Oliveira, 2011). De maneira complementar, Meneely et al. (2009) acrescentam o declínio de apetite e as dificuldades de mastigação. Nesse sentido, porções excessivas de alimento podem atuar como catalizador para experiências de vulnerabilidade do consumidor. A incapacidade de consumir os mesmos níveis de comida e a oferta de produtos que não atendem mais suas necessidades evocam aspectos negativos do envelhecimento e atuam como um lembrete indesejável de fragilidades. Os consumidores idosos também se sentem frustrados por não conseguirem evitar o desperdício de alimentos e se declaram reféns de um mercado que oferece produtos cada vez maiores (Ford et al., 2019).

A perda gradual do paladar e olfato também pode ser responsável pela referida redução do interesse por alimentos. Por outro lado, é possível que os consumidores idosos tentem compensar a percepção sensorial prejudicada com o consumo superior de sal, açúcar e calorias. Em geral, sabe-se que a ingestão de alimentos pode ser influenciada por dois tipos de sinais: internos (percepção de sabor, apetite, fome, saciedade, entre outros) e externos (ambiente, apresentação visual, economia, entre outros). Como visto anteriormente, o avanço da idade faz com que os sinais internos se tornem menos proeminentes e, conseqüentemente, os externos assumem um papel mais dominante. Posto isso, espera-se que qualquer informação influencie a percepção, o gosto e o consumo de alimentos. Inclusive, estudos mostram que a comunicação sobre os benefícios de um produto para a saúde afeta substancialmente as notas de aprovação entre idosos (Doets & Kremer, 2016).

O declínio da visão com o avanço da idade também pode contribuir para a vulnerabilidade no contexto de alimentos. Isso porque as embalagens com fonte reduzida tornam ilegíveis informações como: instruções de armazenamento, instruções de cozimento, data de validade, ingredientes e conteúdo nutricional. Quando isso acontece, o modo de preparo pode ser prejudicado aumentando potencialmente o risco do idoso contrair intoxicação alimentar (Ford et al., 2016; Omar et al., 2014). O estudo de Droulers e Amar (2016) evidencia outro motivo que torna a leitura das informações nutricionais útil para o público idoso: a alta incidência de patologias relacionadas à dieta (diabetes, colesterol alto, pressão alta, entre outras)

nessa faixa etária. Na tentativa de comer de forma saudável e reduzir esses índices, as pessoas idosas demonstram motivação para o processamento de informações, mas são impedidas pela falta de legibilidade das embalagens do mercado (Droulers & Amar, 2016). O idoso é incapaz de atingir suas metas de consumo, tornando-se vulnerável durante a compra de alimentos.

De maneira complementar, a mudança na visão pode aumentar a suscetibilidade da pessoa idosa ser enganada pelas ilustrações contidas no invólucro do alimento. Receber algo que não condiz com as suas expectativas acaba gerando sentimento de frustração e irritação. O consumidor passa a não ter certeza do que está comprando e acaba perdendo a confiança. Ao mesmo tempo, para evitar constrangimentos, procura se esquivar de pedir ajuda com uma atividade tão corriqueira. Tem preferência por embalagens transparentes e lugares que permitam a inspeção do produto antes da compra (Ford et al., 2016).

Outra mudança biológica importante é a diminuição da força muscular (Sudbury-Riley, 2014). Os idosos que apresentam esse declínio podem sentir dificuldades durante a abertura de alguns alimentos embalados, favorecendo a incidência de vulnerabilidade. No estudo de Świda et al. (2019), por exemplo, 35,83% dos participantes idosos manifestaram problemas no destrave de embalagens alimentícias com tampas, anel ou lacre muito apertados, 33,83% encontram obstáculos para encontrar a vedação do fechamento e 31,5% para desenroscar as tampas dos frascos de torção. Como forma de ultrapassar esses problemas, os consumidores lançam mão de uma variedade de mecanismos, como alicates e abridores eletrônicos, que, por sua vez, podem até ocasionar lesões durante a tentativa de abertura. Conscientes das suas limitações de força, os idosos também selecionam, sempre que possível, produtos menores e mais leves. Entretanto, existem casos onde não é possível encontrar alternativas que melhor se adaptem às suas condições, gerando experiência de vulnerabilidade (Ford et al., 2016).

#### ***2.4.2 Envelhecimento social e vulnerabilidade no contexto de alimentos***

Mudanças advindas do envelhecimento social também geram consequências no âmbito alimentar. Por exemplo, os resultados do estudo de Ford et al. (2019) sugerem que, após a aposentadoria, os hábitos de consumo, compra e preparação dos alimentos mudam. Os idosos passam a adquirir com mais regularidade uma pequena variedade de produtos, geralmente em lojas de conveniência. De acordo com Patel e Dsouza (2019), é possível também que esse público passe a perceber a existência de mais tempo e oportunidades para preparar as refeições de acordo com suas preferências. O que antes era visto apenas como obrigação em decorrência de uma rotina atarefada, passa a ser uma das principais ocupações na vida do idoso, podendo até despertar o interesse pela aquisição, cozimento e busca de novas receitas.

Por outro lado, existem grupos de idosos que, ao vivenciar a síndrome do ninho vazio, passam a enxergar as refeições como experiências menos agradáveis se comparadas às outras fases de sua vida. Isso porque a simples presença dos filhos em casa colocava o consumo de alimentos em uma posição de grande significado, funcionando como uma oportunidade de se relacionar com a família (Ford et al., 2019). Não é à toa que estudos mostram a comensalidade, ou seja, a prática de comer em conjunto, como um indicador eficaz de qualidade de vida entre esse público, capaz até de aumentar a diversidade alimentar. Mesmo aqueles que vivem sozinhos podem se beneficiar através do desenvolvimento de relacionamentos com amigos e vizinhos por meio da alimentação (Ishikawa et al., 2017). Em suma, deixar que a apatia em relação ao alimento cresça pode ser preocupante em virtude do aumento da suscetibilidade à desnutrição, osteoporose e sarcopenia (perda de massa muscular) nessa idade (Pettigrew et al., 2017).

Ademais, as transições na vida do idoso fazem com que ele se sinta injustiçado com o preço das porções. Percebe-se que os pontos de venda priorizam certos grupos de clientes, colocando as porções individuais com um preço mais elevado se comparado àquelas tamanho família (Omar et al., 2014). A pesquisa de Meneely et al. (2009) já havia pontuado inclusive que ofertas de compras múltiplas são consideradas inadequadas pelo o público acima de 60 anos que mora sozinho, pois não proporcionam nenhum benefício ou economia real. Os idosos que tem a meta de poupar durante a compra de alimentos só costumam aderir às promoções leve 3 pague 2 em casos onde o produto é comprado com regularidade, passível de congelamento e com prazo de validade maior (Omar et al., 2014). Ainda assim, Pettigrew et al. (2017) afirmam que poucos entrevistados idosos costumam se envolver em comportamentos de estocagem com o propósito de aproveitar descontos, preferem evitar sobrecarregar sacolas, armários e geladeiras. Em síntese, pode ser que o indivíduo sinta que estão explorando suas condições internas que podem gerar danos econômicos.

Analogamente, o isolamento social, advindo da saída dos filhos de casa ou da vivência de luto (perda do companheiro(a)), significa falta de assistência para a abertura de alimentos industrializados, fazendo com que o idoso deixe de adquirir determinados produtos (Ford et al., 2016). Bierhals et al. (2016) também enfatizam a dependência desse público durante o ato de compra. Enquanto a ajuda dos outros for necessária para tornar a compra de alimentos possível nessa faixa etária, a sensação de impotência continuará aumentando (Meneely et al., 2009) e, conseqüentemente, a vulnerabilidade também.

### ***2.4.3 Envelhecimento psicológico, reserva cognitiva e vulnerabilidade no contexto de alimentos***

Em relação ao envelhecimento psicológico, o estudo de Ford et al. (2016) sugere que os idosos utilizam táticas de auto responsabilização diante de experiências negativas no contexto de alimentos. Essa atribuição de culpa sobre si mesmo é manifestada por percepções negativas do envelhecimento biológico que acabam provocando sentimentos de inutilidade e inadequação. Com o avanço da idade, o corpo sofre mudanças e a assimilação de que isso pode afetar o seu cotidiano deixa o idoso deprimido, principalmente se o modo de execução da atividade diária tiver sofrido alterações significativas após a velhice. Cancino et al. (2018) trazem evidências que comprovam a relação direta entre depressão e funcionamento cognitivo e, por isso, a presença dessa doença psiquiátrica no público idoso deve ser considerada um fator de risco.

Retomando o argumento de Ford et al. (2016), o declínio cognitivo pode afetar a habilidade do idoso para processar as informações da embalagem, aumentando a propensão de sofrer vulnerabilidade ao consumir produtos alimentícios. A exemplo disso, o estudo de Świda et al. (2019) registra que 48,17% dos idosos no sul da Polônia apresentam problemas para encontrar as mensagens do pacote e 42,5% para entendê-las. Os ingredientes são escritos em uma linguagem bastante científica, sendo difícil reconhecer o que a comida realmente contém (Lesakova, 2016). Isso tem especial importância considerando que o conteúdo nutricional influencia a ingestão e a intenção de compra do consumidor.

Também existem casos onde o consumidor pode ser suscetível à fraude alimentar que consiste na adulteração de alimentos, ingredientes e embalagens por parte da indústria em prol do ganho econômico (Soon et al., 2019). Segundo Charlebois et al. (2017), quanto mais velhos os indivíduos, maior a probabilidade de se preocuparem com a fraude alimentar e mais vulneráveis se sentem devido ao fato de possuírem um sistema imunológico mais fraco ou condições de saúde que podem afetar sua capacidade de aceitar riscos ao consumir um produto. O estudo de Pettigrew et al. (2017), realizado na Austrália, traz um exemplo pertinente ao relatar que muitos dos idosos entrevistados demonstram preocupação com a qualidade e segurança das mercadorias importadas. Por acreditarem que seus produtos possuem níveis de processamento mais baixos, manifestam apoio à indústria local sempre que possível. Acontece que as informações pouco claras nas embalagens dificultam a distinção da origem exata do produto e/ou componentes, trazendo como consequência o sentimento de frustração do consumidor. No momento de compra, os idosos enfatizam quanta atenção e cautela é necessária para conseguir se resguardar de alimentos com aditivos e não deixar ser enganado por produtos processados

no exterior e embalados em seu país. Nesse sentido, é possível que o declínio da cognição dificulte o reconhecimento de produtos adulterados.

Vale destacar que pessoas com idade avançada são mais suscetíveis a distrações provenientes de fontes externas (por exemplo, ruídos de fundo) ou fontes internas (por exemplo, preocupações pessoais). Por sua vez, a incapacidade de inibi-las pode comprometer a habilidade de recuperar na memória os nomes das marcas, levando os idosos a dependerem de informações fornecidas pelo ambiente externo ou referências facilmente acessíveis, como a reputação da empresa (Yoon et al., 2009). Drolet et al. (2019) acrescenta ainda que estas distrações interferem na capacidade de compreender informações e fazer escolhas ideais.

De maneira complementar, existem outras questões que podem estar associadas ao envelhecimento psicológico. Por exemplo, Meneely et al. (2009) sugerem que a existência de uma grande variedade de produtos no mercado transforma a compra de alimentos mais difícil para o público idoso. Na opinião de alguns participantes da pesquisa, essa diversidade de itens alimentícios pode até levar a compras desnecessárias. Infere-se, portanto, que o processamento de numerosos estímulos atua como um agravante para este segmento.

No intuito de desviar de dificuldades como essas, há aqueles que optam por apenas repetir seus padrões de compra de alimentos. Permanecem consumindo produtos semelhantes àqueles escolhidos em anos anteriores, ajustando de maneira sutil aos requisitos nutricionais em mudança (Pettigrew et al., 2017). Isso ocorre por dois motivos oriundos do envelhecimento psicológico. Primeiro, a dificuldade de memorizar e manipular informações que pode ocasionar uma simplificação dos processos de escolha do consumidor e uma tendência para escolher opções conhecidas. Segundo, os hábitos que podem fazer com que as pessoas tenham preferência por marcas estabelecidas há muito tempo no mercado. Grande parte dos comportamentos rotineiros do consumidor são orientados pelo hábito e, com o avanço da idade, é mais provável que eles sejam ativados (Cole et al., 2008). Pesquisas mostram que esta faixa etária apresenta declínio na tendência de gerar associações livres e aumento na predisposição para repetir um comportamento (Drolet et al., 2017). Portanto, o envelhecimento causa déficits cognitivos que podem estar associados à dependência de comportamentos mais automáticos (Cole et al., 2008).

Além disso, o comportamento de repetição do consumidor sênior pode ser uma tentativa de evocar memórias nostálgicas. Nesse caso, a nostalgia está ligada à preferência por um alimento comum na juventude, capaz de promover uma conexão com o passado. Quanto mais propenso à nostalgia, maior a tendência para continuar os hábitos antigos. Em suma, a medida

que envelhecem, os idosos recorrem a alternativas como essa para buscar menos opções durante a experiência de compra (Kim & Jang, 2015).

A realocação de produtos alimentícios no ambiente de venda também causa confusão e ansiedade entre o público idoso. Alguns indivíduos deixam de fazer compras em supermercados que implementam constantemente essa mudança alegando ser necessário empregar um tempo maior para a procura de alimentos. Nesse sentido, a preferência é continuar comprando no mesmo estabelecimento usando como justificativa a familiaridade. Um lugar onde o idoso está acostumado com a disposição de todos os produtos evita com que ele se perca (Meneely et al., 2009). Esta situação desafia a cognição dos idosos, tornando vulneráveis aqueles que apresentam certo declínio.

Apesar de todas as dificuldades, a pessoa idosa não costuma abrir mão da escolha dos alimentos em estabelecimentos físicos. Um exemplo disso são os resultados do estudo de Patel e Dsouza (2019). Nele, as mulheres idosas residentes na Índia não apresentam preferência pelas compras online em virtude de obstáculos para aprender a usar esse serviço com o avanço da idade, preocupações com a qualidade dos itens enviados e incerteza de entrega. Essas limitações de aprendizagem já haviam sido apontadas pela pesquisa de Lopes et al. (2013) como possíveis consequências das alterações psicológicas vivenciadas por pessoas dessa faixa etária.

Em contrapartida, as mudanças que ocorrem na velhice não são uniformes, pois cada indivíduo muda de maneira diferente e em ritmo distinto. Dependendo das condições históricas, socioeconômicas, culturais e pessoais do idoso, as trajetórias de envelhecimento sofrem variações. Posto isso, é de se esperar que certas funções cognitivas reduzam de maneira diferente de pessoa para pessoa, podendo até permanecer estáveis ou melhorar ao longo dos anos (Gonzalez-Aguilar & Grasso, 2018).

Ao investigar as causas desse fenômeno, estudos comprovam que adotar um estilo de vida ativo, ou seja, praticar atividades cognitivas, físicas e sociais estimulantes contribui para atenuar o comprometimento cognitivo relacionado ao envelhecimento psicológico (León et al., 2016). A frequência de participação em tais atividades ao longo da vida foi a forma que a comunidade científica encontrou para medir o construto de Reserva Cognitiva, conceituado aqui anteriormente (León et al., 2014).

Nesse contexto, vale ressaltar que a saúde dos idosos é influenciada por muitos fatores do estilo de vida, sendo o comportamento alimentar/nutricional considerado um dos mais importantes (Ishikawa et al., 2017). O estudo de Pinto e Tandel (2016) classifica os hábitos alimentares saudáveis como um dos determinantes da reserva cognitiva, pois aumentam a plasticidade sináptica, o aprendizado e a memória. Ao mesmo tempo, os altos níveis de prática

de atividade física são relevantes para apoiar as compras de alimentos em termos de acessibilidade e preservar a independência desse público (Ishikawa et al., 2017).

Caso não consiga atingir suas metas de consumo em relação à alimentação, o idoso pode experimentar a vulnerabilidade. Acontece que quanto mais ativo o estilo de vida do idoso, maior a autonomia nas atividades diárias (González et al., 2008) e maior o escore da reserva cognitiva. Partindo do pressuposto que esse construto contribui no enfrentamento do declínio cognitivo, é plausível pensar que o envelhecimento psicológico pode ser mitigado e, conseqüentemente, o nível de vulnerabilidade que o consumidor idoso experimenta também.

#### ***2.4.4 Condições externas e vulnerabilidade no contexto de alimentos***

Em relação às condições externas, Baker et al. (2005) pontuam que elementos estruturais (físicos e logísticos) parecem ser um dos componentes que contribuem para a vulnerabilidade do consumidor. A começar pela problemática de desertos alimentares que acomete uma parcela da população e consiste no pouco acesso físico a supermercados, ponto de venda reconhecido pelas vantagens de preço baixo e maior quantidade de produtos, assim como pelas desvantagens de localização escassa, distâncias maiores e custo de viagens. Os idosos podem ser particularmente afetados, pois constroem vínculos fortes com seu bairro, que os impedem de se mudar, e apresentam limitações para se locomoverem (seja andando, dirigindo ou utilizando transporte público) até os pontos de venda fora da sua região de residência. Dessa maneira, acabam recorrendo a pequenos mercados locais que, além de gerar danos econômicos devido aos preços altos, ofertam uma menor variedade de opções saudáveis, expondo-os aos riscos de uma má alimentação e nutrição (Fitzpatrick et al., 2019).

De acordo com o estudo de Ikejima (2015) realizado em uma grande cidade japonesa, 35% dos residentes vivem em um deserto alimentar, sendo que, aproximadamente, 21,79% desse número são pessoas idosas e podem sofrer ameaças a saúde em decorrência da acessibilidade e disponibilidade limitada para obter alimentos frescos. Em relatório, os indivíduos se auto afirmaram descontentes ao fazer compras devido à ausência de estabelecimentos no bairro e, conseqüentemente, a impossibilidade de comparar preços e qualidade entre os produtos. Ademais, o morador idoso que não possui automóvel relata transtornos em suas compras diárias, pois sua única escolha é se deslocar até o ponto de venda mais próximo, adquirir alimentos embalados/congelados (ao invés de frescos) de modo a tentar poupar comida por certo período e evitar de ir às compras com frequência (Ikejima, 2015). Em

suma, o consumidor que mora em um deserto alimentar pode experimentar a vulnerabilidade por estar mais suscetível a danos físicos e econômicos oriundos de mercados locais.

Avançando para a análise dos demais elementos estruturais, também é possível que os estabelecimentos dedicados à venda de produtos alimentícios desconsiderem os aspectos do envelhecimento biológico e não sejam projetados de maneira adequada para receber o idoso. Pesquisas brasileiras, em sua maioria de design e ergonomia, levantam uma série de aspectos que promovem insatisfação desse público em relação ao ambiente de loja física e acessibilidade de supermercados (Celeski et al., 2017; Celeski & Reis, 2018; Fadigatti et al., 2015). O presente estudo tem como foco esse segmento de venda.

Os participantes de um estudo realizado em Florianópolis, por exemplo, relatam fadiga devido ao longo percurso percorrido durante as compras, evidenciando uma carência de assentos para descanso no local. Entre as queixas, também é possível citar corredores irregulares (ora largos ora estreitos) com a presença de pilares contendo itens promocionais pendurados que podem provocar incidentes de colisão. No entanto, o carrinho de supermercado foi o elemento que os idosos mais demonstram descontentamento. O fato de ser pesado e alto acaba gerando dificuldades na hora de colocar e retirar produtos (Celeski et al., 2017).

Além de descrever problemas enfrentados pelos idosos, Fadigatti et al. (2015) também enumeram iniciativas que o comércio pode tomar para atender melhor esse público. A instalação de luzes claras é uma delas, pois facilita a visão dos produtos nas prateleiras e permite que a pessoa idosa fique mais calma ao enxergar por onde está caminhando. Afinal, a incidência de quedas é um evento bastante recorrente entre as pessoas com idade avançada, podendo gerar severas consequências. Outra ação contributiva nesse sentido seria a substituição de pisos escorregadios por antiderrapantes.

O declínio da visão com o avanço da idade também demanda que a sinalização de toda a loja seja feita com letras grandes para simplificar a experiência do consumidor. Entretanto, o excesso de placas e informações dispostas por todo o ambiente gera desconforto visual e deixa o consumidor confuso. Isso faz com que ele gaste mais tempo para localizar os produtos e acabe levando o que não precisa, esquecendo seus reais objetivos de compra. Em casos de desorientação, o idoso pode querer solicitar o auxílio de um funcionário e, por isso, a distribuição de botões de ajuda por todo o estabelecimento pode ser considerada uma iniciativa interessante (Fadigatti et al., 2015). A realidade é que, muitas vezes, o cliente se depara com a falta de tecnologia assistencial para idosos e a escassez de funcionários posicionados entre os setores para eventuais necessidades. Além disso, existem estabelecimentos cujos os atendentes

não estão dispostos a acondicionar as compras e transportar até o estacionamento (Celeski et al., 2017).

Ao questionarem quais fatores aprimoram sua experiência de compra, mais da metade dos idosos pesquisados por Omar et al. (2014) valorizam um atendimento amigável no caixa, assim como uma boa assistência no geral. Entretanto, o estudo de Yin et al. (2013) revela que as equipes estão despreparadas para orientar os clientes adequadamente e levá-los à exata localização dos itens procurados, evidenciando uma real necessidade de treinamento. Além disso, o pessoal da linha de frente pode utilizar impensadamente o *elderspeak*, estilo de fala que envolve pronúncia lenta, sintaxe simplificada, restrições de vocabulário e emissão dos sons de forma exagerada. Dependendo das adequações feitas, nenhum benefício de comunicação é concedido para as pessoas idosas, havendo a possibilidade inclusive de reforçar estereótipos negativos sobre o envelhecimento (Yoon et al., 2009).

Ainda sobre a estrutura do contexto, os participantes idosos do estudo de Meneely et al. (2009) revelam uma preocupação com a superlotação do ambiente, acreditando terem se tornado um fardo devido à mobilidade reduzida e ao ritmo lento. Como mecanismo de enfrentamento, costumam escolher períodos calmos da semana para fazer suas compras. A limitação na locomoção também faz com que o tamanho do supermercado gere impacto negativo durante a experiência de aquisição de alimentos. Nesse sentido, acabam optando por mercados menores próximos à sua residência e utilizam o próprio carrinho como auxiliar de deslocamento (Yin et al., 2013). Outra queixa das pessoas idosas em relação a esse quesito é a altura inadequada das prateleiras, onde os produtos ficam localizados muito acima ou muito abaixo da sua estatura, impedindo o alcance dos seus objetivos de consumo (Meneely et al., 2009; Yin et al., 2013). Nesse sentido, podem existir fatores estruturais que impedem o idoso de aproveitar com segurança e autonomia o ambiente de compra.

Além dos elementos físicos e logísticos do supermercado, existem outros fatores externos que, apesar de estarem fora do controle do consumidor, podem afetar a sua vida cotidiana. Dentre eles, destacam-se as condições ambientais, reconhecidas como agitações econômicas, sociais e políticas capazes de contribuir para desequilíbrios de poder nas relações de troca que desfavorecem consumidores (Baker et al., 2005). A pandemia de COVID-19 pode se enquadrar dentro dessas condições, pois ela não somente cria novas vulnerabilidades para os consumidores como também agrava aquelas já existentes (Scott et al., 2020).

Segundo de Souza et al. (2020), o COVID-19 é uma infecção respiratória aguda grave transmitida principalmente através de gotículas salivares e contato direto entre seres humanos. Os sintomas mais comuns são tosse, febre e falta de ar. Atualmente, o Brasil tem uma das

pandemias de COVID-19 com crescimento mais acelerado do mundo. O final do mês de janeiro de 2021 foi marcado pela perda de mais de 210 mil vidas (Lopes, 2021). Tendo em vista que a campanha de vacinação brasileira tem graves falhas logísticas (Dall’Alba et al., 2021) e a política de distanciamento social continua sendo uma das poucas medidas eficazes até então para conter a proliferação do vírus (Haushofer & Metcalf, 2020), diversas atividades econômicas acabaram sendo afetadas (Ozili & Arun, 2020).

No setor alimentício, o cenário não seria diferente. O crescimento da prática de *homeoffice* e a proibição do consumo presencial em restaurantes, cafés e bares sobrecarregaram o setor de varejo de alimentos (Hobbs, 2020). O volume e os tipos de produtos alimentícios comprados nos supermercados mudaram significativamente sem que as lojas tivessem tempo para adaptar suas cadeias de suprimentos, resultando até em escassez de alguns itens (Goddard, 2020). Ademais, a preocupação com a segurança desses pontos de venda agravou-se durante a pandemia, fazendo com que os gestores implementassem uma série de medidas protetivas, como distanciamento social, limitação do número de pessoas dentro do estabelecimento, marcação de espaçamento apropriado no chão das filas do caixa, higiene e serviços de limpeza adicionais, a fim de tranquilizar os clientes (Jribi et al., 2020; Wilder et al., 2020).

Esses cuidados extras minimizam, mas não zeram as chances de contágio pelo COVID-19. Mesmo conscientes dos riscos, existem pessoas que continuam comprando alimentos presencialmente. Segundo Li et al. (2020), 60% dos consumidores chineses, que tinham o costume de comprar em supermercados antes da pandemia, persistem com esse comportamento durante a crise. A presente pesquisa sugere que isso pode ocorrer por dois motivos. Primeiro, por que a iniciativa de ir até o supermercado faz parte da rotina das pessoas. Deixar esse hábito é uma tarefa difícil para indivíduos que gostam de barganhar por um melhor preço, visitando diferentes lojas, ou para consumidores que apreciam escolher pessoalmente o que estão comprando, verificando datas de validade e informações desse gênero (Cohen et al., 2020). O segundo motivo envolve o reconhecimento de dificuldades substanciais durante a experimentação de modalidades alternativas de compras, caracterizadas por evitar o descumprimento das ordens governamentais de ficar em casa. Ao sentir que estão sendo incapazes de atingir os seus objetivos de compra, as pessoas podem retornar para a modalidade presencial. A seguir, serão listadas algumas dessas alternativas e possíveis justificativas que os consumidores são capazes utilizar para continuar indo às lojas físicas.

A começar pela compra de supermercado online, caracterizada pelas vantagens de comodidade, economia de tempo e conveniência ao entregar itens pesados e volumosos em domicílio (Cohen et al., 2020; Etumnu & Widmar, 2019). Permite, inclusive, que pessoas idosas

superem os desafios associados à diminuição de mobilidade durante o processo de envelhecimento biológico (Mansvelt et al., 2020). Apesar de alguns estudos demonstrarem um aumento da popularidade dessa modalidade durante a pandemia em países desenvolvidos (Dou et al., 2020; Richards & Rickard, 2020), Jribi et al. (2020) aponta que apenas 2,1% de seus entrevistados declararam utilizar entrega de alimentos online na Tunísia durante o mesmo período. De maneira semelhante, Li et al. (2020) levantou que apenas 34% das pessoas que compravam em supermercados antes da pandemia mudaram para a modalidade virtual. Assim, faz-se necessário entender as eventuais dificuldades que podem contribuir o agravamento da vulnerabilidade do consumidor.

Primeiro, a questão das desigualdades digitais que não pode ser desconsiderada, pois as pessoas se diferenciam em termos de acesso à rede e/ou dispositivos bem como em termos de alfabetização digital. Sendo assim, o consumidor, que tem um conjunto restrito de habilidades para uso de tecnologias e/ou limitações econômicas para investir em uma boa conexão de internet, são impedidos de alcançar bens e serviços vendidos virtualmente, tornando-se vulneráveis (Ayalon et al., 2020; Beaunoyer et al., 2020). Dado esse cenário, é possível compreender melhor o resultado da pesquisa de Li et al. (2020), onde um número considerável do grupo de compradores online de alimentos durante a pandemia já usava essa modalidade antes. Pressupõe-se, portanto, que são pessoas familiarizadas com o serviço, favorecidas economicamente e portadoras de um mínimo de conhecimento digital adquirido previamente (Beaunoyer et al., 2020).

Todavia, o fato de ter acesso e se tornar cliente de supermercado online não isenta o consumidor de passar por adversidades. A exemplo, Cohen et al. (2020) cita dificuldades para devolver compras insatisfatórias, bem como preocupações com problemas na entrega e com a perda de dinheiro no pagamento virtual. Ainda nas palavras do autor, seus entrevistados observam que os preços online são frequentemente mais altos do que os mesmos produtos vendidos em lojas físicas. Fator que pode ter um peso ainda maior durante a pandemia de COVID-19, onde as pessoas estão passando por perdas financeiras, sobrecarregando os demais membros da família (Bezerra et al., 2020).

Ademais, a qualidade dos alimentos vendidos online é uma questão que divide consumidores. Enquanto alguns aprovam (Cohen et al., 2020), outros possuem ressalvas a respeito da segurança alimentar nesse tipo de mercado se comparado às lojas físicas (Etumnu & Widmar, 2019). Inclusive, há aqueles que duvidam do frescor dos alimentos vendidos em rede, preferindo pedir apenas enlatados e não perecíveis (Cohen et al., 2020). Acredita-se que

isso se deve a maior dificuldade de inspecionar minuciosamente um produto vendido virtualmente do que presencialmente (Roggeveen & Sethuraman, 2020).

Vale ressaltar que essa questão da inspeção pode ficar comprometida não só nessa, mas em todas as modalidades de compra que respeitam ao máximo o isolamento social. A título de exemplo é possível citar a categoria de tele entrega. Algumas pessoas idosas, mesmo com limitações de saúde, mantêm esforços no intuito de cuidar das suas próprias compras de alimentos, fazendo ligações telefônicas para que supermercados locais entreguem em domicílio (Bjørner et al., 2018). Acontece que o pedido por telefone funciona como um pedido pela internet no que se refere a natureza de compra e venda. Em ambos, os consumidores estão afastados do bem adquirido e o vendedor que organiza a logística das compras (Tamilia, 2019). Aderir, portanto, significa abrir mão da experiência de escolha presencial de alimentos e estar sujeito a possíveis insatisfações com os alimentos recebidos. Afinal, é como se a pessoa compartilhasse com terceiros o seu poder de compra.

Seguindo essa mesma lógica, durante a pandemia de COVID-19, surge um forte movimento onde vizinhos e/ou familiares se colocam à disposição para realizar compras de alimentos no lugar daqueles considerados grupos de risco. Segundo a pesquisa de Beardmore et al. (2020), eles procuram oferecer suporte, principalmente, à pessoas isoladas, com mais de 70 anos e que moram sozinhas. Em contrapartida, ao levantar as dificuldades e desafios dessa modalidade, os assistidos afirmam não se sentirem confortáveis de pedir para que os vizinhos realizem todas as suas compras semanais, restringindo o pedido a apenas aquilo que não foi possível encontrar (Beardmore et al., 2020). De maneira semelhante, Murray e Musselwhite (2019) confirmam a existência de um racionamento de apoio, ou seja, a pessoa idosa impõem limites à quantidade de assistência recebida no sentido de evitar que o provedor fique sobrecarregado. Em suma, quando a ajuda para realizar compras de alimentos é oferecida, pode ser que o indivíduo sinta ser um fardo na vida dos outros e reduza ou racione o seu uso. Por outro lado, existem aqueles que relutam em pedir ajuda, esperando recebê-la espontaneamente. Algo que se torna menos provável em uma sociedade individualista de rotinas ocupadas (Murray & Musselwhite, 2019).

Frente às adversidades apontadas, os consumidores idosos podem permanecer fazendo compras presenciais, pois reconhecem nessa modalidade oportunidades de exercer escolhas individualizadas, bem como manter habilidades cognitivas (Bjørner et al., 2018) e estilo de vida independente. A maioria dos participantes acima de 65 anos do estudo de Mansvelt et al. (2020) corroboram com isso e declararam enxergar as compras de supermercado em lojas físicas como parte importante tanto da independência quanto da socialização na vida cotidiana. Lim et al.

(2019) já havia mencionado sobre essa significativa motivação por fatores sociais tais como passar tempo com o parceiro, ver ou conhecer pessoas.

Fato que reforça o quanto o discurso imperativo de isolar, principalmente, a pessoa idosa pode ocasionar uma série de prejuízos para a saúde mental do indivíduo. Os índices de depressão e suicídio têm aumentado entre esse público, assim como têm ocorrido uma diminuição da imunidade antiviral capaz de elevar a suscetibilidade de contágio pela COVID-19 (Jawaid, 2020). Segundo Shrira et al. (2020), os efeitos psiquiátricos da solidão devido à pandemia se mostram mais altos entre pessoas com idade subjetiva avançada, ou seja, aquelas que se sentem mais velhas do que realmente são.

Afinal, o que os meios de comunicação têm propagado são pesquisas que enquadram indivíduos com idade avançada como grupo de risco da COVID-19, devido à sua alta taxa de mortalidade e probabilidade de atingir o estágio grave da doença se comparado aos pacientes jovens e de meia idade (Chhetri et al., 2020; Liu et al., 2020). Em contrapartida, vale ressaltar que não é apenas a idade cronológica que torna os indivíduos mais suscetíveis ao coronavírus, mas também a presença de doenças crônicas e comorbidades. Sabe-se que é relevante ser informado sobre os possíveis grupos de risco no sentido de que sejam tomadas medidas adequadas de prevenção, porém rotular todos os idosos como altamente sujeitos a essa doença é uma atitude problemática, pois trata-se de um grupo altamente heterogêneo que se difere em relação a experiências de vida, origens culturais, características genéticas e histórico de saúde (Ayalon et al., 2020; Rahman & Jahan, 2020).

### **3. Método**

Este capítulo tem como finalidade apresentar os procedimentos metodológicos utilizados para alcançar os objetivos da pesquisa. Sendo assim, a pesquisa é de natureza exploratória, pois procura estudar as características do fenômeno de vulnerabilidade da pessoa idosa como consumidora de alimentos e entender se as relações entre dimensões do esquema teórico se fazem presentes.

A abordagem é qualitativa, permitindo a compreensão do significado e real dimensão que a pessoa idosa atribui ao problema em investigação (Creswell, 2010). Em relação ao recorte temporal, considera-se transversal, visto que a observação do fenômeno está centrada em um único período de análise (Hair et al., 2003).

Cabe ressaltar que o presente estudo qualitativo percorreu duas etapas. A primeira etapa foi conduzida no sentido de identificar os potenciais participantes de pesquisa e convidá-los a participar da etapa seguinte onde as entrevistas foram efetivamente conduzidas.

#### **3.1 Etapa 1: Identificação dos potenciais participantes de pesquisa**

A etapa 1 teve como propósito identificar os potenciais participantes de pesquisa e, ao mesmo tempo, mensurar suas respectivas reservas cognitivas de modo que, posteriormente, fosse cumprido o objetivo específico de avaliar como estes aspectos podem afetar a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos. Optou-se por aplicar um questionário online devido a sua capacidade de atingir um público mais heterogêneo em características sócio demográficas e fornecer autonomia aos envolvidos. Tendo em vista que o grupo de respondentes deveria incluir apenas idosos (com 60 anos ou mais) (Lei n. 8.842, 1994), compradores de alimentos presencialmente, a escolha do instrumento permitiu que a pessoa se autodeclarasse, de forma anônima, cumpridora desses critérios prévios, minimizando constrangimentos. Adicionalmente, permitiu identificar se a pessoa idosa poderia ser considerada independente de acordo com León et al. (2016) e Lawton e Brody (1969).

Assim, a etapa 1 possibilitou evitar situações como: 1) enquadrar a pessoa como idosa sem ela se reconhecer como tal; 2) o indivíduo declarar que não está fazendo compras presenciais durante a pandemia de COVID-19, quando na verdade está (efeito de desejabilidade social); 3) incluir indivíduos que não se enquadrem no pressuposto de independência previsto na pesquisa.

Em suma, a inclusão da etapa 1 foi uma forma de resguardar a qualidade da pesquisa e de convidar os respondentes para participar da etapa 2 de maneira voluntária. Cabe destacar

que apesar da etapa 1 ter uma estrutura de questionário, ela permitiu simplesmente a qualificação de características mínimas necessárias para a participação na pesquisa (etapa 2), contemplando o recorte do perfil definido para os respondentes. Ou seja, ela não envolveu análises estatísticas inferenciais.

### **3.1.1 Instrumento**

O questionário, instrumento de coleta escolhido para a etapa 1, convidou os participantes a responderem questões fechadas. Dentre elas, destaca-se a seguinte questão inicial para efeito de filtragem da amostra: “Você tem idade igual ou superior a 60 anos?”. Aquelas pessoas que marcaram “não” para essa indagação foram convidadas a encerrar o formulário. Somente pessoas idosas prosseguiram para a segunda pergunta filtro: “Atualmente, você tem feito compras de alimentos presencialmente em algum supermercado ou mercado?”. Novamente, aqueles que responderam “não” para tal questionamento não puderam prosseguir, restando na amostra apenas idosos que compram alimentos presencialmente. Obteve-se um total de 88 respostas, sendo que 12 respondentes não eram idosos e 17 não compravam alimentos presencialmente, restando 59 respostas válidas.

As demais questões do instrumento buscavam medir a variável Reserva Cognitiva. Para isso, foi aplicada a Escala de Reserva Cognitiva (ERC), questionário desenvolvido originalmente na Espanha, responsável por registrar a frequência de atividades cognitivamente estimulantes ao longo da vida de uma pessoa. Após a revisão de literatura, foi possível reconhecer que Landenberger (2018) se comprometeu a validar a ERC no Brasil. Porém, por se tratar de uma dissertação ainda não publicada em periódicos, a presente pesquisa optou por utilizar a escala original de León et al. (2014) e submetê-la à técnica de tradução reversa (Brislin, 1970). Esse processo envolve a participação de dois bilíngues: um traduz do inglês para o português e o outro retraduz para a língua inglesa. Desse modo, estarão disponíveis para o pesquisador duas versões da língua original que, caso forem idênticas, revelam uma tradução equivalente ao português. Vale ressaltar que a escolha da escala original implica a utilização de questões e parâmetros europeus o que pode não corresponder, em alguns momentos, com a realidade cultural brasileira. Isso porque os hábitos e questões culturais interferem a percepção do respondente, podendo trazer vieses de resposta. Ainda assim, esta decisão se mostrou coerente tendo em vista que não faz parte da pretensão deste estudo a validação da escala no Brasil e, sim, a sua aplicação para identificação de potenciais participantes.

Dando continuidade após esse contraponto, as pessoas idosas foram submetidas a 24 itens distribuídos entre quatro categorias: atividades diárias, formação-informação, *hobbies-*

passatempos e vida social. Vale ressaltar que a confiabilidade do instrumento original mostra-se adequada com um alfa de Cronbach igual a 0,77 (León et al., 2014). Concluído o processo de tradução e retradução, a respectiva divisão de itens pode ser vista na Figura 9 e o questionário completo se encontra no Apêndice A.

<b>Categorias</b>	<b>Itens</b>	<b>Nº de itens</b>
Atividades diárias	1. Controlar meus assuntos pessoais (ex.: administração dos remédios, consultas médicas para marcar, que roupa vestir cada dia, reservas em hotéis, etc.)	4
	2. Controlar as questões econômicas da minha casa (ex.: pagar contas, hipoteca, investimentos, etc.)	
	3. Fazer tarefas domésticas (ex.: preparar refeições, limpar a casa, lavar as roupas, etc.)	
	4. Utilizar o básico das novas tecnologias do momento (ex.: atender o telefone ou o celular, ligar a TV, trocar os canais da TV, etc.).	
Formação- Informação	5. Fazer cursos ou oficinas (ex.: informática, idiomas, etc.)	4
	6. Usar outro idioma ou dialeto	
	7. Estar informado (ex.: ouvir notícias no rádio, assistir notícias na televisão, ler jornais, etc.)	
	8. Usar novas tecnologias de maneira avançada (ex.: programar a televisão, enviar mensagens de texto, navegar na Internet, fazer reservas on-line, etc.)	
<i>Hobbies-</i> Passatempos	9. Ler como passatempo (ex.: jornais, revistas, livros, etc.)	13
	10. Fazer palavras cruzadas, caça palavras, etc. ou jogar cartas, damas, xadrez.	
	11. Escrever como atividade de lazer (ex.: cartas, diário pessoal, poesia, etc.)	
	12. Ouvir música ou assistir televisão (ex.: música clássica, música pop, notícias, documentários, programas de entretenimento, entrevistas, etc.)	
	13. Tocar um instrumento musical (ex.: violão, flauta, etc.)	
	14. Colecionar objetos diferentes (ex.: selos, moedas, cartões postais, etc.)	
	15. Viajar de maneira ativa (ex.: tirando fotografias, visitando monumentos, mostrando interesse na cultura e nos costumes do lugar, etc.)	
	16. Ir a eventos culturais (ex.: exposições, peças, cinema, museus, concertos, etc.)	
	17. Fazer artesanato ou atividades manuais (ex.: crochê, costura, jardinagem, etc.)	
	18. Cozinhar como passatempo (ex.: testar novas receitas, novas formas de cozinhar os alimentos, etc.)	
	19. Pintura e/ou fotografia (ex.: pintar quadros, tirar fotos, dos lugares que visita, realizar reportagens, edição de fotos digitais, etc.)	
20. Ir às compras de maneira ativa (ex.: comparando preços, experimentando novos produtos, memorizando a lista de compras, etc.)		

	21. Realizar alguma atividade física (ex.: fazer academia, correr, nadar, jogar futebol, etc.)	
Vida social	22. Visitar e/ou ser visitado por familiares, amigos, vizinhos, etc.	3
	23. Realizar atividades religiosas, de convivência, voluntárias, etc.	
	24. Se relacionar com pessoas de diferentes gerações.	

Figura 9. Itens da Escala de Reserva Cognitiva.

Cada item deveria ser respondido três vezes tendo em vista que a ERC se encontra segmentada em três estágios diferentes da vida: idade adulta jovem (18-35 anos), idade adulta (36- 59 anos) e idade adulta tardia ( $\geq 60$  anos). A pessoa idosa foi convidada a marcar com que frequência realiza as referidas atividades no estágio atual da sua vida e nos anteriores. A escala original de León et al. (2014) é tipo Likert de 0 a 4, sendo 0-nunca, 1- uma ou várias vezes ao ano, 2-uma ou várias vezes ao mês, 3-uma ou várias vezes por semana e 4-três ou mais vezes por semana, sempre que surgir a oportunidade.

Ademais, vale ressaltar que as idades consideradas em cada estágio foram readaptadas de maneira a atender a Lei nº8.842 (1994) que considera idoso aquele com 60 anos ou mais. A escala em sua forma original previa uma idade adulta tardia maior ou igual a 65 anos como forma de contemplar o período tradicional de aposentadoria espanhola (León et al., 2014).

O instrumento contemplou, ainda, dados sociodemográficos, tais como: idade, sexo, estado civil e unidade federativa dos participantes. Ao final, foi reservado um espaço para convidá-los a colaborar com a etapa 2 da pesquisa de maneira voluntária. Caso a pessoa tivesse interesse em participar, deveria informar apenas o primeiro nome, telefone e turno de preferência para ser contatada e receber maiores explicações.

### 3.1.2 Procedimentos

O questionário foi estruturado online, através da plataforma Sogosurvey, e disponibilizado do dia 26 de julho ao dia 31 de agosto de 2020, contabilizando 35 dias. Apesar da sua aplicação não ocorrer mediante acompanhamento presencial da pesquisadora devido a pandemia pelo COVID-19, o estudo procurou seguir as recomendações de Mendonça et al. (2015) a fim de facilitar a participação do idoso durante a coleta, sendo elas: textos com fontes maiores devido ao provável declínio da acuidade visual; conteúdo de uma pergunta em apenas uma página; opções de resposta dispostas em apenas uma coluna no intuito de evitar dúvidas sobre qual pergunta estão se referindo; vocabulário adequado ao perfil social dos participantes; questões concisas e diretas; e repetição do contexto para cada pergunta. Se ainda assim a pessoa

idosa demonstrasse dificuldade, a pesquisadora prontamente se colocava à disposição para fornecer orientações por telefone, bem como solicitava que os residentes da mesma casa, familiarizados com tecnologia, os auxiliassem a responder. Há a necessidade de pontuar que o fato da coleta ser conduzida através de questionário online pode trazer um viés no sentido de excluir pessoas com reserva cognitiva baixa que tenham pouco acesso a informações ou a experiências diversificadas ao longo da vida, por exemplo.

Tendo em vista que o contexto atual dificulta alterações nesse sentido, os participantes foram recrutados por conveniência, utilizando o método de *snowball*, ou seja, o instrumento foi disponibilizado e compartilhado via redes sociais. Especificamente, a pesquisadora promoveu conversas coloquiais com parentes e amigos na expectativa de ouvir casos que se aproximassem do perfil de respondente procurado (i.e., idosos compradores de alimentos presencialmente). Pessoas próximas também poderiam indicar possíveis interessados que atendessem aos critérios de seleção. No momento em que os potenciais participantes acima de 60 anos foram localizados, a pesquisadora solicitou que os mesmos divulgassem a pesquisa em suas redes de contato, no intuito de garantir que outros voluntários pudessem participar de modo autônomo na pesquisa, evitando constrangimentos em relação ao enquadramento de pessoas idosas que não se afirmam como tal.

Vale destacar que os participantes do estudo foram submetidos a um termo de consentimento para a participação de forma voluntária. Este instrumento também garantiu a liberdade de se recusar a responder qualquer indagação. O tempo médio para finalizá-lo durou cerca de 20 minutos.

Em posse dos dados, o próximo passo foi obter o escore individual de Reserva Cognitiva. Para isso, foram seguidas as orientações de León et al. (2016) onde o escore total da ERC e os escores parciais para cada estágio etário são o resultado da soma dos escores brutos, podendo variar entre 0 e 288 pontos. De acordo com os autores, a mediana do escore total da ERC deveria ser utilizada para classificar os participantes em reserva cognitiva alta ou baixa. No caso, a mediana encontrada por León et al. (2016) atingiu o valor de 154,5, ou seja, a reserva era considerada alta quando a pontuação do indivíduo superava esse valor. Este mesmo recorte foi adotado para a presente pesquisa, como um dos critérios de seleção para a etapa 2 descrita a seguir.

### **3.2 Etapa 2: Análise da experiência de vulnerabilidade**

A fim de cumprir com os demais objetivos específicos supracitados, a presente pesquisa optou por conduzir uma segunda etapa que percorreu três estágios, especificados

detalhadamente no decorrer das subseções seguintes. O primeiro estágio compreende a preparação do estudo, descrevendo os protocolos antecedentes a coleta de dados. O segundo estágio diz respeito a coleta de dados propriamente dita, deixando claro os critérios de seleção dos participantes. Por fim, o terceiro e último estágio descreve os procedimentos de análise de dados, especificamente codificação e categorização.

### ***3.2.1 Preparação do estudo: protocolos antecedentes e instrumentos***

Visto que a literatura levantada versa sobre vulnerabilidade no contexto de alimentos de acordo com a realidade dos idosos estrangeiros, faz-se relevante examinar a temática sobre a perspectiva brasileira. Afinal, as situações passíveis de provocar impotência no referido contexto de compra podem variar de acordo com a realidade de cada país. Nesse sentido, a presente pesquisa conduziu entrevistas a fim de levantar possíveis perspectivas ainda não contempladas nas publicações inspecionadas.

Segundo Poupart et al. (2008), a entrevista fornece a possibilidade de conhecer e entender os dilemas vivenciados pelos atores sociais. É considerado um instrumento que favorece a denúncia de preconceitos sociais e de práticas de exclusão enfrentadas por grupos vistos como “marginais” à sociedade (Poupart et al., 2008, p. 220). Fato que se assemelha com o propósito da presente pesquisa em garantir o direito à voz do consumidor idoso, muitas vezes, negligenciado.

Dentre as opções possíveis, a entrevista semiestruturada via telefone foi considerada a mais coerente frente ao cenário atual, pois, de acordo com Creswell (2014), o pesquisador deve ser sensível ao desequilíbrio que sua presença pode causar no local, sendo capaz de marginalizar ainda mais as pessoas em estudo. Não é a intenção da presente pesquisa colocar os participantes em maior risco de contágio pelo COVID-19 como consequência da coleta de dados, fato que subsidia a escolha da modalidade a distância.

Ademais, acredita-se que o roteiro semiestruturado é a alternativa que melhor atende aos objetivos supracitados. Segundo Triviños (1987), tal tipo de entrevista parte de determinadas indagações básicas que, baseadas nas teorias e hipóteses desenvolvidas pelo estudo, abrem espaço para um amplo campo de questionamentos a serem feitos posteriormente. O roteiro que conduziu o processo se encontra no Apêndice B. Nele, existem perguntas capazes de captar cada uma das dimensões do esquema teórico de pesquisa advindas da literatura, com exceção da Reserva Cognitiva medida na etapa 1. Para auxiliar os respondentes a recordarem

suas vivências durante a compra de alimentos, as indagações foram organizadas utilizando ferramentas imaginativas, originárias da psicologia. De acordo com Stevens (1977), tais ferramentas convidam os participantes a focalizarem sua atenção em certas direções e, a partir disso, eles podem descobrir a respeito de sua existência, tornando-se conscientes do seu próprio experimentar. Durante a realização de pré-testes do roteiro junto a pessoas idosas, a pesquisadora considerou que esta forma de condução da imaginação produziu respostas mais completas se comparada a modalidade comum de perguntas diretas. Fato que subsidiou a escolha.

Em posse do roteiro, três procedimentos precisaram ser cumpridos antes de iniciar as entrevistas de fato. O primeiro deles foi obter a colaboração dos entrevistados. Para isso, a pesquisadora entrou em contato com aqueles indivíduos que tinham interesse em participar voluntariamente da segunda etapa, por meio das informações disponibilizadas no questionário da etapa 1, e recorreu a estratégia de tentar, em um primeiro momento, persuadi-los sobre a utilidade da investigação, demonstrando como ela iria permitir o avanço de conhecimentos através de seus objetivos (Poupart et al., 2008).

Em um segundo momento, foi preciso ganhar a confiança e acalmar os entrevistados em relação ao uso que seria feito de suas palavras (Poupart et al., 2008). Nesse sentido, fez-se necessária a redação *a priori* e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento, que se encontra no Apêndice C, disponibilizado aos selecionados via plataforma online de maneira a evitar riscos de contágio em meio a pandemia pelo COVID-19. Através dele, foi possível esclarecer à pessoa idosa sobre os procedimentos da pesquisa, formas de utilização da gravação de voz, bem como apresentar os possíveis riscos inerentes a participação e os cuidados que estão sendo tomados para minimizá-los. Caso concordasse com o termo, o participante deveria clicar na assertiva de autorização, recebendo posteriormente por e-mail (ou por telefone, caso assim desejasse) uma via do documento assinada pela pesquisadora.

O terceiro procedimento foi deixar os pesquisados à vontade. Sabe-se que o entrevistado só irá se expressar de maneira satisfatória a partir do momento em que ele se sentir verdadeiramente confortável com a situação de entrevista (Poupart et al., 2008). Sendo assim, foi garantida a liberdade do participante escolher, conforme sua disponibilidade, a data e o horário em que a pesquisadora estaria autorizada a telefonar para realizar a coleta de dados. De maneira complementar, optou-se por seguir Poupart et al. (2008) que sugerem a escolha de um lugar calmo a fim de reduzir a interferência de elementos externos durante o andamento do processo. Afinal, os depoimentos seriam captados através de aplicativo gravador de áudio.

### 3.2.2 *Coleta de dados: participantes e procedimentos*

De início, foi preciso selecionar intencionalmente um grupo de pessoas na tentativa de melhor explicar o objetivo de pesquisa levantado (Creswell, 2014). Para isso, a pesquisadora estabeleceu os seguintes critérios de inclusão: 1) idade igual ou superior a 60 anos (Lei n. 8.842, 1994), que se considere pessoa idosa; 2) comprador/a de alimentos presencialmente; 3) identificado/a como pessoa independente; 4) manifestar interesse de participar da etapa 2 e deixar um número de contato válido. Cabe esclarecer que, para os presentes fins, considera-se independente, a pessoa idosa que possui reserva cognitiva próxima ou superior a mediana de León et al. (2016) e que tenha as características de independência definidas por Lawton e Brody (1969). Sendo assim, aqueles distantes deste critério corriam mais chances de encarar o comprometimento cerebral de maneira deficitária, apresentando manifestações clínicas mais graves, e, por isso, foram excluídos da pesquisa. Ou seja, entende-se que não possuem a capacidade funcional mínima desejável para uma pessoa idosa independente. Em resumo, dentre os 59 respondentes idosos compradores de alimentos presencialmente, 33 se enquadravam nesse recorte de independência e de interesse inicial em participar deixando um contato válido.

Adotando esses critérios de inclusão, seria possível estabelecer certas comparações entre indivíduos de reserva cognitiva alta e baixa. Afinal, indivíduos de estilo de vida ativo apresentam maiores escores de reserva cognitiva e, conseqüentemente, enfrentam de maneira mais bem-sucedida as degenerações decorrentes do envelhecimento. Adicionalmente, houve um esforço por parte da pesquisadora no sentido de contatar um público idoso heterogêneo em suas características, com idades variadas e distribuídos por várias unidades federativas do Brasil, de modo a contemplar diversas perspectivas sobre o mesmo fenômeno e promover novas comparações.

Em relação a quantidade de participantes de cada sexo, buscou-se um certo equilíbrio. Foram entrevistados por telefone um total de 17 consumidores idosos que se enquadravam dentro dos critérios pré-estabelecidos, sendo 10 homens e 7 mulheres. Vale ressaltar que o número de entrevistados seguiu o critério de saturação teórica (Falqueto et al., 2019). O processo foi interrompido a partir do momento em que as respostas começaram a se repetir sem gerar dados novos (Bardin, 1977). No caso da presente pesquisa, não gerar novos dados significa não fornecer subsídios inéditos para entender as dimensões do esquema teórico e suas proximidades.

Dentre os participantes, dez são moradores do Distrito Federal e os outros sete residem em diferentes unidades federativas, são elas: Bahia, Ceará, Paraná, Rio de Janeiro, São Paulo e Tocantins. A maioria deles são casados e se encontram na faixa etária entre 60 e 67 anos. Adicionalmente, os três entrevistados de idades mais elevadas foram aqueles que necessitaram de auxílio de terceiros tanto para responder o questionário da etapa 1 quanto para fornecer o aceite eletrônico do TCLE. Talvez esses idosos tenham apresentado uma carência de conhecimento a respeito dos recursos da internet ou falta de habilidade no manuseio de tecnologias assim como previsto no estudo de Machado et al. (2016). O perfil dos entrevistados se encontra na Figura 10.

Entrevistado	Sexo	Idade	Estado Civil	Unidade Federativa em que reside	Reserva Cognitiva
E1	Masculino	60	Casado	Distrito Federal	201
E2	Masculino	63	Casado	Distrito Federal	158
E3	Feminino	62	Divorciada	Distrito Federal	164
E4	Masculino	71	Divorciado	Distrito Federal	212
E5	Feminino	66	Viúva	Paraná	181
E6	Feminino	66	Casada	Distrito Federal	166
E7	Feminino	65	Casada	Ceará	184
E8	Masculino	67	Casado	Ceará	183
E9	Masculino	67	Casado	Rio de Janeiro	146
E10	Masculino	62	Casado	Bahia	195
E11	Feminino	91	Viúva	Distrito Federal	127
E12	Feminino	78	Viúva	Distrito Federal	152
E13	Masculino	73	Divorciado	Tocantins	120
E14	Feminino	60	Casada	Distrito Federal	160
E15	Masculino	61	Casado	Distrito Federal	138
E16	Masculino	80	Viúvo	Distrito Federal	163
E17	Masculino	72	Casado	São Paulo	202

Figura 10. Perfil dos entrevistados.

Apenas quatro dos dezessete participantes, se conheciam previamente. Dois por serem casados e dois por serem irmãos. Destaca-se que todos os quatro foram entrevistados separadamente e, conseqüentemente, tiveram suas transcrições analisadas também de forma

independente. Afinal, cada um tem a sua individualidade enquanto pessoa idosa e enquanto consumidor. No caso dos irmãos, não houve menção um do outro durante a entrevista. Ao contrário do casal, onde ambos fizeram referência ao outro e tiveram seus nomes substituídos pelas expressões “meu marido” e “minha esposa” para efeitos de transcrição de áudio e preservação da identidade dos entrevistados. Esta coleta de dados foi importante no sentido de mostrar duas perspectivas sobre a mesma experiência de compras de alimentos.

As entrevistas foram realizadas ao longo de todo o mês de agosto de 2020 e duraram, em média, 50 minutos. O detalhamento desta coleta de dados qualitativa pode ser encontrado no Apêndice D. A gravação do áudio ocorreu mediante gravador de chamadas e aplicativo de celular. Tal estratégia facilitou a posterior transcrição digital das informações verbais fornecidas pelos participantes por meio do *software* Transcribe Microsoft 365. Entretanto, a pesquisadora considerou prudente produzir, concomitantemente, anotações no caso de o instrumento de gravação falhar (Creswell, 2010).

### 3.2.3 *Análise de dados*

Finalizadas as transcrições, o próximo passo foi iniciar a análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), procedimento que permite a classificação do significado da mensagem em categorias.

Esse tipo de análise requer o cumprimento de algumas etapas. A primeira delas envolve a organização propriamente dita do material (Bardin, 1977). Como o anonimato deve ser mantido durante a transcrição, torna-se um importante meio de identificação para o pesquisador o registro metadados. Segundo Gibbs (2009, p. 39), “metadados são dados sobre dados” que proporcionam uma oportunidade de organizar melhor as entrevistas ao reunir informações como data de realização, pseudônimo do participante, dados demográficos, se reside com alguém, escore de reserva cognitiva obtido por ele durante a etapa 1 e circunstâncias da entrevista. Além disso, foram retidos somente depoimentos que demonstraram adequação ao objetivo que motivou a análise. No caso da presente pesquisa, as falas dos entrevistados deveriam funcionar como fonte de informação para a compreensão da vulnerabilidade do consumidor no contexto de alimentos.

Em seguida, foi necessário passar pela etapa de exploração do material que abrange as operações de codificação. Segundo Bardin (1977), a codificação significa transformar os dados brutos do texto de modo a alcançar uma representação do conteúdo. No tocante a presente pesquisa, os códigos emergiram dos aspectos identificados previamente na literatura que fazem

parte do esquema teórico de pesquisa, são eles: Envelhecimento biológico; Envelhecimento psicológico; Envelhecimento social; Pandemia de COVID-19; Elementos físicos e logísticos; e Vulnerabilidade. Por isso, trata-se de uma análise dedutiva. Ademais, a pesquisadora recortou as repostas pertinentes dos entrevistados levando em consideração o tema (núcleos de sentido que constituem a comunicação). Por sua vez, a relevância de um tema aumentará com a frequência de aparição.

Por fim, foi preciso conduzir a categorização, ou seja, agrupar elementos em razão de caracteres comuns (Bardin, 1977). Nesse sentido, a pesquisadora separou todos depoimentos com o mesmo código e agrupou-os conforme semelhança de tema (critério semântico), dando um título genérico que representasse como é composto aquele aspecto do esquema teórico. Ao final, o presente estudo nomeia de “dimensões” os grupos de elementos sob título genérico que compõem cada uma das vertentes do processo de envelhecimento e das condições externas. Adicionalmente, nomeia de “categorias” os agrupamentos de elementos semelhantes que compõem a vulnerabilidade. Optou-se por aplicar essa denominação distinta de modo a facilitar a organização dos resultados e o entendimento sobre como a presença de certas dimensões contribui para a incidência de determinadas categorias de vulnerabilidade.

Para auxiliar no gerenciamento de um grande número de informações, utilizou-se o *software* ATLAS.ti. Através dele, foi possível registrar em *memos* (gerenciador de memorandos do *software*) as impressões da pesquisadora durante a análise de dados, bem como criar de listas de códigos e acrescentar novos exemplares à medida que as passagens de texto eram selecionadas. Dentre suas funcionalidades, destacam-se a facilidade de marcar trechos, aplicar códigos e acessar todos os textos codificados (Gibbs, 2009).

#### **4. Resultados e discussão**

Este capítulo tem como objetivo descrever os resultados obtidos por meio da análise de dados qualitativos e discuti-los. Como trata-se de uma análise dedutiva onde os códigos emergiram da literatura, as seções deste capítulo procuraram seguir esse mesmo critério. Sendo assim, a primeira e a segunda seção, respectivamente, apresentam como os envelhecimentos biológico e psicológico contribuem para a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa. Em seguida, é possível verificar uma avaliação dos aspectos da Reserva Cognitiva em relação a vulnerabilidade. A quarta seção é dedicada ao mapeamento do envelhecimento social dos entrevistados e como isso expõe a pessoa idosa a vulnerabilidade. Por fim, as duas últimas seções foram reservadas para revelar as experiências de vulnerabilidade oriundas de condições externas, elementos físicos e pandemia por COVID-19, respectivamente.

Destaca-se que, em cada seção, dimensões e suas respectivas categorias são apresentadas. Sendo assim, uma mesma dimensão pode contribuir para mais de uma categoria de vulnerabilidade e, por isso, o número de evidências de cada uma não é equilibrado. Por sua vez, dimensões diferentes parecem ser capazes de favorecer o aparecimento de uma mesma categoria de vulnerabilidade, divergindo apenas em termos de contexto.

##### **4.1 Envelhecimento Biológico**

O processo de Envelhecimento Biológico emergiu dos dados através de demonstrações relacionadas a redução da capacidade funcional. Assim, foi possível identificar um conjunto de 55 citações a respeito do tema, sendo distribuídas em sete dimensões conforme Figura 11. A primeira dimensão, (1) Declínio dos sentidos, contribuiu para a construção de oito categorias de vulnerabilidade, sendo que a primeira pode ocorrer concomitantemente às demais. A segunda dimensão, (2) Declínio da força muscular, destreza e mobilidade das mãos, trouxe à tona sete categorias de vulnerabilidade, sendo que as duas primeiras também atuam ao mesmo tempo que as demais. A terceira, quarta e quinta dimensão, (3) Mobilidade dos membros inferiores lenta ou reduzida (4) Exaustão/Fadiga (5) Equilíbrio reduzido, contribuíram para a vulnerabilidade de pessoas idosas apenas quando associadas a elementos físicos inadequados e, por isso, suas categorias serão relatadas posteriormente na seção 4.5. A sexta e sétima dimensão, (6) Redução da ingestão de alimentos/apetite (8) Redução da variedade alimentar, abrangem três categorias no total.

Dimensão e Número de evidências	Categorias e Número de evidências
Declínio dos sentidos [21]	Impotência diante de informações ilegíveis [14] Desconfiança sobre o alimento [4] Incapacidade de atingir o objetivo alimentar [4] Suscetibilidade a danos físicos (intoxicação alimentar) [2] Esforço a favor da saúde [3] Suscetibilidade ao engano [1] Sentimento de exclusão [1] Reforço dos aspectos negativos do envelhecimento [1]
Declínio da força muscular, destreza e mobilidade das mãos [20]	Frustração durante a abertura de embalagens [15] Frustração ao carregar embalagens [4] Impotência pela falta de alternativas [6] Sentimento de exclusão [5] Suscetibilidade a danos físicos (acidentes) [3] Reforço do estereótipo idoso dependente [4] Suscetibilidade ao desperdício [5]
Mobilidade dos membros inferiores lenta ou reduzida [6] Exaustão/Fadiga [3] Equilíbrio reduzido [1]	
Redução da ingestão de alimentos/ apetite [3]	Impotência pela falta de alternativas [2] Suscetibilidade ao desperdício [1]
Redução da variedade alimentar [1]	Incapacidade de atingir o objetivo alimentar [1]

Figura 11. Dimensões do envelhecimento biológico que contribuem para as categorias de vulnerabilidade

A dimensão (1) Declínio dos sentidos foi citada 21 vezes pelos entrevistados, sendo a visão o sentido mais prejudicado conforme a nuvem de palavras da Figura 12. Esse resultado corrobora com a literatura que prevê mudanças no sistema visual de pessoas idosas (Doets & Kremer, 2016; Drolet et al., 2019).



Normalmente, enxergo de perto, mas eu já estou começando a ficar com a vista cansada.... se eu vou pegar um produto novo, que não conheço, quero ler o que compõem aquilo e, às vezes, eu não consigo. A gente fica desconfortável e frustrado quando isso acontece. Frustrado, às vezes, até com a gente mesmo, pensando: Poxa! Estou velho mesmo. Não consigo enxergar (E15).

Essa autopercepção degradante do envelhecimento é considerada por Levy (2009) uma manifestação do quanto indivíduos idosos são capazes de carregar e internalizar estereótipos negativos de idade ao longo da vida. Todavia, isso diverge do modelo original de Baker et al. (2005) que classifica a discriminação, a repressão e o estigma como condições externas. Levando em consideração o recorte empírico do presente estudo, sugere-se que estas questões também podem partir de condições internas, promovendo um avanço teórico nos estudos de vulnerabilidade.

Outra categoria, associada ao declínio da visão e evidenciada quatro vezes, é a de **Incapacidade de atingir o objetivo alimentar**. O Entrevistado 2 pode exemplificá-lo: “Quando olho, não consigo ver o preço e nem o produto. Passa batido. Às vezes, eu passo e vou embora. Eu acho que não encontrei o produto. Mas, na verdade, ele está lá embaixo e eu não consigo visualizar” (E2). Para Drolet et al. (2019), a varredura visual e o escaneamento de prateleiras se torna mais difícil com o avanço da idade. Por isso, o Entrevistado 2, muitas vezes, se vê impedido de cumprir seus objetivos durante as compras.

Quando não se sentem incapacitados diante da redução da visão, os entrevistados declaram que empregam um grande **Esforço a favor da saúde**, categoria citada três vezes. A Entrevistada 5 declara:

A grande maioria dos rótulos tem letras ridiculamente pequenas.... Então, para eu achar é porque eu sei da importância de comer menos disso. Outra pessoa que não valorize tanto não vai ficar lendo. Então, o governo faz de conta que cuida da saúde da gente e a gente faz de conta que acredita nele. É uma coisa medonha (E5).

Portanto, na percepção da Entrevistada 5, a indústria alimentícia e seus reguladores dificultam o processo de escolha da pessoa idosa, que possui intenção de controlar a incidência de patologias ligadas à dieta e, conseqüentemente, maximizar o seu bem-estar através da alimentação. Droulers e Amar (2016) também constatam que há motivação para ler informações nutricionais e que a falta de legibilidade se torna um impeditivo para o público em questão. Quando à inspeção e ao conhecimento do consumidor sobre o produto, estes acabam sendo limitados pela embalagem, implicando em uma experiência de vulnerabilidade (Ford et al., 2016).

O declínio da visão também pode fazer com que a pessoa idosa seja **suscetível a enganos** em relação as ilustrações da embalagem como relatado pela Entrevistada 14: “Já me senti enganada. Há pouco tempo, eu comprei aveia. Eu achei que era aveia em flocos menores. Quando eu cheguei aqui, era farinha de aveia. Pela ilustração da embalagem, eu achei que era aveia em flocos finos” (E14). O mesmo aconteceu no estudo de Ford et al. (2016) só que a incoerência entre conteúdo e imagem também proporcionou uma certa desconfiança sobre o alimento diferente da presente pesquisa.

De maneira semelhante, o Entrevistado 16 também se sentiu enganado só que, dessa vez, foi o olfato que se mostrou incapaz de alertá-lo sobre as condições do alimento antes de adquiri-lo, aumentando a **suscetibilidade a danos físicos**, especificamente, intoxicação alimentar:

Eu comprei uma vez um peixe....Você pega uma embalagem. Você dá uma olhada no produto. Aparentemente, ele está muito bom. Quando você traz este produto e vai tirar da embalagem, vem aquele mau cheiro danado. Isso é uma decepção (E16).

Doets e Kremer (2016) já haviam ressaltado a importância da função olfativa na detecção de perigos alimentares, porém, com o avanço da idade, as terminações nervosas do nariz sofrem um decréscimo, levando a uma redução dessa função (Drolet et al., 2019). Os resultados vão ao encontro da literatura e sugerem que a embalagem tenha abafado o odor desagradável, dificultando a percepção de antemão pelo entrevistado. Quando o alimento foi desembalado, o cheiro ficou mais intenso e só assim foi possível se resguardar do consumo.

A dimensão (2) Declínio da força muscular, destreza e mobilidade das mãos é resultado das mudanças biológicas da idade (Ford et al., 2016; Sudbury-Riley, 2014) e apresentou 20 ocorrências no presente estudo. A maioria delas estavam relacionadas às categorias **Frustração durante a abertura de embalagens** e **Frustração para carregar embalagens**, citadas 15 e 4 vezes, respectivamente. Estes dois, muitas vezes, aparecem acompanhados de outros aspectos de vulnerabilidade tal qual ocorreu com a primeira dimensão.

Em relação a primeira categoria, os entrevistados demonstraram frustração ao abrir alimentos conservados em vidro (E2, E4, E7, E9, E14, E15), ensacados (E3, E5, E12, E14), enlatados (E2, E7, E9), com tampas de rosca (E1, E7, E11, E15), com fechos de vedação (E3, E4, E13) e com anéis (E3, E4). Os resultados corroboram com Świda et al. (2019) que traz à tona manifestações de problemas para destravar e desenroscar materiais como estes, muito apertados segundo participantes idosos. A fala da Entrevistada 7 auxilia a entender melhor como o declínio da força contribui tanto para o aspecto de frustração durante a abertura quanto para outras duas categorias: **Impotência pela falta de alternativas** e **Sentimento de exclusão**:

Eu compro umas geleias e eu costumo dizer que só quem abre essas geleias é homem. Você não consegue abrir o pote da geleia.... A minha falta de força que colabora para essa dificuldade.... Continuo comprando porque todas as geleias têm esse mesmo tipo de tampa. Uma tampa bem difícil de abrir. Ela vem bem fechada.... Eu penso: se eu morasse sozinha, eu não iria consumir isso aqui. Eu fico chateada porque eu não poderia abrir (E7).

Apesar do estudo de Sudbury-Riley (2014) constatar que vários indivíduos idosos do Reino Unido fazem alterações de produtos/marcas devido às dificuldades durante a abertura de embalagens, o mesmo parece não ocorrer aqui no Brasil (ou, pelo menos, ocorre com menos frequência) em razão da ausência de opções adequadas. A indústria alimentícia expõe a pessoa idosa à frustração constante por não disponibilizar alternativas que demandem menos força durante a abertura. Essa impotência foi relatada por outros cinco participantes em relação a diferentes tipos de embalagens, não só aquelas que utilizam tampa de rosca em aço. Além disso, a Entrevistada 7 sente como se a embalagem alimentícia não fosse feita para pessoas com características semelhantes à dela. Sentimento esse que se agravaria caso morasse sozinha e não tivesse a assistência do marido.

O Entrevistado 15 compartilha desse sentimento ao afirmar:

Abriu embalagem é um problema. Eu tenho um problema na mão chamado síndrome do túnel do carpo. É o início de uma artrose. Uma espécie de inflamação que é crônica. Aí eu tenho dificuldade de abrir um pote, por exemplo.... Às vezes, eles estão tão apertados que eu não consigo abrir.... É frustrante requisitar ajuda para essa tarefa. Isso é uma coisa que eu acho que a indústria poderia ter um pouco mais de cuidado porque, assim como eu tenho esse problema, muita gente deve ter. Principalmente, gente mais velha que começa a ter essas doenças da idade. Isso dificulta bastante (E15).

O estudo de Ford et al. (2016) afirma que pessoas acometidas por artrite, condição comum (mas não exclusiva) entre adultos idosos, possuem grandes chances de experimentar vulnerabilidade ao abrir embalagens de alimentos. Os dados aqui obtidos se mostram semelhantes, pois o termo “artrose” ainda é muito utilizado para se referir à doença reumática em questão (Coimbra et al., 2004) e acaba fazendo com que o participante se sinta excluído por não conseguir abrir as embalagens impostas pela indústria alimentícia. O depoimento também esclarece a necessidade de assistência para executar essa tarefa, aparentemente simples que, na visão da pessoa idosa, significa a categoria de **Reforço do estereótipo idoso dependente** e, por isso, traz frustração. Norman (2002) ressalta que um bom design de produto deve estar centrado no ser humano e adaptado cuidadosamente para a tarefa de desembalar ou desempacotar, sem atrapalhar o usuário. Ou seja, as dificuldades de abertura das embalagens não necessariamente

têm relação com o envelhecimento ou com a condição de artrite, pois, se as embalagens estivessem bem projetadas, seriam adequadas a todos os consumidores.

Outro aspecto associado à frustração é a **Suscetibilidade a danos físicos**, mais especificamente, acidentes durante a tentativa de abertura. Para o Entrevistado 4, “... lata de cerveja ou de refrigerante... arrebenta a unha da gente” (E4). O Entrevistado 9 corrobora, dizendo: “Isso chateia muito porque tem alguns produtos que a gente não consegue abrir com as próprias mãos. Precisa da ajuda de uma faca.... Às vezes, é até perigoso” (E9). Apesar de Świda et al. (2019) apontar que apenas 22,2% dos questionados idosos reconhecem a segurança das embalagens como um problema significativo, existem outros estudos que corroboram com a presente pesquisa e demonstram apreensão em torno de atividades corriqueiras como essas de manuseio. Sudbury-Riley (2014), por exemplo, verificou que as pessoas idosas percebem periculosidade em uma grande variedade de embalagens (incluindo aquelas com fecho em anel como relatado por E4) e o fato de recorrerem a mecanismos de abertura inadequados acaba atraindo riscos de lesões. O Entrevistado 9 concorda que o uso da faca não é apropriado e ameaça a sua segurança física, mas, ao mesmo tempo, suas habilidades motoras grossas parecem prejudicadas por conta da idade. Segundo Ford et al. (2016), esse tipo de habilidade se refere a força da mão como um todo, entretanto, existem casos em que a redução de habilidades motoras finas causa vulnerabilidade. Esse é o caso do Entrevistado 4 que manifesta um acidente ao tentar abrir embalagens que necessitam do manuseio com a extremidade dos dedos.

Por outro lado, a categoria **Frustração para carregar embalagens** foi demonstrada por entrevistados que costumam manipular alimentos ensacados (E2, E4) e garrafas de vidro (E4, E15). O Entrevistado 15, por exemplo, manifestou a incompatibilidade entre sua força e peso da embalagem: “Por exemplo, o suco de uva vem em uma caixa com seis vidros grossos de 1,5 Litros cada um. Então, é pesado. Embora não seja impossível para mim, eu sinto um certo desconforto para trazer” (E15). Durante as entrevistas em profundidade de Świda et al. (2019), invólucros como esse já haviam sido admitidos como inconvenientes por indivíduos idosos devido ao material e ao peso elevado.

A categoria denominada **Suscetibilidade ao desperdício**, de acordo com os dados aqui levantados, pode vir acompanhada tanto da frustração ao abrir quanto da frustração ao carregar alimentos. O Entrevistado 2 sintetiza ambas situações:

Por exemplo, essas embalagens de molho pronto. Tem alguns que mandam você cortar. Aí você corta e tem alguns que até espirram em você.... Acabo perdendo o produto ou me sujo todo.... também tem alguns produtos que geram dificuldades para carregar.

Produtos que vem em uma embalagem muito frágil, que rasga. Por exemplo, alguns leites que vendem em saco muito frágil (E2).

Primeiro, trata-se de um problema com a dosagem de alimento dentro da embalagem que gera como consequência o desperdício. Isso porque, quando aberto pela primeira vez, o produto acaba respingando, tal qual apontado pela literatura em relação a embalagens confeccionadas em caixas de papelão (Świda et al., 2019). Ou seja, os resultados aqui levantados revelam que o mesmo ocorre com pessoas idosas manuseando outros tipos de embalagens como aquelas em material plástico.

Além disso, é possível que perceber que nem mesmo a leitura das instruções de abertura capacitam o consumidor. Ford et al. (2016) havia constatado que a dificuldade sentida pelos participantes idosos para ler as instruções de cozimento com fonte pequena acabou gerando incidentes insatisfatórios com o alimento, reforçando a relevância da embalagem na entrega de valor ao consumidor. Em contrapartida, os resultados aqui indicam que a pessoa idosa, mesmo conseguindo ler as instruções ligadas à abertura da embalagem, não foi capaz de evitar o desperdício, remetendo a vulnerabilidade.

Em relação à frustração ao carregar, o participante reclama da fragilidade de algumas embalagens, concordando com os resultados de Świda et al. (2019). Ademais, acrescenta a sua incapacidade de evitar o desperdício frente a essa situação, avançando a literatura.

As dimensões (3) Mobilidade dos membros inferiores lenta ou reduzida (4) Exaustão/Fadiga (5) Equilíbrio reduzido podem ser sintetizadas pela nuvem de palavras da Figura 13. Segundo a literatura, classificam-se como manifestações da Síndrome de Fragilidade Biológica que acomete pessoas idosas (Lana & Schneider, 2014; Tribess & Oliveira, 2011). Por sua vez, elas só tornaram o indivíduo incapaz durante as compras quando acompanhadas por elementos físicos e logísticos inadequados.

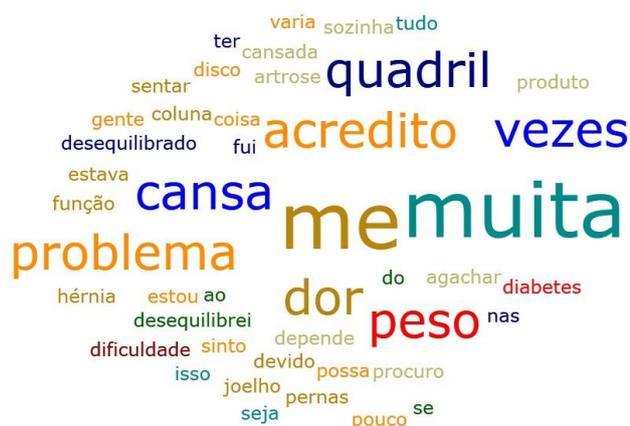


Figura 13. Envelhecimento Biológico – Dimensões Exaustão, mobilidade e equilíbrio reduzido

As dimensões (6) Redução da ingestão de alimentos (7) Redução da variedade alimentar apresentaram um quantitativo de 4 evidências. Novamente, estas ocorrências parecem ser sintomas da Síndrome de Fragilidade (Fluetti et al., 2018; Lana & Schneider, 2014). Tratam-se de manifestações de caráter biológico que contribuem para experiências de vulnerabilidade, dispostas em 3 categorias. Existem casos em que essas mesmas dimensões aparecem como consequências sociais e pandêmicas, sendo analisadas apenas nas seções 4.4 e 4.6, respectivamente. Aqui a responsabilidade é se ater a relatos como os do Entrevistado 13, por exemplo, que demonstram uma apatia em relação a comida e uma redução do apetite: “Não como muito e nem posso deixar de comer. Até gostaria de comer menos, mas é preciso manter” (E13). Isso faz com que ele sofra com a **Impotência pela falta de alternativas**, ou seja, as porções ofertadas podem não atender às suas necessidades:

Açúcar de 1 quilo é difícil achar, mas de 2 quilos acha.... Meu consumo é muito pequeno, inclusive, de açúcar. Eu não gosto de exagerar no açúcar. Então, 2 quilos de açúcar para mim duram muito tempo. Procuo comprar pouco justamente para não ter que jogar fora. Jogar alimento fora eu acho um despropósito (E13).

O mesmo acontece com o Entrevistado 9 que relata ter diminuído a quantidade de alimentos ingerida nos últimos anos e, por isso, questiona a postura do supermercado: “Não sei se é porque o supermercado compra em grande quantidade e quer desovar aquelas embalagens com quantidade maior, mas, às vezes, ele só oferece aquela quantidade maior” (E9). Esses achados corroboram com a literatura que, por sua vez, deixa claro como a falta de controle sobre a experiência de consumo em relação ao tamanho das porções é capaz de contribuir com a vulnerabilidade (Ford et al., 2016, 2019). Entretanto, vale destacar que os resultados aqui

levantados não têm evidências que comprovem o declínio de paladar como causa da redução da ingestão de alimentos, diferentemente de Ford et al. (2019).

Há casos onde pessoas idosas ingerem uma variedade menor de alimentos por se sentirem **incapazes de atingir objetivos** saudáveis. A Entrevistada 5 declara:

Eu digo que, envelhecendo, estou ficando muito parecida com meu pai. Eu tenho comido da forma mais simples possível.... Escolho bastante o trivial.... Eu vou direto ver o quanto o produto tem de açúcar, de gordura e, especialmente, de sódio. O sódio eu procuro porque sou hipertensa. O açúcar porque eu sou pré-diabética.... Cada dia a minha comida está mais simples porque eu vou lendo os rótulos. Eu fui ao mercado com muita vontade de comer um determinado produto. Quando eu pego o rótulo e vejo o que tem ali, eu devolvo ele para a prateleira e vou embora para a casa. Continuo comendo mandioca e batata (E5).

A indústria alimentícia parece não se preocupar com a saúde e o bem-estar dos consumidores e, por isso, o público idoso se declara refém de um mercado que oferta cada vez mais produtos manipulados quimicamente, agravando diretamente suas patologias ligadas à dieta. Sugere-se que esse cenário pode causar certa monotonia alimentar e, futuramente, uma redução de apetite. A mesma linha de raciocínio já havia sido traçada por Ford et al. (2019) só que em um contexto diferente. Para eles, a inadequação do tamanho das porções era responsável por uma ingestão mais monótona visto que o público idoso acabava empregando a estratégia de congelar os alimentos remanescentes. Não chegaram a observar nenhuma relação entre falta de alternativas saudáveis e monotonia alimentar.

#### **4.2 Envelhecimento Psicológico**

O Envelhecimento Psicológico foi analisado através de demonstrações orais relacionadas ao declínio cognitivo durante as interações com o alimento, seja no ponto de venda ou na casa do participante, contabilizando 59 citações. As mesmas foram distribuídas em cinco dimensões. A primeira, (1) Déficit no processamento de informações dos rótulos contempla cinco categorias de vulnerabilidade que emergiram dos dados. As dimensões (2) Déficit no processamento de variedades, (3) Orientação espacial prejudicada e (4) Déficit de memória englobam cinco categorias de vulnerabilidade. A quinta e última dimensão, (5) Predisposição a repetir um comportamento, admite três categorias de vulnerabilidade. O detalhamento de cada uma das categorias pode ser visto na Figura 14.

Dimensão e Número de evidências	Categorias e Número de evidências
Déficit no processamento de informações [22]	Suscetibilidade ao engano [11] Sentimento de exclusão [3] Desconfiança sobre o alimento [3] Esforço a favor da saúde [2] Frustração para localizar informações relevantes [2]
Déficit no processamento de variedades [10]	Suscetibilidade a compras desnecessárias [2] Frustração para distinguir e escolher [8]
Orientação espacial prejudicada [10]	Frustração para localizar/acessar produtos [10]
Déficit de memória [13]	Esquecimento dos objetivos de compra [12] Suscetibilidade a compras desnecessárias [6]
Predisposição a repetir um comportamento [4]	Suscetibilidade a dano econômico [2] Suscetibilidade ao engano [1] Incapacidade de atingir objetivo [1]

Figura 14. Dimensões do Envelhecimento Psicológico que contribuem para as categorias de vulnerabilidade

A dimensão (1) Déficit no processamento de informações contabiliza 22 citações onde os participantes demonstram alguns obstáculos para o entendimento do rótulo, tais como: linguagem científica (E2, E6, E7, E10), abreviações/códigos (E2, E5), falta de padronização (E3), grande quantidade de informação (E13), informação adulterada ou em falta (E2, E7, E8, E10, E13, E15, E16). Isso faz com que surja novamente a categoria **Sentimento de exclusão**, demonstrado pelo depoimento do Entrevistado 2:

...demora um bom tempo para ler e entender o que está escrito. São muitas abreviações que você não entende. Às vezes, muito termo técnico que você também não sabe. Você tem dificuldade. Aí você fica meio aborrecido, chateado e pensando: Por que eu não entendo né?! (E2)

O avanço da idade proporciona uma redução da velocidade de processamento o que significa períodos mais longos e menos eficientes de transferências entre unidades neurais (Drolet et al., 2019). Neste caso, percebe-se que o processamento lento de informações foi agravado pela linguagem técnica e abreviações contidas no rótulo, fazendo a pessoa idosa sentir que suas características cognitivas são inadequadas para o pleno entendimento do mesmo. A indústria alimentícia acaba excluindo aqueles consumidores que compartilham do mesmo sentimento. Esta problemática para compreender as mensagens do pacote corrobora com os achados de Świda et al. (2019), enquanto a atribuição da dificuldade à linguagem científica vai ao encontro de Lesakova (2016). O aparecimento de abreviações e códigos como barreiras ao entendimento é algo que avança a literatura.

Os obstáculos citados, somados ao envelhecimento psicológico, corroboram para a vulnerabilidade sintetizada na categoria **Suscetibilidade ao engano**, recorrente por 11 vezes. Segundo Soon et al. (2019), os alimentos, embalagens e ingredientes podem ser deturpados para ganho econômico, impactando a saúde do consumidor. Diante disso, é preciso bastante cautela na hora de selecionar produtos (Pettigrew et al., 2017), desafio para os adultos mais velhos que têm uma capacidade de atenção reduzida se comparado a adultos jovens (Drolet et al., 2019). A exemplo disso, a Entrevistada 7 declara:

Por exemplo, um pacote de pão. Eu preciso comprar um pão integral. A minha filha sempre me fala para eu procurar aquele que tem farinha de trigo integral primeiro. Quando eu chego aqui em casa com as compras, minha filha diz que o pão não é integral, pois primeiro aparece a farinha branca e depois a integral. Então, agora eu estou com o meu sentido mais aguçado, mas, mesmo assim, ainda erro muito nesse sentido (E7).

Apesar de sua filha alertá-la sobre as informações adulteradas do rótulo, a participante ainda é enganada pela indústria alimentícia justamente porque tem dificuldade de processar e reter a ordem dos ingredientes correspondentes ao seu real objetivo de compra. Já é conhecido na literatura que a capacidade de manter informações na memória de trabalho reduz com o avanço da idade. Além disso, os dados aprendidos mais tarde na vida são mais difíceis de reconhecer do que aqueles aprendidos quando jovens (Drolet et al., 2019). Por isso, entrevistada erra muito nesse sentido e acaba sendo influenciada por informações, que chamam mais atenção na embalagem e que podem ser enganosas. O Entrevistado 2 corrobora com essa declaração:

Você compra, traz para casa e, quando você vai ver, o produto não é o que você esperava.... É que nem você comprar alguns produtos que eles dizem ser seminatural. Por exemplo, suco.... é só açúcar e nada mais. Você pensa que ele é polpa de alguma coisa e não é.... ele tem conservantes e aromatizantes.... Eu me sinto enganado (E2).

Este trecho, assim como o anterior, atesta a pessoa idosa sendo vítima de fraude alimentar. O nível de processamento e de atenção cognitiva empregado pelo participante antes de efetuar a compra não foram suficientes a ponto de reconhecer que estava sendo enganado e de se resguardar de alimentos com aditivos prejudiciais à saúde. Dessa maneira, também emergiram dos dados categoria intituladas **Desconfiança sobre o alimento e Esforço a favor da saúde** que representam justamente o medo de sofrer fraude e o empenho cognitivo empregado para evitá-la. A Entrevistada 6 explica:

Por outro lado, eles colocam o nome dos ingredientes a nível científico. Então, tem coisa que a gente não entende.... aquilo que eu não entendo, avalio como muito químico e desisto. Eu fico chateada e vejo o tanto de alimentos industrializados que a gente pode consumir. A gente tem que tomar muito cuidado para trazer um alimento mais saudável para casa, porque é tudo muito industrializado. Não tem uma coisa mais saudável.

Parece que a indústria faz o alimento visando que o consumidor goste do sabor sem se preocupar com a sua saúde. Ela não se preocupa. A gente que tem que selecionar (E6).

A não compreensão dos ingredientes redigidos a nível científico faz com que a participante desconfie da saudabilidade do produto e prefira se preservar. De maneira complementar, a indústria alimentícia parece ofertar majoritariamente produtos que inviabilizam a maximização de bem-estar e de qualidade de vida pelos consumidores, sendo necessário empregar bastante atenção cognitiva e cuidado durante o processo de escolha, fato que corrobora com Pettigrew et al.(2017).

As pessoas idosas têm dificuldades não só para entender os rótulos como também para encontrar informações (Świda et al., 2019). Os resultados aqui encontrados demonstram o mesmo e, por isso, surgiu a categoria **Frustração para localizar informações relevantes**. A Entrevistada 3 enfatiza:

...achar a data de validade já é um inferno! Em cada produto, a data de validade está em um lugar completamente estranho. Um está carimbado. O outro já vem na embalagem e você não consegue nem achar. A localização nunca é a mesma. Às vezes, nem no mesmo produto é a mesma [localização] (E3).

Essa falta de padronização entre embalagens semelhantes causa certa confusão mental na pessoa idosa que está sendo bombardeada de estímulos cognitivos advindos do rótulo e pode não conseguir suprimir informações irrelevantes (Drolet et al., 2019) para encontrar aquela relevante no momento. As informações obrigatórias do rótulo capacitam o consumidor idoso a fazer escolhas alimentares saudáveis e, por isso, não devem ser ocultadas ou deixadas em posição de menos destaque por causa da presença de outras informações não obrigatórias (Droulers & Amar, 2016).

O mesmo acontece em relação a variedade de produtos. A medida que aumentam as opções irrelevantes em um conjunto de escolha, a pessoa idosa pode piorar a qualidade de decisão (Drolet et al., 2019). Sendo assim, surge a segunda dimensão, (2) Déficit no processamento de variedades, com 10 evidências, podendo estar acompanhada de duas categorias de vulnerabilidade intituladas **Suscetibilidade a compras desnecessárias** e **Frustração para distinguir e escolher**. Segundo o Entrevistado 1, “Ali você encontra tudo que você está querendo. Até mais do que você necessita. Então, você acaba, às vezes, até comprando mais devido ter muita variedade (E1)”. Ou seja, o consumidor idoso é exposto a um vasto conjunto de opções que o deixa confuso durante processo decisório. Aproveitando-se desta questão, a indústria supermercadista gera prejuízos financeiros por compras desnecessárias. Este resultado corrobora com os achados de Meneely et al. (2009).

De maneira complementar, a Entrevistada 6 deixa explícita esta confusão mental e a frustração para escolher dentre tantas opções disponíveis no mercado:

A variedade também dá trabalho. Por exemplo, eu vou escolher um macarrão. Aí eu olho na prateleira. Tem tantas marcas e tantas composições. Você perde tempo ao ficar olhando um por um até achar o produto que satisfaça.... Fico até um pouco confusa porque é muita informação (E6).

Inclusive, a variedade disponibilizada por uma marca específica para uma tipologia de produto pode requisitar demasiadamente do processamento cognitivo da pessoa idosa, fazendo com que ela sofra frustração na hora de distinguir entre as opções. Segundo Cole et al. (2008), se as informações disponíveis não forem precisas e oportunas de modo que seja possível compreendê-las e, ao mesmo tempo, traçar diferenças significativas entre as opções, os indivíduos poderão tomar decisões de pior qualidade. Os Entrevistados 3 e 4 expressam suas opiniões sobre isso:

Você pega dois produtos até da mesma marca, vai olhar e pensa: Por que esse é mais caro e aquele é mais barato? Você leva muito tempo para descobrir qual é a diferença de um para o outro.... Sempre me sinto enganada (E3).

Às vezes, a variedade é só para te confundir.... Você tem vários azeites [nome da marca] extra virgem. Cada um com o rótulo de uma cor. Aí eu vou ler o rótulo. Letrinha por letrinha. Todos eles são iguais. Por que tem aquela cor diferente? (E4)

Ambos se queixam sobre o quanto é dispendioso cognitivamente processar todas as informações até distinguir os produtos. Sendo que o segundo acredita em uma falsa variedade produzida pela indústria alimentícia. Os produtos são quimicamente semelhantes e são vendidos como diferentes, confundindo o consumidor.

Em decorrência do envelhecimento psicológico, as habilidades espaciais e de navegação no ambiente são comprometidas (Lopez et al., 2018). Os resultados aqui encontrados também demonstram isso. Nota-se que, por 10 vezes, a terceira dimensão, (3) Orientação espacial prejudicada, foi evidenciada. O Entrevistado 17, ao hipotetizar sobre uma possível visita a um supermercado grande e diferente do seu costume, conclui “Nem sei andar” (E17). Logo, a preferência por ambientes familiares é algo que parece proteger as pessoas idosas da **Frustração para localizar/acessar produtos**. Acontece que a indústria supermercadista continua expondo o consumidor idoso à vulnerabilidade ao realizar constantes mudanças no ambiente. A Entrevistada 14 sintetiza o assunto em dois momentos distintos:

Eu compro no mesmo supermercado pela praticidade porque eu sei onde estão todas as coisas, gôndolas e produtos.... Agora, quando você vai em um mercado que você não conhece, eu fico totalmente perdida. Então, eu gasto o dobro do tempo porque não sei onde fica nada (E14).

O mercado muda de lugar. Acontece muito. Eles têm mania de mudar tudo no supermercado. Me sinto perdida. A parte de legumes, verduras e frutas eles mudam direto.... Você entra no supermercado e toda vez está de um jeito. Aí eu fico perdida.... mudança repentina toda semana.... é ruim para você. Você perde um tempo. Para mim, essa não é uma boa estratégia. Agora, eu não sei qual é o marketing que eles usam (E14).

Assim como no estudo de Meneely et al. (2009), percebe-se a importância de ambientes familiares para a participante. Acontece que esse ambiente deixa de ser familiar a partir do momento em que há mudanças constantes de produtos pelas gôndolas. Sendo assim, a rede de supermercados parece empregar estratégias de marketing com potencial de afetar negativamente o bem-estar dos consumidores idosos durante as compras. Lesakova (2016) reforça o quanto a realocação de produtos causa confusão entre o público idoso e o quanto a experiência pode ser positiva se a loja facilitasse a localização.

A quarta dimensão, (4) Déficit de memória, foi citada 17 vezes e está diretamente associada às categorias **Esquecimento dos objetivos de compra** e **Suscetibilidade a compras desnecessárias**. O Entrevistado 13 se queixa: “... de vez em quando, por causa da idade, parece que minha memória falha. Normalmente, esqueço algo que eu estava precisando” (E13) e o Entrevistado 4 corrobora:

Às vezes, esqueço uma coisa óbvia demais que eu deveria ter comprado.... Por exemplo, o arroz ainda dá para consumir por mais uma semana. Então, não preciso ir ao supermercado agora. Eu corro risco de ir amanhã e esquecer o arroz. Até por causa da idade eu já descobri que eu preciso de alguma coisa para ajudar a memória (E4).

Há também aqueles que esquecem quais produtos alimentícios estão disponíveis em sua residência como é o caso do Entrevistado 1: “Acabo repetindo produtos que já tem em casa. Então, eu não me lembro.... aumenta o estoque de uma coisa que eu que eu não estou com necessidade no momento” (E1). Em resumo, os lapsos de memória são capazes de levar a deslocamentos e compras desnecessárias. Em relação a recuperação do nome das marcas, não houveram evidências de que informações irrelevantes impactaram esta capacidade, diferente do observado por Yoon et al. (2009).

Ao reconhecer obstáculos para a memorização e manipulação de informações, a pessoa idosa pode tentar simplificar os processos de escolha (Cole et al., 2008). Daí surge a dimensão (4) Predisposição para repetir um comportamento com 4 citações que demonstram a escolha de marcas conhecidas pelo público idoso. Segundo Cole et al. (2008), o envelhecimento provoca déficits cognitivos que podem gerar dependência de comportamentos mais automáticos e voltados ao hábito. Com isso, as pessoas idosas têm maior probabilidade de optar por marcas estabelecidas no mercado. A repetição das escolhas anteriores é uma maneira de evitar

incertezas (Kim & Jang, 2015). Os resultados aqui encontrados corroboram com os autores, mas nem sempre isso pode levar a experimentação de vulnerabilidade. Por apenas três vezes, os dados mostraram que os participantes se sentiram frustrados ao escolher opções familiares, levando à emergência das seguintes categorias: **Suscetibilidade a danos econômicos**, **Suscetibilidade ao engano** e **Incapacidade de atingir objetivos**. A primeira é evidenciada pelo Entrevistado 2 na seguinte declaração:

Costumo tentar comprar a mesma marca sempre. Mas quando o supermercado percebe que o produto está tendo muita saída, ele começa a aumentar o valor do produto. Aí você tem que consumir outro mais barato, mas, geralmente, você vê que ele não vem na mesma qualidade que o outro. Eu me sinto frustrado. Impotente. Você percebe que você não consegue modificar o hábito do supermercado (E2).

Ele menciona uma tendência da rede supermercadista em tirar proveito econômico do consumidor que compra frequentemente a mesma marca. Isso pode ser ainda mais prejudicial ao público idoso que, pelo processo de envelhecimento psicológico, já tem uma tendência a recorrer ao hábito e escolher opções conhecidas, tal qual admitido pelos estudos de Cole et al. (2008) e Drolet et al. (2017).

Os dados aqui levantados mostram que repetir o comportamento pode ser uma tática usada para simplificar o processamento de informações durante a escolha. Acontece que, dessa maneira, é possível que a pessoa não perceba antecipadamente as modificações que o produto sofreu, sendo suscetível a enganos:

Eu sou meio tradicionalista. Eu gosto muito de biscoito água e sal. Eu só compro ele de uma marca. Costumo comprar sempre a mesma marca. Só se houver uma modificação muito grande, eu troco. Eu comprava um biscoito água e sal da marca A. De uma hora para outra, o gosto não ficou bom. Tinha alguma coisa errada. Tinham mudado a receita. Aí eu experimentei um outro da marca B e o sabor era igual ao que eu sempre gostei. Aí eu mudei (E10).

A cadeia de abastecimento alimentar tem se mostrado falha no quesito transparência com os consumidores (Charlebois et al., 2017). Em suma, a indústria alimentícia altera a composição dos produtos, muitas vezes, sem sinalizar de maneira clara, enganando o consumidor que já não processa mais as informações do rótulo de marcas familiares. Esse resultado vai ao encontro do estudo de Kim e Jang (2015). Nele, a pesquisa de informação, no momento anterior a decisão, se torna mais restrita ao passo que os consumidores envelhecem. Ou seja, há uma maior probabilidade de o indivíduo idoso se ater a marcas anteriores para minimizar esforços durante a escolha. O diferencial do presente estudo é analisar o caso pela ótica da vulnerabilidade e atestar que tiram proveito desse consumidor em razão do seu

envelhecimento psicológico. O Entrevistado 15 tinha a tendência de repetir o comportamento para evocar memórias nostálgicas, deixando de maximizar sua saúde durante alguns anos:

Eu só comprava maionese [nome da marca A] porque desde a minha infância eu só comia maionese [nome da marca A]. De repente, começaram a entrar outras marcas no mercado e eu passei a comprar uma outra marca pela quantidade de carboidratos que ela tem. Essa outra tem menos carboidratos e o sabor é bom. Então, agora eu uso a maionese [nome da marca B] porque ela tem um sabor bom e a quantidade de carboidratos é zero. A minha preocupação com relação a isso é porque eu sou diabético. Então, eu procuro sempre reduzir índices de açúcar e carboidratos (E15).

Essas memórias do passado podem ser acessadas pelo indivíduo idoso com o objetivo de tentar reduzir esforços na busca de informações (Kim & Jang, 2015). Esse foi o comportamento que o entrevistado adotou ao longo do tempo, preferindo um alimento capaz de conectá-lo à sua infância. Com o aparecimento das doenças ligadas à dieta, o mesmo percebeu que esta escolha foi prejudicial e, por isso, trocou de marca.

### 4.3 Reserva Cognitiva

A mediana de Léon et al. (2016) no valor de 154,5 foi utilizada para classificar a reserva cognitiva dos entrevistados. Aqueles que obtiveram valor superior a esse, foram considerados indivíduos de reserva cognitiva alta. Os que atingiram valores próximos a mediana de Léon et al. (2016) foram utilizados para efeitos comparativos no intuito de avaliar como os aspectos da reserva cognitiva podem afetar a experiência de vulnerabilidade. A começar pelas mulheres entrevistadas cujos valores de reserva podem ser vistos na Figura 15.

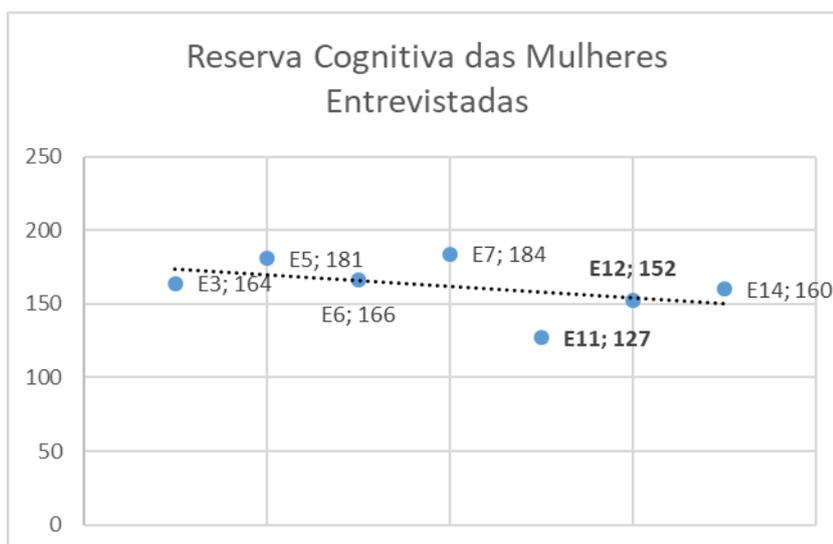


Figura 15. Reserva Cognitiva das mulheres entrevistadas

Percebe-se que apenas as entrevistadas de idade mais avançada E11 e E12, com 91 e 78 anos respectivamente, pontuaram ligeiramente abaixo de 154,5. Isso demonstra que elas

possuem um estilo de vida menos ativo e podem ter um menor desempenho em tarefas cognitivas se comparadas às demais (León et al., 2014). Sendo assim, o envelhecimento psicológico poderia estar mais presente nas falas das entrevistadas 11 e 12, evidenciando possíveis experiências de vulnerabilidade em decorrência disso. Em contrapartida, não foi o que aconteceu. As entrevistadas, poucas vezes, demonstraram impotência nesse contexto.

O fato de ambas fazerem compras de supermercado acompanhadas de familiares pode ter contribuído com o ocorrido. Embora não sejam totalmente dependentes, a simples presença dessas pessoas acaba blindando as entrevistadas de certas frustrações e incapacidades durante a aquisição de alimentos. A Entrevistada 11 resume a importância de estar acompanhada:

Meu filho que vai fazer compras comigo.... Por exemplo, eu vou comprar arroz. O meu filho já vai ver o preço do leite em outra sessão.... A gente divide para não demorar nas compras. Quando esqueço algo, peço para ele voltar e pegar.... Eu me sinto mais segura com ele porque, na idade em que eu estou, tenho medo. Você sabe que hoje não existe o respeito. Hoje, não existe a confiança nas pessoas. Então, com o meu filho ao meu lado, eu me sinto mais segura.... Os ladrões procuram atacar, principalmente, as pessoas de idade. Por isso, eu vou com meu filho. Eu não ando só (E11).

O medo de sofrer alguma experiência de vulnerabilidade pelo simples fato de possuir idade avançada é eminente. A entrevistada percebe o público idoso como vítima constante de abuso, questão bastante discutida na literatura (Bernoth et al., 2014; Segal et al., 2019; Shao et al., 2019). Sendo assim, a companhia do filho fornece uma maior segurança na hora de navegar no mercado. Além disso, a divisão de tarefas faz com que o esquecimento dos objetivos de compra não seja percebido pela entrevistada como uma incapacidade cognitiva provedora de impotência. O filho impede a vivência de vulnerabilidade em outras situações:

Meu filho me auxilia nessa parte de cadastro e pagamento.... Até mesmo para eu não ser passada para trás.... Às vezes, o preço da gôndola não acompanha o preço do caixa. O produto está em promoção por 10 reais e passa no caixa por 12 reais. Já aconteceu, mas é raro. Aí meu filho observa na tela e chama alguém para cancelar.... Ele me auxilia a passar o cartão e inserir a senha. Eu me atrapalho com essa questão de crédito e débito. Eu não sei colocar o cartão na máquina. Meu filho coloca o cartão e passa a senha (E11).

Nota-se que o processamento de informações pode não ter sido efetivo o suficiente a ponto de a entrevistada reconhecer antecipadamente que estava sendo enganada. Conjuntamente, demonstra uma dificuldade no aprendizado sobre novas formas de pagamento causando certa confusão cognitiva. As limitações de aprendizagem já haviam sido pontuadas por Lopes et al. (2013) como uma das principais alterações psicológicas vivenciadas pelos idosos. Sendo assim, a assistência do filho funciona como uma proteção para que ela não sofra danos econômicos. Entretanto, vale ressaltar que essa é apenas uma hipótese. Não necessariamente a entrevistada apresenta um déficit no processamento. Ela pode não ter

prestado atenção por uma questão cultural de não ter o hábito de conferir os preços, por exemplo. O fato é que consumidores de qualquer faixa etária estão sujeitos a passar por esta situação, não tendo relação específica com o envelhecimento.

A Entrevistada 12 também parece empregar estratégias para lidar com o envelhecimento psicológico: “Eu me lembro porque, geralmente, o que eu compro em um mês é igual ao que eu compro para o seguinte. Às vezes, diminui a quantidade, mas, geralmente, é a mesma coisa”. A repetição do mesmo padrão de compra (Cole et al., 2008; Drolet et al., 2017) impede que a participante seja incapaz de atingir seus objetivos por conta de falhas na memória.

Em relação aos homens entrevistados, apenas três (E9, E13 e E15) tiveram reserva cognitiva próxima e não superior à 154,5. A Figura 16 sintetiza esse fato. Portanto, é possível que os mesmos tenham um desempenho reduzido em tarefas cognitivas se comparado aos demais (León et al., 2014) e demonstrem uma maior incidência de vulnerabilidade consequente do envelhecimento psicológico em suas narrativas.

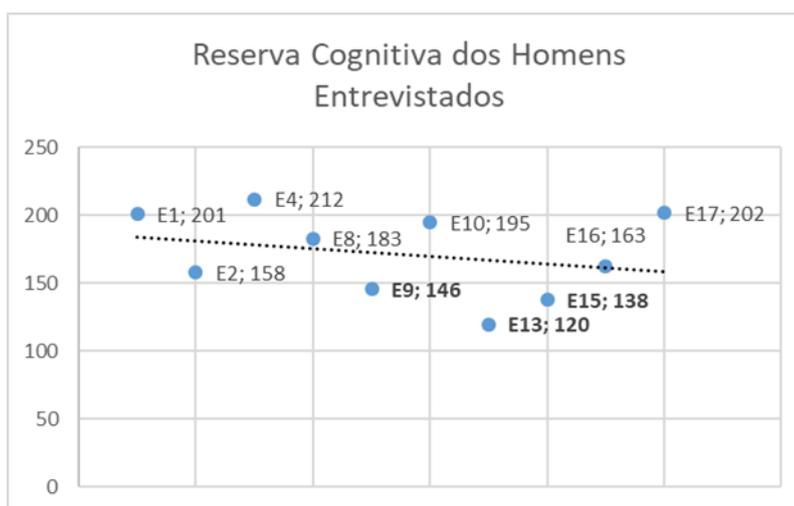


Figura 16. Reserva Cognitiva dos homens entrevistados

Em contrapartida, apenas o Entrevistado 15 se comportou conforme o esperado. Sua pontuação ligeiramente abaixo da mediana fez com que ele, apesar de possuir apenas 61 anos de idade, tivesse uma presença maior de vulnerabilidade proveniente do envelhecimento psicológico em seus depoimentos. Isso reitera que a idade cronológica baixa não tem relação com uma capacidade cognitiva superior (OMS, 2015). Cada pessoa tem a sua individualidade e percebe o contexto de compra de maneira distinta.

Os Entrevistados 9 e 13 também apresentaram uma frequência menor de atividades cognitivamente estimulantes se comparado aos demais. Acredita-se que o fato do Entrevistado 13 viver sozinho no interior de Tocantins e não ter muitas oportunidades de acesso tenha contribuído para esse fato:

O isolamento aqui é quase natural. Eu vivo sozinho. A cidade é muito pequena. Meu convívio não é muito grande. Em casa, eu moro sozinho. Na rua, tem muito pouca gente.... Sempre vou nessa cidadezinha. Inclusive, para me divertir e para variar a atividade. Aqui eu não faço absolutamente nada (E13).

Por sua vez, o Entrevistado 9 é aposentado e não exerce nenhuma ocupação atualmente o que também pode ter contribuído para uma rotina e estilo de vida menos ativo durante o estágio da idade adulta tardia. Acontece que essas questões não se refletiram em maiores evidências de envelhecimento psicológico, capazes de contribuir para experiências de vulnerabilidade. Da mesma forma que aconteceu com as mulheres entrevistadas de reserva próxima a 154.5, pode ser que os homens citados tenham empregado estratégias que demonstraram efeito inócuo do envelhecimento psicológico sobre a vulnerabilidade. A exemplo disso, o Entrevistado 9 diz:

Eu faço uma lista no celular. Vou em notas e anoto tudo o que está precisando. Mas, geralmente, quando eu estou andando pelas prateleiras do supermercado, eu me lembro de alguma coisa que está faltando e não está na lista. Mas, eu coloco no celular o guia do principal que precisa comprar (E9).

Percebe-se que existe a possibilidade de o participante apresentar lapsos de memória, porém, a vulnerabilidade proveniente disso é capaz de ser eventualmente evitada em razão do uso do celular e das prateleiras que funcionam como lembrete para que os objetivos de compra não sejam esquecidos. O Entrevistado 13, por sua vez, demonstra dificuldade em processar as várias informações pelo qual é exposto no ambiente de supermercado, o que vai ao encontro de Drolet et al. (2019). Em decorrência disso, se sente frustrado para encontrar informações relevantes, configurando-se vulnerabilidade. No sentido de se preservar desse dispêndio, o participante processa apenas informações imprescindíveis e avalia o alimento com base no senso comum: "... teoricamente, a gente já sabe. Eu, por exemplo, evito comprar bolacha recheada porque eu sei que tem muito açúcar (E13) ”.

Ademais, o bombardeio de informações sobre novos produtos e novas fórmulas faz com que o Entrevistado 13 empregue a seguinte estratégia para evitar estar sujeito a enganar:

Eu nem chego a reparar porque eu padronizo as marcas que eu compro na medida do possível. Por exemplo, presunto. Eu tenho as marcas que eu compro. Se eu vejo que é de um frigorífico muito diferente, eu evito ou substituo por outra coisa (E13).

Como visto nos resultados apresentados na seção 4.2, a predisposição a repetir um comportamento para simplificar os processos de escolha é algo comum (Cole et al., 2008; Kim & Jang, 2015), podendo gerar ou não situações de vulnerabilidade. Neste caso, o Entrevistado 13 não demonstrou nenhuma impotência em relação a essa tendência. Novamente, é preciso

reiterar que as dificuldades enfrentadas pelos participantes podem acontecer com qualquer consumidor não tendo relação exclusiva com a idade avançada.

Conclui-se que o fato de alguns entrevistados serem portadores de uma reserva cognitiva próxima a 154,5 não refletiu nos depoimentos a ponto do envelhecimento psicológico se destacar como provedor de vulnerabilidade. Isso vai depender do quanto eles percebem aquela situação como impotente, o quanto a estratégia empregada por eles tem uma atuação efetiva e o quanto eles se sentiram à vontade para narrar suas fragilidades durante o momento de entrevista.

#### **4.4 Envelhecimento Social**

Antes de explorar como o processo de envelhecimento social expõe as pessoas idosas à vulnerabilidade, é necessário entender um pouco sobre os papéis sociais assumidos por elas. De acordo com os dados levantados, a maioria dos entrevistados continuam inseridos no mercado de trabalho (E2, E3, E4, E6, E10, E13, E14, E15, E16, E17). Aqueles afastados (E1, E5, E7, E8, E9, E11, E12) demonstraram algumas mudanças relacionadas a alimentação. O Entrevistado 9, por exemplo, declara que as compras de alimentos assumiram um novo papel em sua vida:

Antes de me aposentar, quem fazia as compras de casa era a minha esposa. Minha vida era muito corrida no trabalho. Então, eu não tinha tempo mesmo. Depois que eu me aposentei, falei: agora, pode deixar por minha conta.... Já acostumei e gosto de fazer as compras. É um motivo de sair de casa também (E9).

Percebe-se que o tempo ocioso que surgiu acabou sendo preenchido parcialmente por uma atividade a qual não tinha oportunidade para se dedicar. Apesar dos estudos Patel e Dsouza (2019) e Ford et al. (2019) demonstrarem que a aposentadoria proporciona mudanças que se estendem para além da compra, atingindo também a preparação dos alimentos, o mesmo não foi atestado pela presente pesquisa. Ademais, os resultados aqui levantados indicam que esse movimento de retorno ao lar provocado pela aposentadoria pode fazer com que a pessoa idosa valorize os momentos em família durante as refeições. Não é à toa que o hábito de comer em conjunto equivale a um indicador eficaz de qualidade de vida entre esse público (Ishikawa, Takemi, et al., 2017). A Entrevistada 7 declara:

Antigamente, eu trabalhava e não tinha horário para almoçar. Meu marido, geralmente, almoçava no trabalho. Minha filha, muitas vezes, não coincidia o horário de almoço para comermos juntos. Geralmente, eu almoçava só. Agora, a família almoça junto. Ótimo! Muito melhor agora. Comer em família. Saborear o alimento. Até conversar sobre o alimento. Isso é muito bom! (E7)

Sugere-se que essa valorização da comensalidade em decorrência da aposentadoria, futuramente, pode fazer com que a pessoa idosa sofra ainda mais caso haja uma redução de familiares residentes na mesma casa. Pelo menos, isso é o que os dados aqui levantados permitem inferir. Por conseguinte, emergiram quatro dimensões de envelhecimento social que podem expor esse público a experiências de vulnerabilidade. Essas dimensões representam eventos que promovem transições para papéis relacionados à velhice. Sendo assim, foram contabilizadas e sintetizadas na Figura 17 apenas demonstrações verbais que comprovam mudanças nas relações do indivíduo idoso dentro de seus grupos sociais. Vale ressaltar que as dimensões não são mutuamente excludentes, isto é, a pessoa idosa que mora sozinha também pode sofrer síndrome do ninho vazio, por exemplo.

Número de evidências, Dimensão e Respondentes	Categorias e Número de evidências
[4] Morar sozinho (E2, E4, E5, E13)	Refeição como experiência menos agradável [11]
[10] Redução do número de residentes em casa (E3,E6, E7,E8,E9,E10,E11, E12, E16, E17)	Impotência pela falta de alternativas [12] Sentimento de exclusão [7]
[4] Síndrome do ninho vazio (E5, E9, E10, E12)	Suscetibilidade a danos econômicos [14]
[2] Viuvez/Luto (E5,E13)	Suscetibilidade ao desperdício [13] Redução da ingestão de alimentos [2] Redução do peso corporal [1] Redução da variedade alimentar [1]

Figura 17. Dimensões do envelhecimento social que expõem a pessoa idosa as categorias de vulnerabilidade

As mudanças nas relações sociais da pessoa idosa podem impactar a comensalidade e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida, fazendo com que haja a emersão da categoria de **Refeições como experiências menos agradáveis** com 11 ocorrências. Cenário semelhante ao observado por Ford et al. (2019), que já haviam atestado essa alteração no significado social das refeições para as pessoas idosas do Reino Unido. Nota-se que a Entrevistada 5, ao falar sobre sua alimentação nos dias atuais, traz à tona lembranças sobre a perda do marido e a saída dos filhos de casa que culminaram em momentos de solidão à mesa:

Eu costumo comer sozinha nas minhas refeições. Antigamente, as refeições eram em família até que os filhos foram se mudando. Eu fiquei viúva quando eles eram crianças. Cada um dos filhos foi buscando a sua vida. Aí não teve jeito. Acabei sozinha. Eu sempre falo que ensinei meus filhos a baterem asas, mas não ensinei que poderiam bater asas mais perto. Acho que eles têm que buscar a felicidade deles e a realização pessoal, mas foram longe demais (E5).

O mesmo pesar é manifestado pela Entrevistada 12 que, apesar de não fazer suas refeições sozinha, sente muito a redução de pessoas compartilhando com ela esses momentos:

Sempre tem alguém que almoça junto comigo. Antigamente, minha casa era cheia de gente. Sempre teve muita gente comendo comigo: filhos, namoradas dos filhos, vizinhos e amigos. Minha casa sempre foi cheia de gente. Eu sinto muita falta deles.... Aos poucos, cada um vai tomando o seu rumo.... Aí vai diminuindo as pessoas... (E12)

Ademais, a percepção das refeições como experiências menos agradáveis, em alguns casos, pode evoluir para as seguintes categorias: **redução da ingestão de alimentos, redução do peso corporal e redução da variedade alimentar**. Juntas contabilizam quatro evidências que representam desequilíbrios biológicos de origem social. Ou seja, as transições sociais vivenciadas pela pessoa idosa acabam gerando impactos sobre sua saúde física. O Entrevistado 4 sintetiza esses impactos:

Eu tenho comido, às vezes, menos até por preguiça. Preguiça de fazer comida para uma pessoa só. Então, você acaba comendo alguma coisa menos elaborada. Mas a quantidade de alimento está a mesma. Eu devo até ter diminuído porque a gente perde peso (E4).

Tais observações corroboram com o estudo de Pettigrew et al. (2017) que, por sua vez, percebe um vínculo entre o declínio do prazer ao preparar alimentos e o aumento da propensão do indivíduo idoso desenvolver desnutrição.

O fato de morar sozinho também faz com que o comércio de porções excessivas seja fonte de vulnerabilidade para a pessoa idosa, levando ao surgimento de três categorias **Suscetibilidade ao desperdício, Impotência pela falta de alternativas e Sentimento de exclusão**. Ao longo do tempo, a literatura vêm reforçando essa problemática das porções excessivas sob a ótica do público idoso (Ford et al., 2016, 2019; Lesakova, 2016; Yin et al., 2013), podendo trazer à tona tanto aspectos do envelhecimento social quanto do biológico. Na presente pesquisa, foram as questões sociais que se mostraram predominantes no quesito exposição da pessoa idosa à vulnerabilidade pelo tamanho das porções. Segundo o Entrevistado 2, “Às vezes, até sobra. [As porções] vem muito. Eu me sinto um pouco frustrado porque eu não gosto de desperdício não. Vem muito mais do que preciso” (E2). As porções vendidas foram reconhecidas como inadequadas para esse participante a partir do momento em que sua mulher e seu filho saíram de casa, sendo quase inevitável o desperdício. O estudo de Ford et al. (2019) obteve resultado semelhante ao observar que o ato de jogar fora alimentos remanescentes atua como um lembrete indesejável dos aspectos negativos do envelhecimento, como o isolamento. A Entrevistada 5 compartilha dessa frustração, fazendo uma comparação entre o Brasil e o exterior:

Até porque morando sozinha... essa é uma das coisas que eu acho que, aqui no Brasil, estamos atrasados. Em geral, você não vê pequenas embalagens. Muitas vezes, eu jogo fora coisas que comprei porque não ia usar tudo aquilo. Você tem hoje creme de leite e

leite condensado em caixas menores, mas no exterior eu tenho leite em caixa menor. Não é um litro de leite. Eu compro até de 250 ml. O que facilita muito (E5).

Sua fala destaca a falta de embalagens menores no comércio brasileiro. Dessa maneira, a pessoa idosa, que mora sozinha, não consegue ter os seus objetivos atendidos e se sente impotente diante da situação. Esse desequilíbrio entre meta de consumo e oferta, onde tamanhos reduzidos de porções são procurados e não estão à disposição, configura-se vulnerabilidade e faz com que seja necessário agentes que criem justiça no mercado (Ford et al., 2019). O Entrevistado 4 corrobora com essas questões e acrescenta que a falta de modularidade dos produtos exclui indivíduos que moram sozinhos (como ele) ou casais:

Eu me sinto totalmente desatendido. Eu reclamo disso demais.... Tem coisas que você quer comprar um pouco e não tem como. Eu preciso comprar uma farinha de trigo para fazer panquecas de manhã, mas eu tenho que comprar um saco de um quilo.... eu não quero um quilo. Essa farinha vai estragar. Mas só tem de um quilo.... Então, isso é questão de modularidade. Eu tenho muito mal-estar e queixa com isso. Isso acontece comigo, com todo mundo que mora sozinho ou até com casal mesmo. Um casal que não tem filhos e vai comprar alguma coisa, se depara só com aquela embalagem muito grande. Isso não é problema de um supermercado específico. É um desrespeito com quem mora sozinho (E4).

O mercado emprega estratégias negligentes com essa parcela de consumidores, impondo produtos alimentícios que não condizem com as suas expectativas bem como barreiras para a maximização de bem-estar durante as compras. Concomitantemente, existem casos onde as porções excessivas são ofertadas à reduzidos preços, como é o caso dos alimentos tamanho família. Sendo assim, quando o consumidor idoso, que mora sozinho ou com poucas pessoas, é capaz de encontrar pequenas porções, elas aparecem orçadas em valor superior aos alimentos tamanho família. Isso é uma forma de tirar proveito econômico daquele que procura alternativas adequadas à sua necessidade. Segundo a Entrevistada 5, “Sai mais caro, mas... eu prefiro pagar um pouquinho mais caro e aproveitar tudo. Acho que quando eu vejo esse tamanho família, eu me sinto desrespeitada” (E5). Esses achados corroboram com o estudo de Omar et al. (2014) aplicado junto a idosos que moram na Escócia. Lá os preços das porções individuais também são mais caros e isso dá a impressão de que os supermercados priorizam as famílias em detrimento aos que moram sozinhos.

Além disso, alimentos tamanho família provocam na pessoa idosa a sensação de que a configuração atual de sua família está inadequada para o pleno aproveitamento da oferta. Segundo a Entrevistada 6, “Tamanho família para família muito pequena de duas pessoas não vale a pena” (E6). O Entrevistado 9, que atualmente mora apenas com a sua esposa, complementa a queixa:

Eu me sinto enganado. Absurdamente enganado. Eu acho muito ruim isso porque hoje as famílias estão cada vez menores. Muitas pessoas moram sozinhas, só um casal ou poucos filhos. Essas embalagens imensas que você compra só para estragar em casa. É um escândalo. É um roubo isso. Eu fico bem indignado com isso (E9).

O mesmo ocorre com as promoções de compras múltiplas. Percebe-se, em alguns casos, que a conjuntura familiar da pessoa idosa a impede de tirar proveito econômico em ofertas como essa. Na visão do Entrevistado 17, “Muita quantidade para pouco tempo e poucas pessoas... Talvez seja economicamente vantajosa para quem tem muita gente em casa, que consome bastante. Aí sim. Para a minha família, não”. Os achados de Meneely et al. (2009) e Lesakova (2016) corroboram com o presente estudo, pois também revelam a inadequação de promoções como essas que não proporcionam benefícios econômicos a pessoas idosas solitárias. Em contrapartida, os resultados de Omar et al. (2014) divergem e revelam que mais da metade dos respondentes idosos afirmam considerar as ofertas de compras múltiplas uma oportunidade de economizar dinheiro. Raramente essa perspectiva foi manifestada pelos entrevistados do presente estudo.

#### 4.5 Elementos físicos e logísticos do supermercado

Por 48 vezes, os participantes de pesquisa citaram elementos físicos e logísticos do supermercado como antecedentes de experiências de vulnerabilidade. Essas citações foram distribuídas em 12 dimensões descritas na Figura 18. Vale ressaltar que nem todos os elementos estruturais evidenciados pelos entrevistados suscitaram situações de vulnerabilidade e, por isso, não foram contemplados nesta análise.

Dimensão e Número de evidências	Categorias e Número de evidências
Falta de funcionários para assistência [9]	Frustração para localizar/acessar produtos [5] Reforço dos aspectos negativos do envelhecimento [2] Suscetibilidade a danos físicos (acidentes) [2]
Negligência por parte do funcionário [4]	Frustração para localizar/acessar produtos [4]
Falta de sinalização [1]	Frustração para localizar/acessar produtos [1]
Conteúdo sinalizado [5]	Frustração para localizar/acessar produtos [3] Suscetibilidade ao engano [2]
Posição da sinalização [2]	Frustração para localizar/acessar produtos [1] Suscetibilidade ao engano [1]
Prateleiras altas [6]	Sentimento de exclusão [4] Suscetibilidade a danos físicos (acidentes) [3] Reforço dos aspectos negativos do envelhecimento [1]
Prateleiras baixas [3]	Sentimento de exclusão [3]

Organização das prateleiras [5]	Frustração para localizar/acessar produtos [2] Sensação de que está sendo manipulado [2] Suscetibilidade a danos físicos (acidente) [1]
Corredores estreitos [8]	Suscetibilidade a danos físicos (acidentes) [5] Risco de contágio por COVID-19 [3]
Deserto alimentar [1]	Sentimento de exclusão [2] Suscetibilidade a danos físicos [1] Incapacidade de atingir objetivos alimentares [3]
Falta de assentos [1]	Reforço dos aspectos negativos do envelhecimento [1]
Problemas logísticos [3]	Incapacidade de atingir objetivos alimentares [3]

Figura 18. Dimensões de elementos físicos e logísticos que expõem a pessoa idosa às categorias de vulnerabilidade

Nota-se que as diferentes dimensões geraram categorias de vulnerabilidade semelhantes. Por esse motivo, os pontos em comum guiarão a análise destes dados. A começar pela categoria **Frustração para localizar/acessar produtos**. Como mencionado anteriormente, as habilidades cognitivas de localização sofrem comprometimento durante o envelhecimento. Pela recorrência da categoria (16 citações), os elementos físicos/logísticos dos supermercados parecem ignorar esse fato, causando ainda mais vulnerabilidade para o consumidor idoso. A Entrevistada 11, por exemplo, necessita de assistência para encontrar os produtos alimentícios, mas faltam funcionários disponíveis: “Antigamente, os supermercados tinham muitos colaboradores. Hoje, já não é bem assim. Ainda mais com essa crise. Então, meu filho me ajuda muito nessa parte. Se não, eu fico perdida” (E11). Esse resultado corrobora com o estudo de Celeski et al.(2017) onde as pessoas idosas demonstraram sentir a ausência de funcionários posicionados entre os setores.

Quando o supermercado disponibiliza colaboradores capazes de fornecer assistência, é possível que demonstrem uma postura negligente no atendimento à pessoa idosa. O Entrevistado 15 manifesta seu sentimento de frustração:

Primeiro requisito essencial para um bom atendimento é a cordialidade.... A prontidão em responder uma pergunta e te dar uma informação. Eu já precisei tirar dúvidas, principalmente, sobre a localização de produtos.... eu ficava meio perdido. Não conseguia achar alguns produtos. Aí fui perguntar... “aonde fica o produto tal?” O funcionário falou: “Fica no corredor tal”. Aí você pensa: “Poxa! Eu já passei naquele corredor e não vi”. Ele poderia acrescentar um pouquinho. Ter um pouco mais de cuidado se a pessoa está com dúvida.... Se ele me levasse até lá, seria um atendimento de excelência (E15).

A equipe de varejo pode causar insatisfação no momento em que não estão dispostos a ajudar e/ou demonstram hostilidade (Lesakova, 2016). O depoimento aqui apresentado confirma os achados de Yin et al. (2013), autores que reconhecem a necessidade de treinamento

dos colaboradores de supermercado para auxiliar os clientes idosos a localizar os produtos procurados. Conduzir a pessoa até a mercadoria pode ser uma boa política a ser transmitida, pois também foi vista com bons olhos pelos consumidores idosos do estudo de Lesakova (2016). De maneira complementar, a sinalização também pode atrapalhar a pessoa idosa na hora de encontrar seus objetivos alimentares. O Entrevistado 4 relata sua insatisfação tanto com a posição quanto com o conteúdo das placas:

Colocam uma placa escrito: azeites e temperos. Mas só que tem uma gôndola de promoção de chocolate tampando aquela placa. É um descaso. Não é desconhecimento. É um descaso com o consumidor.... Existem umas plaquinhas, no início de cada gôndola.... Lá está escrito: farináceos. Aí você vai lá e tem azeite na gôndola. Não é condizente (E4).

Nas observações conduzidas por Celeski et al. (2017), os itens promocionais ficavam em pilares que causavam acidentes durante o deslocamento de pessoas idosas em corredores estreitos. Em contrapartida, os resultados aqui encontrados mostram que esses chamativos de promoção atrapalharam de uma forma diferente, escondendo as demais sinalizações e causando frustração para localizar produtos. Além disso, o participante também se mostra insatisfeito com o conteúdo que essas placas informam. Em consonância, o Entrevistado 9 chega à conclusão que a organização da prateleira colabora para a incoerência relatada pelo Entrevistado 4:

Estar no lugar errado é a causa para que eu não encontre. Como eu falei, a organização, para mim, é fundamental. Todos os doces estão em um mesmo corredor. Agora, o doce dietético está em outro. Isso que eu não entendo.... Então, isso é falta de organização. Acho que o critério é: onde tem espaço, eles colocam alguma coisa. Eles até procuram distribuir mais ou menos com um critério uniforme, mas, às vezes, é difícil a gente achar. Fico chateado (E9).

Nota-se que o participante não sente que é prioridade para o supermercado e sim o ganho econômico ao disponibilizar mais produtos em pouco espaço, independentemente de a localização ser coerente. Em contrapartida, na opinião do Entrevistado 8, é a falta de placas que provoca frustração na hora de encontrar produtos alimentícios que necessitam de refrigeração: “Eu acho que o supermercado já tem sinalização, mas deveria chamar atenção, por exemplo, nessas geladeiras. Poderia fazer uma placa, mostrando os itens que tem naquela geladeira, por exemplo, bacon, presunto, mortadela etc.” (E8).

Quando a sinalização é encontrada, o consumidor idoso pode estar **sujeito a enganos**, categoria citada três vezes. Trazer para casa um alimento que não corresponde às suas expectativas é definitivamente uma experiência de vulnerabilidade que as pessoas idosas

vivenciam em decorrência da posição e do conteúdo incoerente de placas. O Entrevistado 2 explica:

Não me sinto confortável com a sinalização porque alguns indicativos de produto e indicativos de preço estão deslocados. Às vezes, tem um produto e o preço não é correspondente a esse produto. Às vezes, o produto que está indicado não é o da prateleira.... Tem alguns que falam que é um produto e às vezes é outro. Eu já tive essa experiência. Chegar em casa e, na hora que eu vou verificar, penso: Mas lá na placa dizia outra coisa. Não diz que é esse produto aqui não (E2).

O estudo de Celeski et al. (2017) obteve um resultado diferente da presente pesquisa, pois os displays de preço foram considerados satisfatórios pela pessoa idosa observada. Acredita-se que a diferença de contextos em que as pesquisas foram aplicadas tenha contribuído para os resultados divergentes.

Adicionalmente, existem casos em que a organização das prateleiras provoca na pessoa idosa a **sensação de que está sendo manipulada** pelas técnicas de marketing, tal qual evidenciado pelo Entrevistado 9:

Eu já peguei esse macete.... quando eu vou comprar alguma coisa do meu interesse, que já tem uma marca bastante conhecida e que não precisa mais de marketing, eu já sei que está ou na prateleira de baixo ou na última prateleira. O produtor de lançamentos pagou para estar ali na vista do cliente (E9).

A rede de supermercados parece tentar dificultar o alcance dos objetivos de compra, tentando desfocar a atenção do consumidor e persuadi-lo a levar algo que não corresponde ao seu verdadeiro interesse.

Outra categoria recorrente por 11 vezes é a **Suscetibilidade a danos físicos**, mais especificamente, acidentes em decorrência da estrutura inadequada para atender o público idoso. A Entrevistada 7 descreve um episódio recente ao tentar alcançar um alimento localizado em uma prateleira acima de sua estatura:

Geralmente, os funcionários, que são mais baixos, colocam um banco para arrumar as prateleiras de cima .... Este banquinho estava lá. Eu olhei para um lado, para o outro e não tinha ninguém. Pensei: eu vou subir nesse banquinho. Eu pego. Parece até que me empurraram. Eu levei uma queda. Me esborrachei no chão. [...] O piso estava normal. Eu acredito que eu possa ter me desequilibrado um pouco. Quando eu fui pegar o produto, acredito que me desequilibrei.... Olha, foi uma queda grande. Eu disse: meu deus! Estou ficando velha (E7).

Produtos dispostos fora do alcance da pessoa idosa é um tópico de discussão recorrente na literatura (Celeski et al., 2017; Meneely et al., 2009; Yin et al., 2013). Fadigatti et al. (2015) coloca como solução de acessibilidade o degrau embutido. Talvez esta proposta continue proporcionando experiências de vulnerabilidade, pois, no depoimento aqui levantado, o banco

possui a mesma função do degrau e nem por isso fez com que a entrevistada atingisse seu objetivo livre de riscos. Percebe-se que, além da altura ser inadequada, não existiam funcionários próximos para ajudar. Esses dois fatores juntos impediram que a pessoa idosa tivesse autonomia e segurança no acesso aos objetivos de compra. Além disso, o incidente trouxe à tona aspectos negativos do processo de envelhecimento no momento em que a participante reconhece uma baixa de equilíbrio, manifestação comum em idosos acometidos pela síndrome de fragilidade (Certo et al., 2016; Tribess & Oliveira, 2011). Desconsiderando esses sinais de comprometimento biológico, o supermercado não está projetado para receber o consumidor idoso.

A organização das prateleiras também parece desconsiderar a baixa coordenação que pode acometer algumas pessoas idosas. Inclusive, existem aqueles que demonstram preocupação com produtos em embalagem de vidro posicionados na margem das prateleiras devido ao risco de queda (Celeski et al., 2017). A Entrevistada 14 relata dois exemplos:

Eles colocam as caixinhas de creme de leite empilhadas. Aí eles fazem armadilhas. Você vai retirar uma caixinha, cai tudo. Já aconteceu várias vezes comigo. Já aconteceu também de quebrar garrafa no chão.... As garrafas estavam muito juntas uma da outra. Aí eu fui pegar e caiu. Como não é um mercado grande, eles querem aproveitar o espaço e enchem de coisas até o limite. Quando caiu, eu fiquei morrendo de vergonha. Constrangida.... Ainda podia ter risco de alguém não ver, escorregar e se machucar (E14).

Novamente, é possível perceber a desconsideração do bem-estar da pessoa idosa em prol do lucro e das vendas. O fato de acondicionar alimentos muito próximos um do outro acaba gerando riscos de perfuração e queda bem como constrangimentos aos consumidores. Por fim, corredor estreito é o elemento físico mais citado quando se trata de acidente. A literatura corrobora com esses achados ao evidenciar o risco de os indivíduos idosos machucarem braços e pernas em razão da circulação apertada (Celeski et al., 2017; Celeski & Reis, 2018; Fadigatti et al., 2015). Algo que se torna ainda mais preocupante para as pessoas idosas nessa época devido ao **risco de contágio por COVID-19**, considerado pelos cientistas um vírus de contato. Os participantes descrevem colisões entre carrinhos e entre indivíduos. O Entrevistado 4 acrescenta ainda outro tipo de acidente: “Tem gente que bate o carrinho no pé da gente. É o pior acidente. Bate no calcanhar... Às vezes é alguém que está distraído mesmo” (E4). Ou seja, a largura do corredor pode não permitir a passagem de carrinhos um ao lado do outro. Sugere-se que a pessoa idosa de mobilidade mais lenta cause uma maior retenção no fluxo, sendo mais suscetível a acidentes como esse, ocasionados pelos demais consumidores.

A categoria **Reforço dos aspectos negativos do envelhecimento**, com 3 citações, se refere a episódios que acentuam os impactos do processo de envelhecimento, fazendo com que, em alguns casos, a pessoa idosa o perceba como uma desvantagem. Isso foi o que aconteceu em um incidente já mencionado nesta seção onde a Entrevistada 7 retoma a sua falta de equilíbrio a partir de um acidente. Cabe destacar que esta categoria também costuma aparecer diante da ausência de elementos físicos. O Entrevistado 15 afirma:

Fico meio preocupado com a rapidez que eu estou fazendo as coisas. Quando a compra é muito grande, eu me sinto desconfortável sim.... Nesse mercado, não tem empacotador. Então, você tem que fazer sozinho. Eu fico preocupado em fazer rápido para não atrasar a próxima pessoa (E15).

Celeski et al. (2017) já haviam relatado sobre a falta de empacotadores para auxiliar pessoas idosas no momento de finalizar a compra. Os resultados aqui encontrados corroboram com isso e vão além. Sugere-se que o fato de não ter funcionários para assistência traz à tona os prejuízos do envelhecimento biológico e faz com que o participante se preocupe com as consequências de sua mobilidade lenta ou reduzida sobre os demais consumidores.

A categoria **Sentimento de exclusão** aparece por 9 vezes nos momentos em que as pessoas idosas percebem suas características como inadequadas para atingir objetivos de consumo alimentar. Novamente, o Entrevistado 15 relata como a exposição de alimentos nas prateleiras de baixo o exclui do acesso confortável durante as compras:

Agora, meu problema é na parte de baixo porque eu tenho hérnia de disco. Então, para eu ficar me agachando é difícil.... às vezes, a marca que você quer, além de estar embaixo, está no fundo da prateleira .... Aí fica mais difícil ainda. Normalmente, eu fico um pouco irritado porque poderia ter mais acesso. A acessibilidade poderia ser maior se tivesse um pouco mais perto e um pouco mais alto (E15).

Itens expostos muito abaixo ou profundos na prateleira são um problema para as pessoas idosas (Yin et al., 2013). A indústria supermercadista parece não priorizar este público em suas projeções, pois desconsidera o declínio de mobilidade, desenvolvido por alguns, em razão do envelhecimento biológico. Sendo assim, o lado obscuro do marketing impera neste ambiente que valoriza os objetivos mercadológicos em detrimento do consumidor. Isso pode ser visto através do depoimento da Entrevistada 5:

Já houve épocas que eu tive muita dificuldade de pegar o que estava abaixo porque eu estava com problema no joelho. Não podia dobrá-lo. Então, isso era muito ruim.... Só acho que essa questão do marketing é terrível. Ele não considera as pessoas que estão lá para fazer as compras (E5).

Existem casos onde o consumidor idoso pode se sentir excluído pelo pouco acesso físico a supermercados. O Entrevistado 13 trabalha como pecuarista no interior do Tocantins e vive em um deserto alimentar como é possível perceber na seguinte declaração:

Talvez eu não seja um consumidor porque nem tenho oportunidade. Primeiro que eu não sou um consumidor típico. Segundo que aqui não tem alternativas de escolha. Aqui quase não tem alternativa. Na cidadezinha que eu moro, não tem supermercados. Tem mercadinhos, mas eu quase não compro aqui. Normalmente, quando eu preciso fazer outras coisas, eu vou a 25km daqui que tem um mercado que pode ser chamado de supermercado. Então, eu faço as compras lá. Eu quase não tenho alternativas aqui. Eu não tenho escolha. Eu, praticamente, só tenho um (E13).

O maior ponto de venda de alimentos está localizado a uma distância considerável da sua propriedade rural proporcionando maiores custos de deslocamento. Ou seja, a falta de acesso físico faz com que a pessoa idosa seja mais **suscetível a danos econômicos**. Embora a posse de um automóvel seja importante frente as dificuldades de acesso (Fitzpatrick et al., 2019), sua carga econômica pode ser pesada para compras diárias (Ikejima, 2015). Ademais, o entrevistado percebe com pesar a sua incapacidade de escolha e, por isso, sente que não pertence ao grupo de consumidores típicos. O hábito de comparar preço e qualidade dos produtos alimentícios é impedido pela falta de bons estabelecimentos de bairro, causando descontentamento durante as compras (Ikejima, 2015). Não há uma justiça de mercado capaz de fornecer acesso físico à alimentação nutritiva. Segundo o Entrevista 13, “Nesses mercadinhos de bairro, você não gosta de comprar porque o estoque, às vezes, é pequeno. O consumo é pequeno.... Os mercadinhos que ficam mais próximos não têm quase alternativas de escolha”. Isso demonstra uma variedade restrita e uma certa desconfiança sobre o frescor dos alimentos vendidos em pequenos mercados, pois não há uma renovação constante do estoque. A problemática da baixa disponibilidade de alimentos saudáveis a uma certa distância a pé já havia sido evidenciada por Ikejima (2015). Dessa maneira, a pessoa idosa que vive em desertos alimentares está **sujeita a danos físicos** por ser incapaz maximizar saúde e bem-estar através da alimentação.

Além dos problemas físicos, existem os logísticos que, de acordo com os dados aqui levantados, podem impactar tanto as pessoas idosas que vivem em deserto alimentar quanto as que não vivem. A distribuição de alimentos mal executada faz com que o consumidor idoso se sinta **incapaz de atingir seus objetivos alimentares**, categoria evidenciada 3 vezes. A Entrevistada 14 exemplifica esta questão: “A única coisa que eu reclamo desse mercado que eu vou é o seguinte: quando tem coisas diferentes que acabam, eles não repõem. Aí você só fica feliz uma vez. Quando vai pagar de novo, não tem mais”.

#### 4.6 Pandemia de COVID-19

A pandemia de COVID-19 expõe a pessoa idosa à diversas modalidades alternativas de compra de alimentos que reduzem o risco de contágio. A literatura revela alguns obstáculos para a adoção dessas modalidades. Os resultados aqui levantados suportam estes obstáculos e revelam sua evolução para experiências de vulnerabilidade. No geral, a pandemia de COVID-19 trouxe à tona experiências de vulnerabilidade através de cinco dimensões. A primeira dimensão, (1) Vivências de vulnerabilidade em modalidades alternativas, contempla três categorias identificadas em estudos anteriores. A segunda dimensão, (2) Falta de acesso a modalidades alternativas, engloba três categorias também mapeadas anteriormente na literatura. A terceira dimensão, (3) Recusa de modalidades alternativas, abrange seis categorias sendo que o terceiro e o sexto emergiram dos resultados. A quarta dimensão, (4) Consequências sobre a comensalidade, surgiu dos dados e contempla uma categoria de vulnerabilidade. Por fim, a quinta dimensão, (5) Mudanças de hábitos, reforça o processo de envelhecimento levando à cinco categorias de vulnerabilidade. Essas informações sintetizadas se encontram na Figura 19.

Dimensão e Número de evidências	Categoria e Número de evidências
Vivências de vulnerabilidade em modalidades alternativas [15]	Frustração com o pedido recebido [12] Suscetibilidade a danos econômicos [4] Limitação de escolhas/possibilidades [7]
Falta de acesso a modalidades alternativas [17]	Negligência de parentes/vizinhos [10] Conexão/Sobrecarga do site [3] Analfabetismo digital [6]
Recusa de modalidades alternativas [35]	Sobrecarga de parentes/vizinhos [6] Preocupação consigo ou com parentes [3] Receio de sofrer vulnerabilidade (fortes crenças) [8] Ameaça à saúde mental [9] Limitação de escolhas/possibilidades [17] Reforço do estereótipo idoso dependente [3]
Consequências sobre a comensalidade [10]	Refeições como experiências menos agradáveis [3]
Mudanças de hábitos [22]	Refeições como experiências menos agradáveis [1] Alterações no peso corporal [3] Incapacidade de atingir objetivos alimentares [3] Suscetibilidade ao desperdício [1] Esquecimento dos objetivos de compra [1]

Figura 19. Experiências de vulnerabilidade evidenciadas pela pandemia de COVID-19.

A dimensão (1) Vivências de vulnerabilidade em modalidades alternativas atingiu um total de 15 evidências e revela casos onde as pessoas idosas não tiveram suas expectativas

atendidas durante a experimentação de alternativas diferentes da presencial, sofrendo vulnerabilidade. Deste modo, a primeira categoria que ela abrange foi denominada **Frustração com o pedido recebido**, sendo o mais citado pelos entrevistados com 12 evidências. Dentre elas, 7 estavam relacionadas à modalidade online, 3 à tele entrega e 2 à compra feita por parentes/vizinhos. As pessoas idosas se sentem frustradas ao se deparar com erros de entrega, atrasos, produtos alimentícios faltando ou com aspecto diferente do esperado. Para ilustrar, o Entrevistado 4 relata sua experiência com a modalidade online e demonstra estar sujeito à danos físicos por intoxicação alimentar:

Então, eu já comprei itens que eram congelados e chegaram aqui descongelados. Eu me senti mal, porque eu não sabia se poderia congelar novamente aquilo. Quando você compra um alimento congelado e descongela, você não deve congelar de novo. A gente aprende isso. Então, como eu tenho que comprar congelados, eu vou lá no supermercado e compro (E4).

Etumnu e Widmar (2019) já haviam demonstrado em seus achados uma preocupação dos consumidores em relação à segurança alimentar dos mercados online. O frescor dos produtos alimentícios entregues também costuma ser alvo de questionamentos (Cohen et al., 2020). Além de condições duvidosas do alimento, existem também evidências de erros e atrasos relacionados a compra online que podem expor a pessoa ao contágio por COVID-19, como demonstrado pela Entrevistada 5:

Pedi e fui passar lá para pegar porque seria mais rápido. Se fosse para eles me entregarem, poderia demorar até dois dias.... Eles não achavam a minha compra. Eu tive que pegar novamente. Quando eu estava no caixa para pagar, eles disseram: achamos a sua caixa! Perda de tempo.... Se você vai pegar, você tem que entrar no mercado. Aí não vale a pena (E5).

Esses depoimentos corroboram com o estudo de Cohen et al. (2020) que, apesar de não ter como foco o público idoso, coloca as compras online como capazes de adicionar complexidades às rotinas de compras como, por exemplo, a insatisfação com os produtos adquiridos e problemas durante a entrega. O mesmo acontece em relação a tele entrega. A Entrevistada 12 demonstra frustração com a aparência dos alimentos recebidos: “Eu já tentei comprar pelo telefone, mas não dá certo. Tem coisas que eu quero de um jeito e vem de outro... vi que a banana estava diferente. Chegou verde. Outras coisas também estavam assim” (E12). A Entrevistada 6 também contribuiu para entender como a tele entrega impede o alcance de objetivos: “A tele entrega deixa muito a desejar. Faltam produtos... No primeiro momento, dá revolta” (E6).

Concomitantemente, durante a pandemia de COVID-19, aumentou a movimentação de familiares e vizinhos para realizar compras no lugar de pessoas idosas. Segundo os dados aqui levantados, aqueles que aceitaram podem sofrer frustração com os alimentos recebidos assim como ilustrado pelo Entrevistado 9:

No início, o meu genro tentou fazer as compras para mim no supermercado.... tinha a maior boa vontade em comprar as coisas, mas ele comprava de acordo com o que ele conhece.... Às vezes, não é a marca que a gente está usando (E9).

Essa não foi uma dificuldade observada por Beardmore et al. (2020) apesar de que, como em qualquer outra modalidade onde há compartilhamento do poder de compra com terceiros, o consumidor está sujeito a insatisfações com os alimentos recebidos. A segunda categoria da primeira dimensão intitula-se **Suscetibilidade a danos econômicos** e contabiliza 4 evidências onde modalidades alternativas podem tirar proveito monetário de acordo com pessoas idosas. O Entrevistado 15 ajuda a entender essa questão:

Eu acho que não tem muito delivery para esse tipo de consumo diário.... Os que tem são muito caros. Então, não vale a pena.... Eu fiz pelo site.... eu achei muito caro os produtos. Essa é a grande desvantagem. É muito mais caro do que fazer a compra presencial (E15).

Além do preço ser considerado elevado, o ambiente online pode proporcionar frustrações durante o pagamento segundo a Entrevistada 3:

...você faz a compra online e já paga no cartão. Aí depois para devolver o dinheiro é uma luta. Não vem o item porque está em falta, mas você já pagou e cai no crédito. Aí esse crédito não funciona. Então, tem supermercado menor aqui que é ruim (E3).

De maneira semelhante, Cohen et al. (2020) já haviam mencionado sobre o preço superior dos alimentos vendidos online bem como preocupações relacionadas ao momento de pagamento. A terceira categoria da primeira dimensão é denominada **Limitação de escolhas/possibilidades**, totalizando 7 evidências descobertas durante a experimentação de modalidades alternativas. A Entrevistada 14 percebe uma restrição de quantidade para pedidos por telefone que é capaz de levar ao desperdício de alimentos:

Cheguei a testar pedir frutas e legumes.... Você não pode pedir um tomate. Você tem que pedir um saquinho do tomate. Então, às vezes, o saquinho do tomate, que equivale ao quilo do tomate, é muito para mim. Às vezes, eu preciso de menos, mas tem que pedir uma quantidade mínima lá deles. Então, eu percebi que as coisas são fresquinhas, mas estavam perdendo muito rápido. Eu estava comprando mais do que eu precisava. Aí eu parei (E14).

A dimensão (2) Falta de acesso a modalidades alternativas obteve um total de 17 evidências e está associada a três categorias. A primeira, intitulada **Negligência de**

**parentes/vizinhos**, foi citada 10 vezes e compreende a falta de assistência de terceiros para realizar compras de alimentos no lugar das pessoas idosas, aumentando a exposição ao COVID-19. A Entrevistada 11 foi capaz de sintetizar essa questão: “Optei por continuar comprando presencialmente porque eu não tenho quem vá fazer para mim” (E11). Murray e Musselwhite (2019), apesar de tratarem sobre temática distinta de suporte social à idosos que desistiram de dirigir, ressaltam a existência de uma sociedade individualista cada vez menos disponível em razão de suas rotinas atarefadas. O mesmo parece ter acontecido com a presente pesquisa.

Ao mesmo tempo, existem aqueles indivíduos idosos que também não conseguem ter acesso a modalidade de compras online devido a segunda e terceira categorias denominadas **Analfabetismo Digital** e **Conexão/Sobrecarga do site** com 6 e 3 evidências, respectivamente. O Entrevistado 13, que mora no interior de Tocantins, reconhece essas duas categorias como responsáveis pela sua incapacidade de fazer compras de alimentos online: “Eu acho que a conexão aqui não é muito boa. Tem hora que não funciona direito. Eu sou meio analfabeto digital e azarado digital também. Sempre quando tem que dar problema, acontece comigo. Não confio mais”. Nota-se que os resultados aqui encontrados corroboram com Beaunoyer et al. (2020) que confirmam a existência de desigualdades em termos de acesso à redes, dispositivos e habilidades de navegação nos espaços informatizados, exacerbadas pela recente crise do COVID-19. Direcionando o foco para o público idoso, Ayalon et al. (2020) reforça que essas limitações podem ocasionar depressão pelo fato de impedir o acesso a bens e serviços.

A dimensão (3) Recusa de modalidades alternativas teve 36 evidências que demonstram o afastamento das opções de compra diferentes da presencial. Este afastamento pode ocorrer em razão da vulnerabilidade vivenciada anteriormente (Dimensão 1) ou sem nem sequer haver experimentação da modalidade. Sendo assim, as categorias sintetizam o que a alternativa representa para o consumidor idoso em termos de vulnerabilidade. Ou seja, o que a modalidade impede ou proporciona a ele.

A começar pela categoria **Limitação de escolhas/possibilidades** onde a pessoa idosa reconhece que, através da alternativa, não exerce o seu pleno poder de compra, sendo sujeito a escolha de terceiros. O Entrevistado 13 explica: “Aqui não é meu hábito pedir por telefone.... Fico receoso de pedir uma pequena quantidade. Na verdade, o principal motivo é a escolha do produto. Eu, modéstia à parte, sei comprar bem frutas e verduras”. Percebe-se que ele reconhece uma limitação de quantidade imposta pelo serviço de entrega, fazendo com que se sinta receoso de pedir alimentos suficientes para uma pessoa só. O que reforça ainda mais a vulnerabilidade em decorrência do envelhecimento social. Em relação a limitação de escolha para frutas e verduras, a Entrevistada 3 concorda: “Eu gosto de escolher. As coisas vêm mais fresquinhas....

carne, fruta e verdura tem que comprar presencialmente”. Tocar e ver as mercadorias ainda é importante para muitos indivíduos idosos (Mansvelt et al., 2020).

Em seguida, surge a categoria **Sobrecarga de parentes/vizinhos** citada por 6 vezes. A pessoa idosa, ao internalizar o ageísmo imposto pela sociedade, pode acreditar que o fato de possuir idade avançada o caracteriza automaticamente como um fardo para familiares e pessoas próximas. Por isso, evitam ao máximo pedir algo a alguém justamente para não atrapalhar a rotina atarefada dessas pessoas. O Entrevistado 9, por exemplo, declara o porquê se recusou a continuar aceitando que seu genro fizesse suas compras de alimentos: “Ele estava muito sobrecarregado também. Ele estava fazendo todas as compras da casa dele e as da mãe dele também. Então, ele estava muito sobrecarregado” (E9). Apenas a Entrevistada 5, que mora sozinha, declarou o recebimento de ajuda por parte de vizinhos, porém não sentiu muita segurança:

Uma vizinha, moradora aqui do prédio, logo no princípio, falou que se eu precisasse, ela poderia fazer as compras. Mas é difícil porque eu sei que ela trabalha e tem uma série de coisas. Eu tenho muito pouco contato com ela. Eu entendo que a forma como ela falou: Olha, se você precisar de alguma coisa. Ela não se colocou à disposição do tipo: Olha, quando eu for fazer minhas compras de mercado, eu posso fazer a sua também. Ela falou para contar em uma emergência do tipo: se você precisar em uma emergência, eu posso te ajudar (E5).

Percebe-se que, além de não querer sobrecarregar a rotina ocupada da vizinha, a participante acredita que o oferecimento de apoio estava restrito apenas a emergências. Por fim, há aquelas pessoas idosas que não tem acesso a modalidade online pela falta de conhecimento e preferem continuar não tendo para não sobrecarregar terceiros. Segundo o Entrevistado 16, “o pessoal, de um modo geral, não tem tempo para ficar ensinando essas coisas. Então, é melhor evitar qualquer tipo de aborrecimento”. Antes mesmo da pandemia por COVID-19, esta tendência ao racionamento de suporte apareceu no estudo de Murray e Musselwhite (2019) onde pessoas idosas, que desistiram de dirigir, costumavam estabelecer um valor máximo de apoio que utilizariam para reduzir as chances de sobrecarga dos provedores.

Uma categoria que tem relação com a anterior é a **Preocupação consigo ou com parentes** citada 3 vezes por pessoas idosas que recusam a ajuda de terceiros para evitar aumentar a transmissão de COVID-19. O Entrevistado 8 não quer que a filha faça suas compras e demonstra-se preocupado: “a minha filha tem 2 filhos, uma menina de 11 anos e um menino 8. Quer dizer, é perigoso para ela também ficar andando por aí”. Já o Entrevistado 15 acha que o risco de ser contaminar é maior se o filho fizer as suas compras do que se ele mesmo fizer:

...ele trabalha com entregas. Ele tem um restaurante. Então, ele roda a cidade toda. Chegou um momento que ele mesmo chegou e falou: eu acho que o risco é maior se eu

fizer do que se você fizer. Eu concordei porque ele circula muito mais do que eu. Meu deslocamento é bem limitado. Eu vou e volto (E15).

Esta preocupação se mostra válida tendo em vista que alguns provedores de apoio têm suas próprias circunstâncias a considerar. Segundo Beardmore et al. (2020), 15% das pessoas que ofereceram assistência a seus vizinhos afirmaram ser do grupo de risco e 16% afirmaram que moram com alguém do grupo de risco. A categoria **Receio de sofrer vulnerabilidade** foi evidenciada 8 vezes por pessoas idosas que não chegaram a experimentar as modalidades alternativas em razão terem construído em suas mentes fortes crenças onde a vulnerabilidade predomina, tornando-os impotentes durante as compras de alimentos. Por exemplo, a Entrevistada 11, além de não ser letrada digitalmente, ainda tem receios sobre a modalidade online:

Compras pela internet não são uma opção devido eu ver muitos casos pela televisão. Eu já vi diversos casos. Teve um cidadão que fez um pedido pela internet e mandaram um tijolo. Bem, isso eu vi na televisão. Em outros casos, que eu tenho visto, mandam embrulhos que não tem nada. Então, eu fico apavorada e não gosto de compra pela internet (E11).

O Entrevistado 16 também tem receios de sofrer vulnerabilidade só que através da modalidade de tele entrega:

...nós estamos em um mundo tão difícil. Você faz um pedido por telefone e não vem do jeito que você quer. Não é escolhido. Por exemplo, se eu comprar arroz, eles me mandam um arroz qualquer. Vai chegar aqui e eu não vou aceitar. Então, é melhor ir pessoalmente (E16).

O público idoso é bastante visado por golpistas tanto é que grande parte da literatura publicada sobre vulnerabilidade é dedicada a esse tema. Sugere-se que eles tenham a consciência disso e carreguem o medo de ser enganado para os demais tipos de compras. Pode ser que as experiências frustrantes de outras pessoas, às vezes, até com outro tipo de produto, sejam generalizadas e utilizadas como exemplo. Novamente, os estereótipos negativos de idade são internalizados (Levy, 2009) e se mostram consistentes na mente desse público, fazendo que o receio de não atingir seus objetivos se perpetue para modalidades alternativas à compra presencial de alimentos.

Por várias vezes (nove), aderir a essas modalidades diferentes da presencial representou uma **Ameaça à saúde mental** do público idoso. Segundo o Entrevistado 1, “Aqueles 15 a 20 minutos no mercado, comprando produtos, é como se fosse uma terapia. É um modo de eu me distrair. O mercado é um modo de ocupar meu tempo. Então, eu necessito disso” (E1). O Entrevistado 2, que mora sozinho, complementa: “...você precisa ver pessoas. O lado externo.

Como você está recolhido esse tempo todo em isolamento, tem uma hora que você precisa sair. Então, por isso, que eu gosto de ir” (E2). Estes depoimentos são semelhantes aos resultados de publicações anteriores a pandemia por COVID-19. Lim et al. (2019) afirmam que, durante as compras nos supermercados, uma das emoções predominantes para o público idoso é o prazer. Além disso, existe o caráter social da experiência de aquisição, onde os idosos costumam ir ao supermercado para conhecer e ver pessoas assim como ocorreu com a presente pesquisa (Ford et al., 2016; Lim et al., 2019). Bjørner et al. (2018) e Mansvelt et al. (2020) complementam ao atribuir à atividade em lojas físicas a independência, socialização e manutenção de habilidades cognitivas do público idoso. Sugere-se que as limitações decorrentes da COVID-19 tenham deixado essas questões ainda mais evidentes.

A mídia tem reforçado o isolamento social para pessoas idosas, sendo que, apenas o fato de ter idade avançada, não é suficiente para ser considerado grupo de risco da COVID-19. Jovens também estão sujeitos ao agravamento da doença. Este pode ser o estereótipo do momento que recai sobre o público idoso. As modalidades diferentes da presencial, que trazem mais segurança em termos de transmissão do vírus, não são impostas para o público jovem da mesma maneira que são para o idoso. Acontece que, dessa maneira, as pessoas idosas podem ter sua saúde mental ameaçada por se privarem de manter uma atividade que lhe traz bem-estar, ocupação do tempo e socialização.

De maneira complementar, aderir a modalidades alternativas pode **reforçar o estereótipo do idoso dependente**. Não se deslocar até o supermercado para fazer suas próprias compras significa necessitar de terceiros e subestimar a sua capacidade de autocuidado. O Entrevistado 10 deixa claro:

Optamos por continuar comprando presencialmente porque, na realidade, a gente se cuida. Uso máscara. Uso álcool gel direto. A gente faz todo um trabalho em cima disso. Então, eu não tenho necessidade de que alguém compre para mim. Eu tenho 63 anos, mas eu sou uma pessoa totalmente ativa. Não dependo de ninguém (E10).

Sendo assim, pode ser que as modalidades alternativas sejam vistas pelo público idoso, tal qual Mansvelt et al. (2020) observou em sua pesquisa relacionada a compras online, como um declínio de autonomia e independência. A dimensão (4) Consequências sobre a comensalidade traz um total de 10 evidências relacionadas aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre o hábito de comer em conjunto. Vale ressaltar que tais evidências contemplam tanto o afastamento social de familiares e/ou amigos (E2; E4; E5; E8; E13; E15) quanto a aproximação dos mesmos durante as refeições (E10; E14; E17). Sendo assim, nem todos os entrevistados sofreram vulnerabilidade associadas a essa dimensão e, conseqüentemente, não

tiveram seu processo de envelhecimento social reforçado, fazendo com que a categoria **Refeições como experiências menos agradáveis** contabilizasse 3 ocorrências. Dentre elas, o Entrevistado 8 demonstra a sua frustração ao ver a mesa mais vazia: “Antes da pandemia, minha filha mais velha e meus netos vinham comer aqui. Todos juntos.... A pandemia em si é ruim, às vezes, para a família” (E8). Ao mesmo tempo, a impossibilidade de reunir os amigos durante as refeições foi uma perda substancial para o Entrevistado 4, que mora sozinho, pois reforça a apatia pela comida e a diminuição da ingestão:

Eu tenho hábito de fazer comida. Eu gosto de cozinhar. Eu faço reunião na cozinha com as pessoas que vem aqui.... Enquanto isso, a gente está batendo papo. É o prazer do percurso. Assim que eu gosto de fazer comida. Eu não faço questão de jantar não. Como da pandemia para cá ficou proibido, eu não posso mais receber pessoas em casa. Então, eu estou consumindo menos (E4).

A dimensão (5) Mudanças de hábitos totaliza 22 evidências a respeito de perturbações que a pandemia de COVID-19 pode causar sobre os hábitos de compra, preparo e consumo de alimentos praticados por pessoas idosas. Tais mudanças podem vir acompanhadas de demonstrações de vulnerabilidade, agrupadas em 5 categorias. Por exemplo, os Entrevistados 5 e 13 moram sozinhos e costumavam fazer refeições fora de casa. Com a pandemia, foram obrigados a cozinhar, trazendo à tona a **suscetibilidade ao desperdício** e as **refeições como experiências menos agradáveis**, respectivamente:

Agora, com a pandemia isso ficou muito evidente porque eu passei a cozinhar diariamente na minha casa. Eu não comia na minha casa. Não vale a pena. Exatamente porque eu compro um maço de rúcula e em dois dias ele estraga.... Eu compro um pé de alface. Dependendo do tipo de alface e do tratamento que eu der a ele, eu vou conseguir ter durante quatro ou cinco dias. Do contrário, eu vou jogar mais que a metade fora. Então, antes da pandemia, eu ia a uma cidade vizinha em uma horta comunitária porque aí eu dizia para a pessoa: pode parar, não quero mais do que isso.... Então, eu comprava certinho para uma semana.... depois da pandemia, eu não fui mais (E5).

Antigamente, antes da pandemia, por exemplo, eu tinha algumas alternativas de alimentação: o restaurante do hotel ou outro restaurante. Agora que interditou, não teve jeito. Tive que cozinhar.... com esse negócio da pandemia, eu me alimento sempre sozinho em casa porque não tem fornecedor. (E13).

A mudança desagradou os participantes por motivos diferentes. A Entrevistada 5, para diminuir o risco de contágio por COVID-19, teve que se submeter ao mercado de porções excessivas, ficando sujeita a frustração constante de não conseguir evitar o desperdício de alimentos. Por outro lado, as refeições fora de casa tinham um papel social para o Entrevistado 13, que mora sozinho em sua propriedade rural afastada da cidade. Com o

fechamento dos restaurantes, as refeições passaram a serem vistas com menos encanto, podendo gerar impactos sobre a saúde mental e física do idoso.

Embora a pesquisa de Owen et al. (2020) tenha verificado que pessoas acima de 40 anos de idade estão associadas a uma menor chance de serem atingidos pela falta de apetite ou ingestão excessiva durante a pandemia de COVID-19, aqui os Entrevistados 3, 14 e 15 manifestaram, através de **alterações no peso corporal**, a sobrecarga emocional que a doença em questão trouxe. Para ilustrar essa situação, o Entrevistado 15 diz:

Essa é uma pergunta dolorosa porque, realmente, você acaba descarregando um pouco a ansiedade desse período na comida. Eu tenho problema com isso. Eu tenho diabetes e uma artrose no quadril também. Ou seja, a dor no meu quadril varia muito de em função do meu peso. Eu estava com um peso excelente. Agora não. Agora, eu já estou sentindo mais porque, por conta do isolamento, a gente acaba naturalmente comendo mais. É muito difícil seguir uma dieta como eu estava seguindo com academia e tal. Outras coisas que te ajudam a não consumir determinado tipo de alimento que engorda. É muito difícil. Embora a gente tente controlar, é muito difícil (E15).

Nota-se que a tensão do momento atual reforça o impacto do envelhecimento biológico sobre a vida desse idoso, fazendo com que as experiências de vulnerabilidade, provenientes de problemas de mobilidade, fiquem mais evidentes (ver seção 4.1 e 4.5). Além disso, o aumento do consumo de alimentos duráveis pode ter contribuído para esse ganho de peso:

Adaptei algumas coisas que eu fazia. Por exemplo, o pão francês eu não compro mais. Compro aqueles pães preparados para aguentar um pouco mais de tempo. Principalmente, para eu não ter que ficar saindo toda hora de casa. O pão francês não tem uma forma legal de congelar e voltar com a mesma consistência. Não fica legal. Aí é melhor pegar um mais preparado para isso. Apesar de ele não ser muito saudável. Aliás, nem o pão francês é saudável, mas o outro é pior. Adaptei algumas coisas para ficar mais tempo em casa (E15).

Por uma questão de segurança, as pessoas idosas passaram a ir ao supermercado um número menor de vezes. Sendo assim, o participante reconhece que precisou escolher opções alimentícias que tivessem uma durabilidade maior. Esse efeito é alcançado por indústrias que injetam conservantes capazes de proporcionar prejuízos a saúde dos consumidores. Portanto, o Entrevistado 15 se viu **incapaz de atingir objetivos alimentares** saudáveis durante a pandemia.

No caso da Entrevistada 14, a redução da frequência de compras gerou um **esquecimento dos objetivos**. Ou seja, a pandemia acabou reforçando os impactos do envelhecimento psicológico:

Vou toda semana toda semana. Antes da pandemia, eu ia todos os dias. Quando você compra todos os dias, é mais difícil você esquecer o que tem que comprar.... Quando eu

ia todos os dias, eu não tinha lista.... Agora, é muito item. Não tem como eu guardar (E14).

O Entrevistado 8, por sua vez, se viu impedido de pesquisar o preço em diversos supermercados e, com isso, se sentiu **sujeito a danos econômicos**:

Eu já tive sociedade em supermercado. Eu gosto de supermercado. Eu não consigo. Para mim, é um prazer pesquisar e olhar. Agora, na pandemia, eu deixei de fazer isso. Eu estou indo comprar só em um local. Antes da pandemia, eu fazia questão, com maior prazer, de dar uma volta em uns 6 supermercados que ficam aqui perto de casa. Andando. Fazendo caminhada. Fazia isso pelo prazer de olhar e por dar uma economia enorme também.... Não estou fazendo minhas pesquisas para evitar andar em vários supermercados e correr mais risco.... Eu estou comprando sabendo que eu estou perdendo. Eu estou comprando caro sabendo que estou comprando caro.

Segundo Cohen et al. (2019), o hábito de percorrer várias lojas físicas para conseguir melhores negócios é um fator que faz as pessoas acreditarem no caráter insubstituível das compras presenciais. Direcionando para a atual conjuntura, a exposição ao vírus impede que esse hábito aconteça e reduz a frequência das compras presenciais. De maneira complementar, é possível perceber que o participante não está tendo só prejuízos econômicos com essa mudança de hábitos como também prejuízos emocionais. Visto que visitar vários supermercados é considerada uma atividade prazerosa e até um motivo para exercitar-se, ele acaba sendo impedido de maximizar sua qualidade de vida devido aos riscos. Esses resultados se aproximam do estudo de Pettigrew et al. (2017) cujos entrevistados observam as compras de alimentos como um meio de exercer atividade física em um estilo de vida sedentário.

## 5. Discussão Geral

A perspectiva multifuncional do envelhecimento já havia sido utilizada para analisar experiências de vulnerabilidade (Ford et al., 2016, 2019; Sudbury-Riley, 2014). A semelhança das suas vertentes (biológico, psicológico e social) com as condições internas do modelo de Baker et al. (2005), fizeram com que a presente pesquisa construísse um esquema teórico adaptado unicamente para o consumidor idoso no contexto de alimentos. Como o modelo original também menciona a existência de condições externas capazes de contribuir para a vulnerabilidade, o presente estudo promoveu avanços à literatura, acrescentando os elementos físicos e logísticos do supermercado e a pandemia pelo COVID-19 como possíveis promotores desse estado de impotência. Através dos resultados aqui encontrados, foi possível evidenciar de maneira mais detalhada e ordenada como as relações esboçadas no esquema teórico se fizeram presentes nas falas dos entrevistados brasileiros, bem como propor um modelo empírico de pesquisa ilustrado pela Figura 20, que sumariza os achados do presente estudo.

Os resultados relacionados ao envelhecimento biológico foram representados por retângulos de interior azul enquanto os achados sobre envelhecimento psicológico foram ilustrados na cor amarela. Os dois juntos compõem características individuais. Por sua vez, as transformações relativas ao envelhecimento social foram representadas por retângulos na cor roxa e se aproximam dos estados individuais de Baker et al. (2005). Além das condições internas citadas, existem as condições externas que tiveram seus resultados representados na cor verde, quando relativos aos elementos físicos e logísticos do supermercado, e na cor laranja, quando relativos a pandemia de COVID-19. De alguma maneira, toda essa apuração se mostrou envolvida com experiências de vulnerabilidade vivenciadas pela pessoa idosa durante a interação junto a produtos alimentícios, simbolizadas por retângulos na cor cinza.

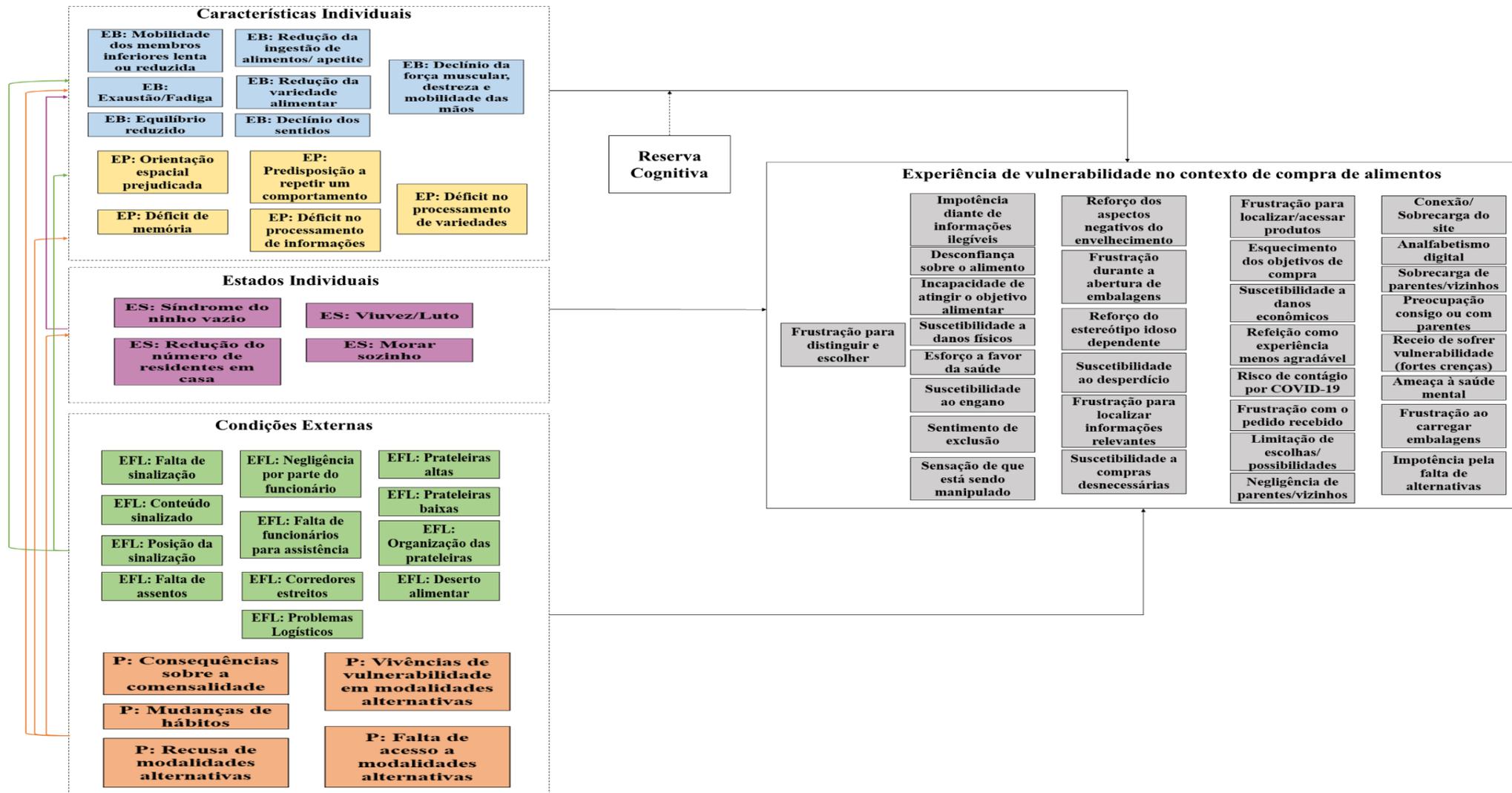


Figura 20: Modelo empírico de pesquisa construído de acordo com os resultados

Nota: Envelhecimento Biológico (EB); Envelhecimento Psicológico (EP); Envelhecimento Social (ES); Elementos Físicos e Logísticos do supermercado (EFL); Pandemia de COVID-19 (P).

Percebe-se que, através dos depoimentos, também foi possível traçar de maneira mais clara os pontos de interseção entre as dimensões, demonstrados através de setas coloridas no canto esquerdo do modelo. Estes pontos se fizeram presentes tanto entre as vertentes do envelhecimento (algo já pontuado pela literatura), quanto entre vertentes e condições externas. A começar pelas mudanças advindas do envelhecimento social que acabaram desencadeando desequilíbrios biológicos como a redução da ingestão de alimentos, do peso corporal e da variedade alimentar. Isso porque o hábito de comer em conjunto foi impactado por estas mudanças, fazendo com que as refeições fossem percebidas como experiências menos agradáveis. De maneira complementar, a pandemia de COVID-19 também gerou consequências sobre a comensalidade e a sobrecarga emocional do isolamento acabou fazendo com que o público idoso mudasse seus hábitos e manifestasse alterações biológicas no peso corporal, tanto para menos quanto para mais.

Assim como aconteceu com as esferas biológica e social, a pandemia reforçou os impactos do envelhecimento psicológico sobre a vulnerabilidade do indivíduo idoso. Para reduzir a exposição ao vírus COVID-19, foram percebidas mudanças na rotina dos consumidores idosos que passaram a frequentar o supermercado um número menor de vezes. Consequentemente, o declínio de memória, que já era comum para alguns, teve seu impacto acentuado porque, quanto maior o espaço de tempo entre as compras, maior a probabilidade de esquecer os objetivos alimentares, configurando-se vulnerabilidade uma vez que o indivíduo se vê incapaz devido as suas características.

Outro ponto de interseção ocorreu entre os elementos físicos do supermercado e o envelhecimento biológico. Na ocasião, um ambiente que não está voltado para as necessidades da pessoa idosa faz com que as limitações oriundas do envelhecimento biológico (i.e., mobilidade dos membros inferiores lenta ou reduzida, exaustão/fadiga e equilíbrio reduzido) fiquem mais evidentes, trazendo à tona na mente dos entrevistados os aspectos negativos do envelhecimento e um sentimento de exclusão.

Os elementos físicos do ambiente de supermercado também reforçam o impacto do envelhecimento psicológico sobre a vulnerabilidade do público idoso. Sinalização inadequada, prateleiras desorganizadas, falta de funcionários ou negligência dos mesmos acabam prejudicando ainda mais a orientação espacial do indivíduo idoso no ambiente e gerando frustração para localizar/acessar produtos.

No tocante a reserva cognitiva, optou-se por representar a sua relação no modelo através de uma seta pontilhada, pois não se fez presente de maneira clara durante as narrativas. Ao

contrário do esperado, o fato de algumas pessoas idosas pontuarem ligeiramente abaixo da mediana não refletiu nos depoimentos a ponto do envelhecimento psicológico se destacar como provedor de vulnerabilidade. Isso parece estar associado a três possibilidades: (1) pessoa idosa pode não reconhecer aquela situação como impotente; (2) a estratégia empregada pela pessoa idosa pode ter uma atuação efetiva a ponto de evitar experiências de vulnerabilidade; e (3) a pessoa idosa pode não ter se sentido à vontade durante a entrevista a ponto de narrar suas fragilidades. Estudos futuros são necessários para entender melhor esta questão.

Após a exposição de achados, é necessário enfatizar que grande parte da literatura referenciada na presente pesquisa se dedica ao estudo do consumidor idoso no contexto de alimentos e/ou ao impacto do processo de envelhecimento sobre as compras. Poucas publicações retratam essas questões sobre a perspectiva teórica da vulnerabilidade. Sendo assim, a partir de agora, os resultados serão exclusivamente discutidos à luz dessa restrita literatura (Ford et al., 2016, 2019; Sudbury-Riley, 2014) que mais se aproxima dos objetivos aqui delineados e fornece insights sobre a relação entre o processo de envelhecimento e as experiências de vulnerabilidade no mercado de alimentos.

A começar pelas pesquisas de Sudbury-Riley (2014) e Ford et al. (2016) que estavam comprometidas a estudar as experiências do público idoso com os mais variados tipos de embalagem, incluindo embalagem de alimentos. Sudbury-Riley (2014) descobriu que o declínio da visão e as alterações no músculo esquelético foram os aspectos mais proeminentes do envelhecimento biológico, tal qual ocorreu com a presente pesquisa. No que se refere ao declínio da visão, os participantes do estudo de Ford et al. (2016) atribuem a ilegibilidade dos rótulos de alimentos ao tamanho da fonte. A presente pesquisa corrobora e avança ao apontar que as cores das embalagens também são capazes de ocasionar experiências de vulnerabilidade uma vez que o contraste pode ser inapropriado para as lentes oculares de pessoas idosas.

Outro diferencial da presente pesquisa em relação a Ford et al. (2016) foi a percepção de que a dificuldade de varredura visual, proveniente do avanço da idade, pode contribuir para a incapacidade de atingir objetivos de compra. Para Baker et al. (2005), não importa o quão simples é esse objetivo, se o consumidor considera a aquisição importante e algo interno ou externo o impede de executá-la, então o mesmo poderá sofrer vulnerabilidade.

De maneira semelhante, as mudanças oculares fizeram com que os participantes idosos, tanto da pesquisa de Ford et al. (2016) quanto os daqui, ficassem mais suscetíveis a enganos por imagens confusas na embalagem. Algo que configura-se vulnerabilidade, pois, para Smith e Cooper-Martin (1997), faz referência a suscetibilidade de alguém tirar proveito desse consumidor. Ford et al. (2016) observa ainda sentimentos de desconfiança em relação às

ilustrações a medida que aumenta a consciência sobre as técnicas de comunicação de marketing com o passar dos anos. Nas narrativas aqui levantadas, esta compreensão em relação ao lado obscuro do marketing vem à tona com mais clareza no momento em que os participantes descrevem a sensação de estarem sendo manipulados pela rede de supermercados através da organização incoerente das prateleiras. Ademais, o referido sentimento de desconfiança não foi atribuído às imagens do invólucro e sim ao alimento em si. Passam a questionar sua saudabilidade ao passo que não conseguem assimilar os dados contidos do rótulo.

Sendo assim, as tentativas de comer saudável foram frequentemente impedidas devido às informações ilegíveis, pouco claras e complicadas dos rótulos de alimentos (Sudbury-Riley, 2014). O presente estudo corrobora com esses achados, pois não houve apenas manifestações do declínio da visão como também do déficit no processamento de informações que somados impactaram a tal compreensão da rotulagem de alimentos. Uma vez que o design das embalagens desconsidera e reforça essas questões, através do uso de letra e linguagem inapropriada, o consumidor idoso sente que o envelhecimento acaba limitando a sua capacidade de maximizar bem-estar, configurando-se vulnerabilidade.

Durante a redação deste trabalho, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou uma nova norma sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados, que prevê melhorias na clareza e legibilidade das informações. Dentre as inovações, destaca-se a advertência frontal e superior, através da simbologia de lupa, a fim de esclarecer o alto teor de nutrientes cujo acompanhamento é relevante para a saúde (i.e., açúcar, gordura e sódio). Ademais, a tabela de informação nutricional deverá ser exposta em superfície contínua, com letras pretas e fundo branco. Para fins de comparação, será obrigatória a apresentação de açúcares totais e adicionais, número de porções por embalagem e valor energético/nutricional por 100g ou 100ml (ANVISA, 2020). Percebe-se que estas alterações, quando adotadas pelas empresas futuramente, serão capazes de reduzir a vulnerabilidade relacionada ao declínio da visão devido à padronização de um contraste apropriado bem como à escolha de letra e posicionamento facilmente captado pelas lentes oculares. Outra contribuição seria a contenção da vulnerabilidade associada ao envelhecimento psicológico visto que as pessoas idosas se queixam do alto volume de informações para processar, da falta de uniformidade na localização desses dados bem como da dificuldade de distinguir um produto do outro. Entretanto, a nova norma de rotulagem não prevê alterações relacionadas à linguagem científica, utilizada para a exposição dos dados, o que pode continuar comprometendo o entendimento e, conseqüentemente, a escolha consciente deste consumidor.

Além de não colaborar para escolhas saudáveis, a ilegibilidade dos invólucros pode aumentar o risco do público idoso contrair doenças alimentares e ter sua segurança ameaçada (Ford et al., 2016). A presente pesquisa acrescenta ainda que o declínio de outro sentido, o olfato, também pode deixar a pessoa idosa mais suscetível a danos físicos como a intoxicação alimentar. Segundo Smith e Cooper-Martin (1997), consumidor vulnerável é aquele considerado mais sujeito a danos, dentre eles o físico.

Outra mudança biológica relacionada à idade é o declínio da força da mão, observado por Sudbury-Riley (2014), Ford et al. (2016) e também pela presente pesquisa. Junto com essa dificuldade emerge a suscetibilidade de sofrer vulnerabilidade ao abrir e transportar produtos. Segundo o estudo de Ford et al. (2016), as pessoas idosas que necessitam de maior assistência em relação a isso também são as que menos tem acesso a ajuda devido às mudanças de envelhecimento social. A presente pesquisa não chegou ao mesmo resultado, pois aqueles que moravam sozinhos, apesar de desapontados frente a dificuldade, utilizavam ferramentas de abertura como forma de empoderamento e manutenção da independência, transparecendo se tratar de um obstáculo transponível sem ajuda externa. Inclusive, os participantes, que se autodeclararam dependentes de terceiros durante o momento de abertura de embalagens, tinham familiares disponíveis morando na mesma casa, mas se sentiam frustrados de recorrer a eles por uma questão de reforço de estereótipo. Em suma, tal situação pode ser embaraçosa, em especial, quando o terceiro é membro da família, configurando-se, novamente, um resultado distinto daquele observado por Ford et al. (2016), onde a insatisfação de requisitar ajuda ocorre majoritariamente em casos onde o colaborador não tem parentesco.

Para Sudbury-Riley (2014), as frustrações advindas de interações com embalagens são capazes levar as pessoas idosas a mudarem de marca. Os participantes da presente pesquisa até demonstraram esta intenção, mas foram impedidos pela falta de alternativas compatíveis com suas expectativas e necessidades no mercado brasileiro. Esta situação implica em um estado de impotência tal qual Baker et al. (2005) estipula para definir vulnerabilidade.

Experiências negativas com a embalagem também podem levar a sentimentos de autoculpa mais prontamente do que experiências negativas com varejo devido a distância entre fabricantes de embalagens e consumidor. Este sentimento se manifesta através de percepções negativas do envelhecimento biológico, gerando implicações para o envelhecimento psicológico (Ford et al., 2016). A presente pesquisa não constatou diferença nesse sentido, pois o reforço dos aspectos negativos do envelhecimento e o sentimento de exclusão se fizeram presentes tanto na interação com invólucros quanto na experimentação dos elementos físicos e logísticos do supermercado.

Por fim, os resultados aqui encontrados corroboram parcialmente e avançam o estudo de Ford et al. (2019), conduzido junto a pessoas idosas no Reino Unido. Nele, fatores biológicos e não biológicos contribuem para a redução da ingestão de alimentos entre esse público. Embora os autores tenham observado alterações biológicas relacionadas a doenças do envelhecimento e ao paladar, o mesmo não ocorreu com o presente estudo que apenas constatou, de maneira pouco expressiva, um declínio natural do apetite com o avançar dos anos. Em relação aos fatores não biológicos, os depoimentos aqui levantados junto aos entrevistados idosos brasileiros avançam o estudo de Ford et al. (2019), pois revelam uma relação entre a pandemia por COVID-19 e alterações no peso corporal. Apesar de ser um fator externo fora do controle do consumidor, o isolamento, requisitado pela pandemia, pode afetar sua vida cotidiana e causar desequilíbrios capazes de desfavorecê-lo.

Dando continuidade aos aspectos não biológicos, há concordância entre as pesquisas no sentido de que o envelhecimento social acabou fazendo com que a comensalidade fosse menos frequente no dia-a-dia do indivíduo idoso e, conseqüentemente, o nível de prazer durante este momento entrou em declínio. Enquanto Ford et al. (2019) coloca a importância social atribuída às refeições como capaz de aumentar a consciência em relação aos problemas de porção excessiva, o presente estudo concorda e acrescenta a observação de uma redução da ingestão, peso e variedade alimentar entre idosos já em decorrência da queda de incidência da comensalidade.

De fato o comércio de porções excessivas torna-se inapropriado para algumas pessoas idosas o que pode ocasionar vulnerabilidade imediata, pois os objetivos de consumo desse público acabam não sendo satisfatoriamente atendidos e o conseqüente desperdício atua como lembrete indesejado de aspectos negativos do envelhecimento (Ford et al., 2019). Na presente pesquisa, a vulnerabilidade advinda desse superdimensionamento das embalagens foi atribuída mais a mudanças de cunho social (i.e., morar sozinho, residir com menos pessoas, saída dos filhos de casa e viuvez) do que de cunho biológico. O comércio de alimentos tamanho família e promoções de compras múltiplas foi utilizado como plano de fundo complementar para a análise destas questões e atua de forma semelhante como promotor de vulnerabilidade para o público idoso, algo que não foi mencionado no estudo de Ford et al. (2019) e pode ser considerado uma contribuição do presente estudo. Até porque esse tipo de oferta gerou um sentimento de exclusão onde a pessoa idosa passa a perceber a configuração atual de sua família como inadequada para o pleno aproveitamento do benefício. Ou seja, suas características atuais acabam limitando sua capacidade de maximizar utilidade e bem-estar (Smith & Cooper-Martin, 1997).

Além de contribuir para vulnerabilidade imediata, as porções excessivas podem, de acordo com Ford et al. (2019), proporcionar experiências futuras de vulnerabilidade no momento em que intensificam os efeitos da redução da ingestão de alimentos, prejudicando o bem-estar psicológico e capacidade energética da pessoa idosa realizar outras tarefas. Contudo, no levantamento da presente pesquisa, percebe-se que o superdimensionamento das porções atua de outro modo, exacerbando os efeitos negativos do envelhecimento social e este, por sua vez, tem a capacidade de impactar a ingestão de alimentos e provocar sentimentos de exclusão. Nem sempre a problemática pode atingir a saúde física do indivíduo idoso enquanto os efeitos sobre a saúde mental foram mais perceptíveis na fala dos entrevistados. Portanto, sugere-se que as vulnerabilidades, imediata e futura, também tenham se feito presentes, porém de uma forma um pouco distinta do estudo de Ford et al. (2019). A depender das particularidades de cada idoso a vulnerabilidade imediata pode evoluir para futura.

Em razão disso, não se aplica aqui a observação de Ford et al. (2019) de que a vulnerabilidade transitória (baseada em estado) pode progredir para períodos prolongados de vulnerabilidade, aproximando-se da visão baseada em classe. O grupo de idosos é heterogêneo e capaz de enxergar a problemática das porções de maneira distinta, evoluindo ou não para prejuízos à saúde física em decorrência da baixa ingestão. Os prejuízos a saúde mental, manifestada pelo sentimento de exclusão, foi mais recorrente nas narrativas, mas também não pode ser considerado uma verdade para todo o público idoso, distanciando-se da perspectiva baseada em classe.

Outro ponto de divergência entre as pesquisas seria o fato dos participantes de Ford et al. (2019) exprimirem que porções menores os levam a consumir maiores quantidades de alimentos. Nenhuma evidência com esta conotação foi captada pela presente pesquisa, apenas a questão de que porções reduzidas atenderiam melhor suas atuais demandas.

Ademais, o estudo de Ford et al. (2019) traça comparações entre os seus entrevistados idosos de idade mais jovem e mais avançada. Concluem que porções inadequadas de alimentos podem ser uma fonte de frustração para os mais jovens, mas com efeitos inócuos se comparado aos mais velhos. Entre os participantes de idades mais avançadas, os sentimentos de insatisfação são frequentemente elevados a experiências de vulnerabilidade, pois a incapacidade de atingir os objetivos de consumo pode ser particularmente danosa ao autoconceito do indivíduo (Ford et al., 2019). Diferentemente do observado na presente pesquisa onde grande parte dos entrevistados tem idades mais jovens, de 60 a 67 anos, e nem por isso deixaram de perceber não só as porções, mas também a composição atual da própria família como inadequada, tornando-se caso de vulnerabilidade.

Após essa comparação mais detalhada, cabe trazer à tona uma síntese dos principais resultados que diferenciam a presente pesquisa dos demais estudos cuja base teórica é a vulnerabilidade. A começar pelo envelhecimento biológico, onde o declínio dos sentidos, apesar de ser um output comum com a literatura, diverge na questão tipologia. Enquanto as publicações destacam o declínio da visão e do paladar como capazes de contribuir para a vulnerabilidade (Ford et al., 2016, 2019), a presente pesquisa verifica que o declínio do olfato também tem essa capacidade. A mobilidade lenta ou reduzida dos membros inferiores, equilíbrio reduzido e exaustão/fadiga são manifestações da síndrome de fragilidade exploradas de maneira tangencial pela literatura de vulnerabilidade que constatou apenas o fato do esforço físico durante as compras ser capaz de reforçar as percepções negativas da idade avançada (Ford et al., 2016). Na presente pesquisa, isto aconteceu somente quando os elementos físicos e logísticos do supermercado se mostraram inadequados frente as limitações biológicas daquele idoso, configurando-se um diferencial.

Em relação as manifestações do envelhecimento psicológico aqui levantadas, pode-se dizer que, em sua totalidade, são comuns ao público idoso, porém até então não haviam sido analisadas sob a ótica da vulnerabilidade no contexto de alimentos. Isso porque a literatura com esse foco limitou suas observações sobre envelhecimento psicológico às questões envolvendo autocupa e autoresponsabilização (Ford et al., 2016, 2019). Na presente pesquisa, tais questões também se fizeram presentes através do reforço dos aspectos negativos do envelhecimento e do sentimento de exclusão, mas optou-se por considerá-las danos psicológicos pelos quais os consumidores idosos estão suscetíveis. Afinal, para entendê-las, é necessário levar em conta o que as provocou e incitou, ou seja, as próprias vertentes do processo de envelhecimento, bem como os elementos físicos e logísticos do supermercado.

No que tange ao envelhecimento social, todas as transformações vivenciadas pela pessoa idosa já haviam sido previstas pelos estudos de vulnerabilidade. O caráter inovativo dos resultados da presente pesquisa foi observar a problemática das porções excessivas sob a perspectiva das ofertas de compras múltiplas e tamanho família, constatando o quanto estes consumidores se sentem excluídos e ainda mais incomodados com a sua atual conjuntura social em razão disso, configurando-se vulnerabilidade. Outro diferencial foi observar que, durante a aposentadoria, o indivíduo idoso retorna ao lar e passa a valorizar os momentos em família durante as refeições, tornando-se um futuro candidato a sofrer vulnerabilidade no momento em que estes familiares decidirem sair de casa.

Por fim, todos os resultados levantados a respeito das condições externas podem ser considerados inéditos perante as restritas publicações de vulnerabilidade que costumam se

concentrar no papel contributivo apenas do processo interno de envelhecimento. Sendo assim, a problemática dos elementos físicos e logísticos do supermercado, apesar de ser recorrente na literatura de design, foi apontada nas narrativas aqui levantadas como algo que também favorece as experiências de vulnerabilidade da pessoa idosa, trazendo *insights* novos até mesmo para as pesquisas já existentes. Afinal, os entrevistados apontaram uma questão totalmente atual sobre os corredores estreitos, capazes de ameaçar sua saúde pela simples proximidade com os demais compradores, que podem estar acometidos com COVID-19. Adicionalmente, a organização das prateleiras e da sinalização foi considerada apta a manipular e enganar o consumidor idoso, algo ainda não observado nas publicações de áreas díspares. Outro ponto inovativo foi explorar a pandemia de COVID-19 como uma conjuntura que agrava as experiências de impotência devido a sua capacidade de limitar o poder de escolha deste consumidor, perpetuar seus medos de sofrer danos, reforçar estereótipos bem como a solidão durante as refeições.

## 6. Conclusão

O problema de pesquisa foi responder como o processo de envelhecimento e as condições externas à pessoa idosa podem contribuir para sua experiência de vulnerabilidade no contexto de compra de alimentos. De acordo com os resultados apresentados, conclui-se que o processo de envelhecimento biológico contribui para a experiência de vulnerabilidade através do declínio da visão e do olfato. Embalagens de produtos alimentícios com letras pequenas e cores não contrastantes expõem a pessoa idosa a um estado de impotência onde passam a desconfiar da saudabilidade do exemplar e se veem incapazes de atingir os seus objetivos de compra. Como os sentidos funcionam tal qual barreiras de proteção, pode ser que, com o avançar da idade, o indivíduo corra o risco de sofrer danos físicos de intoxicação alimentar e enganos durante o processo de escolha.

Outra questão biológica que contribui para a experiência de vulnerabilidade é a redução da mobilidade e força das mãos. Frustrações durante a abertura e transporte de embalagens sofrem tentativas de superação que, por sua vez, podem causar acidentes, desperdício e reforçar o estereótipo de idoso dependente. Os entrevistados percebem que a sua atual condição a exclui do pleno manuseio de produtos e se sentem impotentes por não encontrarem alternativas que os atendam de maneira satisfatória. Ademais, condições biológicas, tais como fadiga, falta de equilíbrio e mobilidade reduzida dos membros inferiores, acabam fazendo com que os elementos físicos e logísticos dos supermercados pareçam mais inadequados sob a perspectiva daqueles que sofrem. Por fim, a redução da ingestão e da variedade alimentar pode ser uma questão natural do organismo com o avanço da idade que promove uma percepção mais crítica em relação as porções excessivas de alimentos. Por sua vez, estas são capazes de promover desperdício, evidenciando a falta de opções no mercado e incapacidade de alcançar os objetivos alimentares.

Em relação ao envelhecimento psicológico, o déficit no processamento de informações é uma das formas de contribuição para a experiência de vulnerabilidade. Isso porque os rótulos dos alimentos são expostos de uma maneira que compromete o entendimento, seja através de linguagem científica, abreviações, dados adulterados ou faltantes, fazendo com que o indivíduo idoso se sinta excluído e, muitas vezes, enganado. Processar a variedade de opções em um conjunto de escolha também pode ser algo dificultoso com o avanço da idade, capaz de contribuir para que a pessoa fique sujeita a compras desnecessárias e não saiba fazer a distinção correta entre as possibilidades. Outra questão psicológica que tem potencial de culminar em compras desnecessárias é o déficit de memória. A recuperação pode ficar comprometida a ponto de prejudicar o alcance dos objetivos de compra. Na tentativa de simplificar os processos de

escolha, a pessoa idosa tem a predisposição de repetir um comportamento. Esta questão nem sempre leva a situações de vulnerabilidade, mas quando ocorre implica em danos econômicos, suscetibilidade ao engano e incapacidade de atingir objetivos. Por fim, a orientação espacial pode ser prejudicada devido ao envelhecimento, gerando frustrações para localizar e acessar produtos alimentícios.

Vale destacar que o fato de algumas pessoas idosas serem portadoras de uma menor reserva cognitiva não refletiu nos depoimentos a ponto do envelhecimento psicológico se destacar como contribuinte da vulnerabilidade. Existem três condições que devem ser levadas em consideração para que isso ocorra: o reconhecimento daquela situação como impotente, a efetividade da estratégia empregada frente a situação e o nível de segurança para narrar suas fragilidades durante a entrevista.

O envelhecimento social manifestou-se através de narrativas relacionadas a morar sozinho, sofrer da síndrome do ninho vazio, residir com menos pessoas em casa ou padecer de viuvez/luto. Estas transições expõem a pessoa idosa à vulnerabilidade quando o tamanho das porções de alimentos e as promoções de compras múltiplas passam a ser inadequadas frente a sua atual demanda. O conseqüente desperdício traz à tona a impotência pela falta de modularidade dos produtos no mercado onde o indivíduo idoso tem uma predisposição a perceber sua nova situação social como inoportuna. Além disso, o prazer oriundo dos momentos de refeição passa a não ser mais o mesmo, podendo gerar comprometimentos na ingestão de alimentos.

Elementos físicos do supermercado, tais como: quadro de funcionários, sinalização, prateleiras e corredores, expõem a pessoa idosa a vulnerabilidade, pois sua inadequação implica em frustração para localizar/acessar produtos, suscetibilidade a sofrer engano e/ou acidentes durante as compras, reforço dos aspectos negativos do envelhecimento bem como sentimento de que suas características o excluem do processo de navegação no mercado. Além dos elementos físicos, existem os logísticos que acabam fazendo com que o consumidor idoso sofra vulnerabilidade por não conseguir alcançar os seus objetivos de compra. A questão do acesso físico, limitado e dispendioso, à alimentação de qualidade também foi algo captado pelos resultados aqui levantados, configurando-se vulnerabilidade aos idosos residentes em desertos alimentares.

Por fim, a pandemia de COVID-19 provocou uma movimentação das pessoas em direção a modalidades alternativas à compra presencial justamente na tentativa de evitar o risco de contágio. Sendo assim, a experimentação das mesmas revelou situações de vulnerabilidade relacionadas a frustração com o pedido recebido, danos econômicos em uma época altamente

desfavorável e limitações de escolhas. Existiram entrevistados que nem tiveram oportunidade de se resguardar dessa doença altamente transmissível em razão da falta de acesso a modalidades alternativas seja por ausência de conexão, analfabetismo digital ou negligência de parentes/vizinhos. Também tiveram aqueles participantes que se recusaram a utilizar estas modalidades, pois afastar-se da compra presencial significava prejudicar sua saúde mental, sobrecarregar parentes, reforçar o estereótipo de dependência e limitar suas escolhas enquanto consumidor. Curiosamente, já previam que poderiam vivenciar experiências de vulnerabilidade durante o uso de outras modalidades e, por isso, a rejeição foi justificada com receios acompanhados de fortes crenças construídas ao longo do tempo. Naturalmente, o isolamento social colocado pela pandemia alterou o convívio bem como os hábitos desses idosos, que passaram a enxergar as refeições como momentos menos agradáveis.

A presente pesquisa possui diversas contribuições. Dentre aquelas de caráter teórico, quatro merecem destaque. A primeira seria a expansão do movimento TCR em prol do bem-estar e mudanças de benefício social. Isso porque a problemática de populações vulneráveis é uma das vertentes do referido movimento cujo Brasil ainda é incipiente, principalmente, se o foco for o consumidor idoso. Visto que as estimativas indicam proeminência da longevidade na composição da população mundial, o presente estudo contribuiu para a diminuição desta lacuna de uma maneira relevante e atual.

A segunda contribuição teórica envolve a escolha do contexto para o estudo da vulnerabilidade da pessoa idosa. Em um cenário onde grande parte das publicações com esse foco se dedicam ao abuso financeiro do referido público, o presente estudo avança a até então tímida literatura sobre experiências de impotência durante a interação com produtos alimentícios, considerados tão importantes para o bem-estar de um indivíduo. Nenhuma publicação brasileira sobre essa temática foi identificada, portanto, mais uma lacuna foi diminuída.

A terceira contribuição foi a adaptação modelo conceitual de Baker et al. (2005), estudo amplamente referenciado pela literatura de vulnerabilidade que resguardou a presente pesquisa de incorrer no preconceito do ageísmo de estereotipar todas as pessoas idosas como vulneráveis sem levar em consideração condições internas e externas ao indivíduo. O diferencial foi explicitar as diversas experiências de vulnerabilidade que estas condições, já trabalhadas por estudos anteriores, são capazes de expor o público idoso. Através dos resultados obtidos, tornou-se possível também propor um modelo empírico a ser testado futuramente por outras pesquisas.

Por fim, a quarta contribuição seria o aumento da representatividade da pesquisa ao incluir o processo de envelhecimento, reserva cognitiva e pandemia de COVID-19. Como a presente pesquisa não queria incorrer em generalizações, a simples análise da idade cronológica foi descartada, pois pessoas com os mesmos anos de vida possuem características e estilo de vida diferentes, fazendo com que percebam sua fase atual também de forma distinta. Sendo assim, a substituição por uma análise mais robusta do processo de envelhecimento e da reserva cognitiva dos participantes permitiu a apreensão de heterogeneidades deste público. Ademais, a inclusão da pandemia de COVID-19 possibilitou uma maior ligação com a realidade atual que tanto afeta o indivíduo idoso, considerado integrante do grupo de risco e, conseqüentemente, alvo principal das chamadas midiáticas de isolamento social.

No que tange às contribuições de âmbito gerencial, a presente pesquisa analisou a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos. Em posse desses dados, os gestores da indústria alimentícia e supermercadista são capazes de entender as expectativas e necessidades do público em questão. A seguir, serão expostas oportunidades acionáveis para aquelas empresas que estão dispostas a mitigar experiências futuras de vulnerabilidade.

Os resultados relacionados ao envelhecimento biológico revelaram como o declínio da visão e da mobilidade das mãos contribui para que público idoso entre em estado de impotência. Isso significa que a indústria alimentícia deve investir nas embalagens dos produtos alimentícios, priorizando cores contrastantes, letras com fontes maiores, imagens correspondentes ao conteúdo, alternativas de abertura fácil e dosagem capaz de evitar desperdícios. Além de proporcionar uma maior qualidade de vida durante atividades corriqueiras do dia-a-dia, a empresa que se atentar para essas questões terá um diferencial com potencial de desenvolver a fidelidade não só do público idoso como também dos demais públicos que apresentam frustrações semelhantes. Apesar da nova norma de rotulagem da ANVISA contemplar algumas dessas melhorias, com o passar dos anos, todas as empresas serão obrigadas a aderir e isso deixará de ser um diferencial. Portanto, aquele gestor, que for além das normas e promover os demais investimentos de design inclusivo de embalagens, entregará valor aos consumidores.

Aquelas pessoas idosas que sofrem com a redução da ingestão de alimentos e/ou com transições do envelhecimento social percebem o tamanho das porções como inadequado, incorrendo em experiências de vulnerabilidade. Sendo assim, sugere-se que os gestores comercializem diferentes volumes de porção para um mesmo tipo de alimento no intuito de contemplar os diversos tipos de demanda. De maneira complementar, a indústria

supermercadista poderia fornecer mais serviços onde o consumidor tem o poder de escolher apenas a quantidade que lhe convém. Por estas mesmas razões, as promoções de compras múltiplas e tamanho família devem ser evitadas, estabelecendo preços proporcionais ao volume da porção, trazendo uma maior justiça de mercado.

Considerando também a contribuição do envelhecimento psicológico para o surgimento de experiências de vulnerabilidade, outras questões devem ser revistas pelos gestores. A começar pelos rótulos, onde a indústria alimentícia tem a responsabilidade de proporcionar uma melhor compreensão dos mesmos, empregando uma linguagem mais democrática que favoreça a comunicação honesta e transparente sobre o real conteúdo nutricional do alimento. Informações secundárias e abreviadas devem ser evitadas enquanto a criação de uma identidade visual com layout de dados organizado e padronizado para todos os alimentos da mesma categoria seria de grande valor para o público idoso. Dessa maneira, há a criação de uma relação de confiança e a capacitação do consumidor para escolhas mais conscientes, utilizando um menor tempo de procura e processamento. Novamente, adotar as normas da ANVISA não será suficiente para mitigar experiências de vulnerabilidade, por isso, a empresa que realmente quiser atender as necessidades do público idoso deverá se ater a essas questões e, conseqüentemente, irá trazer benefícios também para os demais consumidores.

Outra questão promotora de vulnerabilidade é a variedade, que deve ser utilizada com parcimônia pelos gestores, sempre deixando em destaque aquilo que diferencia o produto dos demais. A mesma clareza na comunicação vale para aqueles alimentos que sofrerem alterações em sua composição. É dever ético realçar na embalagem quais foram exatamente os ingredientes modificados de modo que o consumidor não seja enganado, pensando que está levando para casa o mesmo alimento, consumido por ele durante anos e vendido por marca consolidada. Estas estratégias, se bem empregadas, podem ser um diferencial para a marca de alimentos, altamente valorizadas pelo consumidor.

Os resultados também revelam que as habilidades espaciais podem ficar prejudicadas com o avanço da idade e, por isso, os gestores de supermercado devem se planejar para a padronização do layout do ambiente, evitando a promoção de vulnerabilidade em razão da constante realocação de produtos. Ao optar por esse caminho, o supermercado poderá atrair a fidelidade dos clientes idosos tendo em vista sua tendência em escolher ambientes familiares. Para que a sinalização seja usada em prol do consumidor, o supermercado precisa verificar se ela está presente em lugares estratégicos (i.e., início das gôndolas, geladeiras e freezers), se a posição e o tamanho das letras favorecem a visualização e se a informação divulgada está completa e coerente com o conteúdo da prateleira. Em se tratando de prateleira, é preciso

implantar estratégias para garantir o acesso aos produtos de modo que os aspectos negativos do envelhecimento biológico não sejam exacerbados. Uma sugestão seria iniciar a prateleira não tão próximo ao chão/teto ou dispor o mesmo produto verticalmente de modo que pessoas de todas as alturas consigam alcançar sem dificuldades. O posicionamento de funcionários treinados nos corredores também é uma estratégia que entrega valor aos consumidores idosos, resguardando de acidentes e frustrações ligadas ao acesso e localização de produtos.

A pandemia de COVID-19 demonstra o quanto os gestores devem investir em melhorias relacionadas aos serviços de entrega de alimentos. Informar a disponibilidade, prazo de entrega correto, conteúdo nutricional, quantidade, validade e condições reais do produto são medidas que ajudam a alinhar as expectativas do consumidor, demonstrando transparência do serviço. O treinamento de pessoal para separação dos alimentos e atendimento ao público também são essenciais. Atenção especial deve ser dedicada a logística, armazenamento e conservação desses produtos durante o transporte de modo a evitar frustrações bem como proteger a saúde do indivíduo. Se cumpridas, a exposição ao vírus poderia ter sido evitada pelas pessoas com mais frequência bem como o gestor poderia ter uma maior retenção de público nestas modalidades até mesmo após a pandemia.

Por fim, existem contribuições pertinentes de cunho social. Primeiro, a presente pesquisa dá visibilidade e direito à voz ao público idoso, muitas vezes, negligenciado ou tratado como se a idade cronológica fosse determinante de seu comportamento, sendo que cada um tem sua individualidade e trajetória de vida. O leitor é convidado a se colocar no lugar desta população, enxergando suas especificidades sob outra perspectiva. Adicionalmente, reconhecer que os modelos de negócios podem não estar fornecendo o devido espaço para acolhê-los, com suas devidas necessidades e exigências, é um passo inicial para promover bem-estar e ações transformativas.

Finalizada as contribuições, nota-se a necessidade de expor que, apesar do zelo em sua elaboração, a presente pesquisa possui limitações. A primeira delas diz respeito ao questionário para seleção de respondentes. Sua aplicação online, apesar de essencial neste momento de pandemia, pode ter imposto dificuldades para aquelas pessoas idosas que não estão familiarizadas com tecnologia. Além disso, a maneira como foram escritos os pontos da escala juntamente com o requisito de responder o mesmo item para cada estágio da vida são fatores que somados podem ter deixado o questionário mais extenso bem como exigido demasiadamente da memória dos participantes. Talvez a omissão e o número restrito de respondentes tenha sido consequência dessas duas questões.

Outra limitação está relacionada à aplicação de entrevistas via telefone, ou seja, distantes do momento de compra, onde não foi possível tecer análises complementares provenientes da observação de comportamento real. Adicionalmente, é possível que alguns participantes tenham retido informações importantes justamente porque a pesquisa envolvia a verbalização de experiências de vulnerabilidade. Apesar de terem sido tomados todos os procedimentos de segurança para deixar o pesquisado à vontade, expor fragilidades e inseguranças nem sempre é fácil pela tentativa protetiva de manutenção de aparências. Ainda mais, se tratando de um público tão estigmatizado como o público idoso.

No que se refere à agenda de pesquisa, sugere-se que, futuramente, sejam feitas observações durante as compras de supermercado, justamente para tentar captar situações de vulnerabilidade que não foram diretamente narradas a partir deste roteiro. É recomendado também que se investigue as respostas dos consumidores idosos para enfrentamento e proteção frente as relações nocivas do mercado, conforme previsto por Baker et al. (2005) e não contemplado pela presente pesquisa. A próxima sugestão prevê que este mesmo esquema teórico seja explorado e adaptado para outros contextos de compra capazes de promover vulnerabilidade entre pessoas idosas tais como: restaurantes e ambientes de varejo diversos.

Outra sugestão seria promover comparações entre grupos de idosos. Talvez o público idoso com alergias alimentares vivencie experiências de vulnerabilidade distintas daqueles que não fazem parte desse grupo. Estudar a perspectiva do gestor de supermercado em relação as exigências e necessidades do público idoso também seria contributivo.

Por fim, as futuras pesquisas podem se beneficiar dos resultados aqui levantados para criar uma escala de mensuração da vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de alimentos. Dessa forma, seria possível testar quantitativamente as relações do modelo empírico proposto, através de um estudo correlacional ou experimental.

## Referências

- Abreu, R. G. De, & Casotti, L. M. (2019). Turismo na Terceira Idade sob a Ótica da Transformative Consumer Research. *Revista Turismo Em Análise*, 29(2), 255–272.
- Adkins, N. R., & Jae, H. (2010). Marketplace vulnerability of limited english proficient consumers: Opportunities to increase knowledge in macromarketing. *Journal of Macromarketing*, 30(1), 93–104. <https://doi.org/10.1177/0276146709352222>
- Agência Senado. (2019). *Idosos movimentam 20% do consumo nacional, informa Sebrae*. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/10/31/idosos-movimentam-20-do-consumo-nacional-informa-sebrae>
- Ahmad, R. (2002). The older or ageing consumers in the UK: Are they really that different? *International Journal of Market Research*, 44(3), 337–360.
- Almeida, G. T. de, Fagundes, V. de J. S., Silva, S. de S., & Andrade, L. F. de S. (2019). A organização do consumo de crédito à luz do Marketing: um estudo com o segmento idoso de baixa renda. *Revista Do Mestrado Em Administração e Desenvolvimento Empresarial*, 23(1), 38–56. <https://doi.org/10.21714/2237-51392019v23n1p038056>
- Andreasen, A. R., Goldberg, M. E., & Sirgy, M. J. (2012). Foundational Research on Consumer Welfare: Opportunities for a Transformative Consumer Research Agenda. In *Transformative Consumer Research for Personal and Collective Well-Being*. Routledge.
- Antony, S. P., & Purwar, P. C. (2005). Do We Know Enough to Market to the Older Consumer? The Case of Marketing Correctness. *International Conference on Marketing and Society*, 1995.
- ANVISA. (2020). *Anvisa aprova norma sobre rotulagem nutricional*. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/aprovada-norma-sobre-rotulagem-nutricional>
- Araujo, F. F. de, Casotti, L. M., Silva, R. C. M. da, & Pessôa, L. A. G. de P. (2015). O Consumidor De Terceira Idade Na Primeira Década Do Século Xxi:Uma Análise Da Propaganda Dirigida a Idosos. *Revista Administração Em Diálogo - RAD*, 17(1), 54–85. <https://doi.org/10.20946/rad.v17i1.15098>
- Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B. R., Neupert, S. D., Rothermund, K., Tesch-Römer, C., & Wahl, H.-W. (2020). Aging in Times of the COVID-19 Pandemic: Avoiding Ageism and Fostering Intergenerational Solidarity. *The Journals of Gerontology: Series B*. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa051>
- Baker, S. M. (2009). Vulnerability and resilience in natural disasters: A Marketing and public policy perspective. *Journal of Public Policy and Marketing*, 28(1), 114–123.

- <https://doi.org/10.1509/jppm.28.1.114>
- Baker, S. M., Gentry, J. W., & Rittenburg, T. L. (2005). Building understanding of the domain of consumer vulnerability. *Journal of Macromarketing*, 25(2), 128–139. <https://doi.org/10.1177/0276146705280622>
- Baker, S. M., Hunt, D. M., & Rittenburg, T. L. (2007). Consumer vulnerability as a shared experience: Tornado recovery process in Wright, Wyoming. *Journal of Public Policy & Marketing*, 26(1), 6–19.
- Baker, S. M., & Mason, M. (2012). Toward a process theory of consumer vulnerability and resilience: Illuminating its transformative potential. In *Transformative consumer research for personal and collective well-being* (pp. 571–592). Routledge.
- Balázs, K., Bene, Á., & Hidegkuti, I. (2017). Vulnerable older consumers: New persuasion knowledge achievement measure. *International Journal of Consumer Studies*, 41(6), 706–713. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12383>
- Bardin, L. (1977). Análise de conteúdo. *Lisboa: Edições*, 70, 225.
- Beardmore, A., Jones, M., Biddle, M., White, J., Ismail, S., McClean, S., Gibson, A., & Sabey, A. (2020). *Apart but not alone - Neighbour support and the Covid-19 lockdown*. <https://uwe-repository.worktribe.com/output/5918496>
- Beaunoyer, E., Dupéré, S., & Guitton, M. J. (2020). COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in Human Behavior*, 111(April), 106424. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106424>
- Benet, S., Pitts, R. E., & LaTour, M. (1993). The appropriateness of fear appeal use for health care marketing to the elderly: Is it OK to scare granny? *Journal of Business Ethics*, 12(1), 45–55. <https://doi.org/10.1007/BF01845786>
- Berg, L. (2015). Consumer vulnerability: Are older people more vulnerable as consumers than others? *International Journal of Consumer Studies*, 39(4), 284–293. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12182>
- Bernoeth, M., Dietsch, E., Burmeister, O. K., & Schwartz, M. (2014). Information Management in Aged Care: Cases of Confidentiality and Elder Abuse. *Journal of Business Ethics*, 122(3), 453–460. <https://doi.org/10.1007/s10551-013-1770-7>
- Bezerra, A. C. V., Silva, C. E. M. da, Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. da. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2411–2421.
- Bierhals, I. O., Meller, F. de O., & Assunção, M. C. F. (2016). Dependência para a realização de atividades relacionadas à alimentação em idosos. *Ciencia e Saude Coletiva*, 21(4),

- 1297–1308. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.12922015>
- Bjørner, T., Korsgaard, D., Christine Reinbach, H., & Perez-Cueto, F. J. A. (2018). A contextual identification of home-living older adults' positive mealtime practices: A honeycomb model as a framework for joyful aging and the importance of social factors. *Appetite*, *129*(June), 125–134. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.07.005>
- Block, L. G., Grier, S. A., Childers, T. L., Davis, B., Ebert, J. E. J., Kumanyika, S., Laczniak, R. N., Machin, J. E., Motley, C. M., Peracchio, L., Pettigrew, S., Scott, M., & Van Ginkel Bieshaar, M. N. G. (2011). From nutrients to nurturance: A conceptual introduction to food well-being. *Journal of Public Policy and Marketing*, *30*(1), 5–13. <https://doi.org/10.1509/jppm.30.1.5>
- Bone, P. F. (1991). Identifying Mature Segments. *Journal of Consumer Marketing*, *8*(4), 19–32.
- Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília; 1994. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm), (1994).
- Emenda constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social, Diário Oficial da União (2010).
- Brenkert, G. G. (1998). Marketing and the vulnerable. *Business Ethics Quarterly*, *8*, 7–20. <https://doi.org/10.5840/ruffinx1998110>
- Brislin, R. W. (1970). Back-Translation for Cross-Cultural Research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *1*(3), 185–216. <https://doi.org/doi:10.1177/135910457000100301>
- Broderick, A. J., Demangeot, C., Adkins, N. R., Ferguson, N. S., Henderson, G. R., Johnson, G., Zúñiga, M. A., Kipnis, E., Mandiberg, J. M., Mueller, R. D., Pullig, C., & Roy, A. (2011). Consumer Empowerment in Multicultural Marketplaces: Navigating Multicultural Identities to Reduce Consumer Vulnerability. *Journal of Research for Consumers*, *19*, 1–13. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of Social Issues*, *36*(2), 8–11.
- Cancino, M., Rehbein-Felmer, L., & Ortiz, M. S. (2018). Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión. *Revista Médica de Chile*, *146*(3), 315–322. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000300315>
- Celeski, J., de Souza Porto, A. M., Bortolan, G. M. Z., de Oliveira, R. P. C., Nickel, E. M., & dos Reis, A. A. (2017). Analysis of the Supermarket Environment for Elderly: a Case Study. *Human Factors in Design*, *6*(11), 57–71.
- Celeski, J., & Reis, A. A. dos. (2018). Recomendações para o ambiente do supermercado

- visando atender os usuários idosos. *Blucher Design Proceedings*, 878–889. <https://doi.org/10.5151/eneac2018-065>
- Certo, A., Sanchez, K., Galvão, A., & Fernandes, H. (2016). A síndrome da fragilidade nos idosos: revisão da literatura. *Actas de Gerontologia*, 2(1), 1–11.
- Charlebois, S., Juhasz, M., Foti, L., & Chamberlain, S. (2017). Food Fraud and Risk Perception: Awareness in Canada and Projected Trust on Risk-Mitigating Agents. *Journal of International Food and Agribusiness Marketing*, 29(3), 260–277. <https://doi.org/10.1080/08974438.2017.1331149>
- Chhetri, J. K., Chan, P., Arai, H., Park, S. C., Sriyani Gunaratne, P., Setiati, S., & Assantachai, P. (2020). Prevention of COVID-19 in Older Adults: A Brief Guidance from the International Association for Gerontology and Geriatrics (IAGG) Asia/Oceania Region. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(5), 471–472. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1359-7>
- Coelho, P. F. da C. (2015). A pesquisa transformativa do consumidor: reflexões e diretrizes para pesquisadores brasileiros. *E&G Economia e Gestão*, 15(40), 4–27.
- Coelho, P. F. da C., Orsini, A. C. R., Brandão, W. A., & Pereira, R. de C. de F. (2017). A vulnerabilidade e conspicuidade das relações de consumo no ritual de formatura. *Revista Interdisciplinar de Marketing*, 7(1), 53–73.
- Cohen, N., Tomaino Fraser, K., Arnow, C., Mulcahy, M., & Hille, C. (2020). Online Grocery Shopping by NYC Public Housing Residents Using Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Benefits: A Service Ecosystems Perspective. *Sustainability*, 12(11), 4694. <https://doi.org/10.3390/su12114694>
- Coimbra, I. B., Pastor, E. H., Greve, J. M. D., Puccinelli, M. L. C., Fuller, R., Cavalcanti, F. S., Maciel, F. M. B., & Honda, E. (2004). Osteoartrite (artrose): tratamento. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 44, 450–453. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0482-50042004000600009&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600009&nrm=iso)
- Cole, C., Laurent, G., Drolet, A., Ebert, J., Gutchess, A., Lambert-Pandraud, R., Mullet, E., Norton, M. I., & Peters, E. (2008). Decision making and brand choice by older consumers. *Marketing Letters*, 19(3–4), 355–365. <https://doi.org/10.1007/s11002-008-9058-x>
- Commuri, S., & Ekici, A. (2008). An enlargement of the notion of consumer vulnerability. *Journal of Macromarketing*, 28(2), 183–186. <https://doi.org/10.1177/0276146708316049>
- Cowart, K. O., & Darke, P. (2014). Targeting Miss Daisy: Using age and gender to target unethical sales tactics. *Marketing Letters*, 25(1), 67–75. <https://doi.org/10.1007/s11002->

013-9242-5

- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. (3rd ed.). Artmed.
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa: Escolhendo entre Cinco Abordagens*. Penso Editora.
- Crockett, D., Downey, H., Firat, A. F., Ozanne, J. L., & Pettigrew, S. (2013). Conceptualizing a transformative research agenda. *Journal of Business Research*, *66*(8), 1171–1178. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.08.009>
- Dall’Alba, R., Rocha, C. F., de Pinho Silveira, R., da Silva Costa Dresch, L., Vieira, L. A., & Germanò, M. A. (2021). COVID-19 in Brazil: far beyond biopolitics. *The Lancet*, *397*(10274), 579–580. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00202-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00202-6)
- Davis, B., & Ozanne, J. L. (2019). Measuring the impact of transformative consumer research: The relational engagement approach as a promising avenue. *Journal of Business Research*, *100*(December 2018), 311–318. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.12.047>
- Davis, B., & Pechmann, C. (2013). Introduction to the Special Issue on transformative consumer research: Developing theory to mobilize efforts that improve consumer and societal well-being. *Journal of Business Research*, *66*(8), 1168–1170. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.08.008>
- de Souza, W. M., Buss, L. F., Candido, D. da S., Carrera, J.-P., Li, S., Zarebski, A. E., Pereira, R. H. M., Prete, C. A., de Souza-Santos, A. A., Parag, K. V., Belotti, M. C. T. D., Vincenti-Gonzalez, M. F., Messina, J., da Silva Sales, F. C., Andrade, P. dos S., Nascimento, V. H., Ghilardi, F., Abade, L., Gutierrez, B., ... Faria, N. R. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of the COVID-19 epidemic in Brazil. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41562-020-0928-4>
- Deliema, M. (2018). Elder Fraud and Financial Exploitation: Application of Routine Activity Theory. *Gerontologist*, *58*(4), 706–718. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw258>
- Doets, E. L., & Kremer, S. (2016). The silver sensory experience - A review of senior consumers’ food perception, liking and intake. *Food Quality and Preference*, *48*, 316–332. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2015.08.010>
- Dou, Z., Stefanovski, D., Galligan, D., Lindem, M., Rozin, P., Chen, T., & Chao, A. M. (2020). The COVID-19 Pandemic Impacting Household Food Dynamics: A Cross-National Comparison of China and the U.S. *SocArXiv*, 1–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.31235/osf.io/64jwy>
- Drolet, A., Bodapati, A. V, Suppes, P., Rossi, B., & Hochwarter, H. (2017). Habits and free

- associations: Free your mind but mind your habits. *Journal of the Association for Consumer Research*, 2(3), 293–305.
- Drolet, A., Jiang, L., Pour Mohammad, A., & Davis, C. (2019). The influence of aging on consumer decision-making. *Consumer Psychology Review*, 2, 3–16. <https://doi.org/10.1002/arcp.1046>
- Droulers, O., & Amar, J. (2016). The legibility of food package information in France: An equal challenge for young and elderly consumers? *Public Health Nutrition*, 19(6), 1059–1066. <https://doi.org/10.1017/S1368980015002141>
- Duarte, F. (2019). Pela 1ª vez, mundo tem “mais avós do que netos.” *BBC World Service*. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-47799778>
- Estrutura populacional e envelhecimento. (2019). *Eurostat*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/pt#A\\_percentagem\\_de\\_idosos\\_continua\\_a\\_aumentar](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/pt#A_percentagem_de_idosos_continua_a_aumentar)
- Etumnu, C. E., & Widmar, N. O. (2019). Grocery Shopping in the Digital Era. *Agricultural & Applied Economics Association*, 35, 1–8.
- Fadigatti, T. F. M., Rigolino, M. R., Medola, F. O., & Paschoarelli, L. C. (2015). Necessidades especiais e dificuldades do idoso no ambiente de supermercado: uma revisão dos aspectos ergonômicos. *Blucher Design Proceedings*, 2(1), 224–232.
- Falchetti, C., Ponchio, M. C., & Botelho, N. L. P. (2016). Understanding the vulnerability of blind consumers: adaptation in the marketplace, personal traits and coping strategies. *Journal of Marketing Management*, 32(3–4), 313–334. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2015.1119710>
- Falqueto, J. M. zandonade, Hoffmann, V. E., & Farias, J. S. (2019). Saturação Teórica em Pesquisas Qualitativas: Relato de uma Experiência de Aplicação em Estudo na Área de Administração. *Revista de Ciências Da Administração*, 1(3), 40–53. <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2018V20n52p40>
- Faria, M. D. de, & Casotti, L. M. (2019). “Welcome to Holland!” People with Down syndrome as vulnerable consumers. *European Journal of Marketing*, 53(11), 2245–2267. <https://doi.org/10.1108/EJM-02-2017-0164>
- Farina, M., Paloski, L. H., de Oliveira, C. R., de Lima Argimon, I. I., & Irigaray, T. Q. (2018). Cognitive Reserve in Elderly and Its Connection with Cognitive Performance: A Systematic Review. *Ageing International*, 43(4), 496–507. <https://doi.org/10.1007/s12126-017-9295-5>

- Fenge, L. A., & Lee, S. (2018). Understanding the Risks of Financial Scams as Part of Elder Abuse Prevention. *British Journal of Social Work, 48*(4), 906–923. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy037>
- Fitzpatrick, K., Greenhalgh-Stanley, N., & Ploeg, M. Ver. (2019). Food deserts and diet-related health outcomes of the elderly. *Food Policy, 87*, 101747. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2019.101747>
- Fluetti, M. T., Fhon, J. R. S., Oliveira, A. P. de, Chiquito, L. M. O., & Marques, S. (2018). The frailty syndrome in institutionalized elderly persons. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 21*, 60–69. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000100060&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100060&nrm=iso)
- Ford, N., Trott, P., & Simms, C. (2016). Exploring the impact of packaging interactions on quality of life among older consumers. *Journal of Marketing Management, 32*(3–4), 275–312. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2015.1123758>
- Ford, N., Trott, P., & Simms, C. (2019). Food portions and consumer vulnerability: qualitative insights from older consumers. *Qualitative Market Research, 22*(3), 435–455. <https://doi.org/10.1108/QMR-10-2017-0134>
- Garrett, D. E., & Toumanoff, P. G. (2010). Are consumers disadvantaged or vulnerable? An examination of consumer complaints to the better business bureau. *Journal of Consumer Affairs, 44*(1), 3–23. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6606.2010.01155.x>
- Gibbs, G. (2009). *Análise de dados qualitativos: coleção pesquisa qualitativa*. Bookman Editora.
- Goddard, E. (2020). The impact of COVID-19 on food retail and food service in Canada: Preliminary assessment. *Canadian Journal of Agricultural Economics/Revue Canadienne d'agroéconomie, 1*–5. <https://doi.org/10.1111/cjag.12243>
- Gonzalez-Aguilar, M. J., & Grasso, L. (2018). Cognitive plasticity in successful ageing: contributions from a learning potential assessment. *Estudios de Psicología, 39*(2–3), 324–353. <https://doi.org/10.1080/02109395.2018.1486361>
- González, E. N., García, M. D. C., Pérez-Díaz, Á. L., Ceballos, A. L. G., Carbonell, I. T., & García, M. J. C. (2008). Nivel de independencia en la vida diaria y plasticidad cognitiva en la vejez. *Escritos de Psicología, 2*(I), 74–84.
- Griffiths, M. A., & Harmon, T. R. (2011). Aging Consumer Vulnerabilities Influencing Factors of Acquiescence to Informed Consent. *Journal of Consumer Affairs, 45*(3), 445–466.
- Hair, J. F., Babin, B., Money, A. H., & Samouel, P. (2003). *Fundamentos de métodos de pesquisa em administração*. Bookman.

- Haje, L. (2020). Projeto muda de 60 para 65 anos idade para pessoa ser considerada idosa. *Câmara Dos Deputados*. <https://www.camara.leg.br/noticias/624432-projeto-muda-de-60-para-65-anos-idade-para-pessoa-ser-considerada-idosa>
- Hamilton, K., Dunnett, S., & Piacentini, M. (2015). *Consumer vulnerability: Conditions, contexts and characteristics*. Routledge.
- Haushofer, J., & Metcalf, C. J. E. (2020). Which interventions work best in a pandemic? *Science*, 368(6495), 1063–1065.
- Henkel, A. P., Čaić, M., Blaurock, M., & Okan, M. (2020). Robotic transformative service research: deploying social robots for consumer well-being during COVID-19 and beyond. *Journal of Service Management*, 31(6), 1131–1148. <https://doi.org/10.1108/JOSM-05-2020-0145>
- Hettich, D., Hattula, S., & Bornemann, T. (2018). Consumer Decision-Making of Older People: A 45-Year Review. *Gerontologist*, 58(6), 349–368. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx007>
- Hill, R. P., & Sharma, E. (2020). Consumer Vulnerability. *Journal of Consumer Psychology*, 30(3), 551–570. <https://doi.org/10.1002/jcpy.1161>
- Hobbs, J. E. (2020). Food supply chains during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Agricultural Economics/Revue Canadienne d'agroeconomie*, April, 1–6. <https://doi.org/10.1111/cjag.12237>
- IBGE. (2018). Projeção da população. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*.
- Ikejima, Y. (2015). The reality of food deserts in a large Japanese city and their resolution using urban agriculture. In *Food Security and Food Safety for the Twenty-first Century* (pp. 205–216). Springer.
- Ishikawa, M., Takemi, Y., Yokoyama, T., Kusama, K., Fukuda, Y., Nakaya, T., Nozue, M., Yoshiike, N., Yoshiba, K., Hayashi, F., & Murayama, N. (2017). “Eating together” is associated with food behaviors and demographic factors of older Japanese people who live alone. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 21(6), 662–672. <https://doi.org/10.1007/s12603-016-0805-z>
- Ishikawa, M., Yokoyama, T., Hayashi, F., Takemi, Y., Nakaya, T., Fukuda, Y., Kusama, K., Nozue, M., Yoshiike, N., & Murayama, N. (2018). Subjective Well-Being Is Associated with Food Behavior and Demographic Factors in Chronically Ill Older Japanese People Living Alone. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 22(3), 341–353. <https://doi.org/10.1007/s12603-017-0930-3>
- Ishikawa, M., Yokoyama, T., Takemi, Y., Fukuda, Y., Nakaya, T., Kusama, K., Yoshiike, N., Nozue, M., Yoshiba, K., & Murayama, N. (2017). Association between satisfaction with

- state of health and meals, physical condition and food diversity, health behavior, and perceptions of shopping difficulty among older people living alone in Japan. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 21(5), 514–520. <https://doi.org/10.1007/s12603-016-0824-9>
- Itália muda conceito de idoso para 75 anos. (2018). *GI*. <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2018/12/04/italia-muda-conceito-de-idoso-para-75-anos.ghtml>
- Jawaid, A. (2020). Protecting older adults during social distancing. *Science*, 368(6487), 145.
- Jribi, S., Ben Ismail, H., Doggui, D., & Debbabi, H. (2020). COVID-19 virus outbreak lockdown: What impacts on household food wastage? *Environment, Development and Sustainability*, 22(5), 3939–3955. <https://doi.org/10.1007/s10668-020-00740-y>
- Kartschmit, N., Mikolajczyk, R., Schubert, T., & Lacruz, M. E. (2019). Measuring Cognitive Reserve (CR) – A systematic review of measurement properties of CR questionnaires for the adult population. *PLoS ONE*, 14(8), 1–24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219851>
- Khaksar, S. M. S., Shahmehar, F. S., Khosla, R., & Chu, M. T. (2017). Dynamic capabilities in aged care service innovation: the role of social assistive technologies and consumer-directed care strategy. *Journal of Services Marketing*, 31(7), 745–759. <https://doi.org/10.1108/JSM-06-2016-0243>
- Kim, D., & Jang, S. S. (2015). Cognitive decline and emotional regulation of senior consumers. *International Journal of Hospitality Management*, 44, 111–119. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2014.10.011>
- Kim, J. (2019). Customers' value co-creation with healthcare service network partners: The moderating effect of consumer vulnerability. *Journal of Service Theory and Practice*, 29(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/JSTP-08-2018-0178>
- Kotler, P., & Levy, S. J. (1969). Broadening the concept of marketing. *Journal of Marketing*, 33(1), 10–15.
- Lana, L. D., & Schneider, R. H. (2014). Síndrome de fragilidade no idoso : uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(3), 673–680. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.12162>
- Landenberger, T. (2018). *Escala de reserva cognitiva: adaptação para o português brasileiro e primeiras evidências de validade*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Landenberger, T., Cardoso, N. de O., Oliveira, C. R. de, & Argimon, I. I. de L. (2019). Instruments for measuring cognitive reserve: A systematic review. *Psicologia - Teoria e Prática*, 21(2), 41–57. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n2p58-74>

- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, *9*(3\_Part\_1), 179–186.
- Lehmann, D. R., & Hill, R. P. (2012). Epilogue: Suggestions for the Future. In *Transformative Consumer Research for Personal and Collective Well-Being* (pp. 681–688). Routledge.
- Leon-Estrada, I., Garcia-Garcia, J., & Roldan-Tapia, L. (2017). Escala de reserva cognitiva: ajuste del modelo teórico y baremación. *Revista de Neurologia*, *64*(1), 7–16.
- León, I., García-García, J., & Roldán-Tapia, L. (2014). Estimating cognitive reserve in healthy adults using the cognitive reserve scale. *PLoS ONE*, *9*(7), 39–43. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102632>
- León, I., García-García, J., & Roldán-Tapia, L. (2016). Cognitive reserve scale and ageing. *Anales de Psicología*, *32*(1), 218–223. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.182331>
- León, I., García, J., & Roldán-Tapia, L. (2011). Construcción de la escala de reserva cognitiva en población española: estudio piloto. *Revista de Neurología*, *52*(11), 653–660.
- Lesakova, D. (2016). Seniors and Their Food Shopping Behavior: An Empirical Analysis. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *220*, 243–250. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.496>
- Levy, B. (2009). Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. *Current Directions in Psychological Science*, *18*(6), 332–336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Li, J., Hallsworth, A. G., & Coca-Stefaniak, J. A. (2020). Changing Grocery Shopping Behaviours Among Chinese Consumers At The Outset Of The COVID-19 Outbreak. *Tijdschrift Voor Economische En Sociale Geografie*, 1–21. <https://doi.org/10.1111/tesg.12420>
- Lim, Y., Giacomini, J., Yin, Y., & Nickpour, F. (2019). A first-time investigation of psychosocial inclusivity in design: inclusive supermarket design for older individuals. *J. of Design Research*, *17*(2/3/4), 93. <https://doi.org/10.1504/JDR.2019.105752>
- Lima, K. C., & Mendes, T. C. de O. (2019). What is the ideal age limit for a person to be considered an older adult today? *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *22*(5), 1–3. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232019000500101&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000500101&nrm=iso)
- Liu, K., Chen, Y., Lin, R., & Han, K. (2020). Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *Journal of Infection*, *80*(6), e14–e18. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.005>
- Lopes, E. L., Garcia, E., Santos, V. M. dos, & Schiavo, M. A. (2013). O novo consumidor

- idoso: identificação dos atributos varejistas relevantes. *Revista de Administração de Empresas*, 53(6), 551–564. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020130604>
- Lopes, M. F. (2021). From denial to hope: Brazil deals with a prolonged COVID-19 epidemic course. *Nature Immunology*, 22(3), 256–257. <https://doi.org/10.1038/s41590-021-00875-8>
- Lopez, A., Caffò, A. O., & Bosco, A. (2018). Topographical disorientation in aging. Familiarity with the environment does matter. *Neurological Sciences*, 39(9), 1519–1528. <https://doi.org/10.1007/s10072-018-3464-5>
- Machado, L. R., Grande, T. P. F., Behar, P. A., & Luna, F. de M. R. (2016). Mapeamento de competências digitais: a inclusão social dos idosos. *ETD - Educação Temática Digital*, 18(4), 903–921. <https://doi.org/https://doi.org/10.20396/etd.v18i4.8644207>
- Mansfield, P. M., & Pinto, M. B. (2008). Consumer vulnerability and credit card knowledge among developmentally disabled citizens. *Journal of Consumer Affairs*, 42(3), 425–438. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6606.2008.00115.x>
- Mansvelt, J., Elms, J., & Dodds, S. (2020). Connecting meanings of ageing , consumption , and information and communication technologies through practice. *Geographical Research*, 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1745-5871.12392>
- Marioni, R. E., Proust-Lima, C., Amieva, H., Brayne, C., Matthews, F. E., Dartigues, J.-F., & Jacqmin-Gadda, H. (2015). Social activity, cognitive decline and dementia risk: a 20-year prospective cohort study. *BMC Public Health*, 15(1), 1089.
- Mason, M., & Pavia, T. (2014). Health and Consumer Vulnerability: Identity Dissolution and Resiliency Behaviors. In J. Cotte & S. Wood (Eds.), *Advances in Consumer Research* (pp. 7–11).
- Masoro, E. J. (2005). Are Age-Associated Diseases an Integral Part of Aging? In *Handbook of the Biology of Aging* (Sixth Edit, pp. 43–62). <https://doi.org/10.1016/B978-012088387-5/50005-4>
- McKeage, K., Crosby, E., & Rittenburg, T. (2018). Living in a Gender-Binary World: Implications for a Revised Model of Consumer Vulnerability. *Journal of Macromarketing*, 38(1), 73–90. <https://doi.org/10.1177/0276146717723963>
- Mendonça, R. M., Engler, R. C., Vitolo, F., & Oliveira, V. G. (2015). Working for the Elderly – About Getting to Know Their Needs. *Procedia Manufacturing*, 3, 6146–6152. <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2015.07.904>
- Meneely, L., Strugnell, C., & Burns, A. (2009). Elderly consumers and their food store experiences. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 16(6), 458–465.

- <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2009.06.006>
- Mick, D. G. (2006). Meaning and mattering through transformative consumer research. *Advances in Consumer Research*, 33(1), 1–4.
- Mick, D. G., Pettigrew, S., Pechmann, C., & Ozanne, J. L. (2012). Origins, qualities, and envisionments of transformative consumer research. In *Transformative Consumer Research: For Personal and Collective Well-Being*. Routledge.
- Morley, J. E. (2017). Anorexia of ageing: a key component in the pathogenesis of both sarcopenia and cachexia. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 8(4), 523–526. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12192>
- Morrison, B. A., Coventry, L., & Briggs, P. (2020). Technological Change in the Retirement Transition and the Implications for Cybersecurity Vulnerability in Older Adults . In *Frontiers in Psychology* (Vol. 11, p. 623). <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.00623>
- Moschis, G. P. (1994). Consumer behavior in later life: Multidisciplinary contributions and implications for research. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(3), 195–204. <https://doi.org/10.1177/0092070394223001>
- Moschis, G. P. (2012). Consumer Behavior in Later Life: Current Knowledge, Issues, and New Directions for Research. *Psychology & Marketing*, 29(2), 57–75. <https://doi.org/10.1002/mar>
- Moschis, G. P., Euehun, L., & Anil, M. (1997). Targeting the mature market: opportunities and challenges. *Journal of Consumer Marketing*, 14(4), 282–293. <https://doi.org/10.1108/07363769710188536>
- Moschis, G. P., Mosteller, J., & Fatt, C. K. (2011). Research Frontiers on Older Consumers' Vulnerability. *Journal of Consumer Affairs*, 45(3), 467–491. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6606.2011.01213.x>
- Murphy, C., & Vertrees, R. (2017). Sensory functioning in older adults: relevance for food preference. *Current Opinion in Food Science*, 15, 56–60. <https://doi.org/10.1016/j.cofs.2017.05.004>
- Murray, A., & Musselwhite, C. (2019). Older peoples' experiences of informal support after giving up driving. *Research in Transportation Business & Management*, 30(June), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.rtbm.2019.100367>
- Myers, H., & Lumbers, M. (2008). Understanding older shoppers: a phenomenological investigation. *Journal of Consumer Marketing*, 25(5), 294–301. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/07363760810890525>

- Norman, D. (2002). Emotion & design: attractive things work better. *Interactions*, 9(4), 36–42. <https://doi.org/10.1145/543434.543435>
- Olivier, S., Burls, T., Fenge, L. A., & Brown, K. (2015). “winning and losing”: Vulnerability to mass marketing fraud. *Journal of Adult Protection*, 17(6), 360–370. <https://doi.org/10.1108/JAP-02-2015-0002>
- Omar, M., Tjandra, N. C., & Ensor, J. (2014). Retailing to the “grey pound”: Understanding the food shopping habits and preferences of consumers over 50 in Scotland. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 21(5), 753–763. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2014.06.001>
- OMS. (2015). Relatório mundial de envelhecimento e saúde. *Estados Unidos*, 30, 12.
- Overton, L., & Fox O’Mahony, L. (2018). Stakeholder Conceptions of Later-Life Consumer Vulnerability in the Financial Services Industry: Beyond Financial Capability? *Journal of Consumer Policy*, 41(3), 273–295. <https://doi.org/10.1007/s10603-018-9375-2>
- Owen, A. J., Tran, T., Hammarberg, K., Kirkman, M., & Fisher, J. R. W. (2020). Poor appetite and overeating reported by adults in Australia during the coronavirus-19 disease pandemic: a population-based study. *Public Health Nutrition*, 4, 1–7. <https://doi.org/10.1017/S1368980020003833>
- Ozanne, J. L., Pettigrew, S., Crockett, D., Firat, A. F., Downey, H., & Pescud, M. (2011). The Practice of Transformative Consumer Research – Some Issues and Suggestions. *Journal of Research for Consumers*, 19, 1–8. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ozili, P. K., & Arun, T. (2020). Spillover of COVID-19: Impact on the Global Economy. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3562570>
- Palmore, E. (2001). The Ageism Survey: First Findings. *The Gerontologist*, 41(5), 572–575.
- Patel, S., & Dsouza, S. A. (2019). Indian elderly women’s experiences of food procurement and preparation. *Journal of Women and Aging*, 31(3), 213–230. <https://doi.org/10.1080/08952841.2018.1434963>
- Pavia, T. M., & Mason, M. J. (2014). Vulnerability and Physical, Cognitive, and Behavioral Impairment: Model Extensions and Open Questions. *Journal of Macromarketing*, 34(4), 471–485. <https://doi.org/10.1177/0276146714527766>
- Peniamina, R., Bremer, P., Conner, T. S., & Miroso, M. (2014). The food allergy journey: understanding the lived experiences of food-allergic consumers as a pathway towards improving their wellbeing. *Journal of Research for Consumers*, 25, 20–52.
- Pettigrew, S., Worrall, C., Biagioni, N., Talati, Z., & Jongenelis, M. (2017). The role of food shopping in later life. *Appetite*, 111, 71–78. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.12.035>

- Pinto, C., & Tandel, K. Y. (2016). Cognitive reserve: Concept, determinants, and promotion. *Journal of Geriatric Mental Health, 3*(1), 44–51. <https://doi.org/10.4103/2348-9995.181916>
- Pinto, M. de R., Batinga, G. L., Ássimos, B. M., & Almeida, G. T. (2016). Transformative Consumer Research (TCR): Reflexões, Diretrizes e uma Análise do Campo no Brasil. *Revista Interdisciplinar de Marketing, 6*(2), 54–66.
- Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R., & Pires, À. P. (2008). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Vozes.
- Rahman, A., & Jahan, Y. (2020). Defining a ‘Risk Group’ and Ageism in the Era of COVID-19. *Journal of Loss and Trauma, 0*(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1757993>
- Richards, T. J., & Rickard, B. (2020). COVID-19 impact on fruit and vegetable markets. *Canadian Journal of Agricultural Economics, April*, 1–6. <https://doi.org/10.1111/cjag.12231>
- Ringold, D. J. (2005). Vulnerability in the marketplace: Concepts, caveats, and possible solutions. *Journal of Macromarketing, 25*(2), 202–214. <https://doi.org/10.1177/0276146705281094>
- Roggeveen, A. L., & Sethuraman, R. (2020). How the COVID-19 Pandemic May Change the World of Retailing. *Journal of Retailing, 96*(2), 169–171. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2020.04.002>
- Roy, S., & Sanyal, S. N. (2017). Perceived consumption vulnerability of elderly citizens: A qualitative exploration of the construct and its consequences. *Qualitative Market Research, 20*(4), 469–485. <https://doi.org/10.1108/QMR-11-2016-0113>
- Schumann, L. R. M. A., & Moura, L. B. A. (2015). Índices sintéticos de vulnerabilidade : uma revisão integrativa de literatura Vulnerability synthetic indices : a literature integrative review. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*(7), 2105–2121. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.10742014>
- Scott, M. L., Martin, K. D., Wiener, J. L., Ellen, P. S., & Burton, S. (2020). The COVID-19 Pandemic at the Intersection of Marketing and Public Policy. *Journal of Public Policy & Marketing, 39*(3), 257–265. <https://doi.org/10.1177/0743915620932151>
- Segal, M., Doron, I., & Mor, S. (2019). Consumer Fraud: Older People’s Perceptions and Experiences. *Journal of Aging and Social Policy, 1*–21. <https://doi.org/10.1080/08959420.2019.1589896>
- Shao, J., Zhang, Q., Ren, Y., Li, X., & Lin, T. (2019). Why are older adults victims of fraud?

- Current knowledge and prospects regarding older adults' vulnerability to fraud. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 31(3), 225–243. <https://doi.org/10.1080/08946566.2019.1625842>
- Shi, H. Y., Jing, F. J., Yang, Y., & Nguyen, B. (2017). The concept of consumer vulnerability: Scale development and validation. *International Journal of Consumer Studies*, 41(6), 769–777. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12390>
- Shrira, A., Hoffman, Y., Bodner, E., & Palgi, Y. (2020). COVID-19-Related Loneliness and Psychiatric Symptoms Among Older Adults: The Buffering Role of Subjective Age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.018>
- Shultz, C. J., & Holbrook, M. B. (2009). The Paradoxical Relationships Between Marketing and Vulnerability. *Journal of Public Policy & Marketing*, 28(1), 124–127.
- Smith, N. C., & Cooper-Martin, E. (1997). Ethics and target marketing: The role of product harm and consumer vulnerability. *Journal of Marketing*, 61(3), 1–20. <https://doi.org/10.2307/1251786>
- Soon, J. M., Krzyzaniak, S. C., Shuttlewood, Z., Smith, M., & Jack, L. (2019). Food fraud vulnerability assessment tools used in food industry. *Food Control*, 101, 225–232. <https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2019.03.002>
- Stern, Y. (2009). Cognitive reserve. *Neuropsychologia*, 47(10), 2015–2028. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2009.03.004>
- Stevens, J. O. (1977). *Tornar-se presente: experimentos de crescimento em gestalt-terapia* (2nd ed.). Summus Editorial.
- Sudbury-Riley, L. (2014). Unwrapping senior consumers' packaging experiences. *Marketing Intelligence and Planning*, 32(6), 666–686. <https://doi.org/10.1108/MIP-02-2013-0027>
- Sudbury, L., & Simcock, P. (2009). Understanding Older Consumers through Cognitive Age and the List of Values: A U.K.-Based Perspective. *Psychology & Marketing*, 26(1), 22–38. <https://doi.org/10.1002/mar>
- Świda, J., Halagarda, M., Prusak, A., & Popek, S. (2019). Identification of problems arising during manual handling of food packaging by older consumers in Poland. *Packaging Technology and Science*, 32(12), 607–617. <https://doi.org/10.1002/pts.2478>
- Tamília, R. D. (2019). History of Channels of Distribution and Their Evolution in Marketing Thought. *Proceedings of the Conference on Historical Analysis and Research in Marketing*, 19, 120–138.
- Tribess, S., & Oliveira, R. J. de. (2011). Síndrome da fragilidade biológica em idosos: revisão sistemática. *Revista de Salud Pública*, 13(5), 853–864. <https://doi.org/10.1590/S0124->

00642011000500014

- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. Atlas.
- Tucker, A. M., & Stern, Y. (2011). Cognitive Reserve in aging. *Current Alzheimer Research*, 8(4), 354–360. <https://doi.org/10.1038/jid.2014.371>
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/423)*. Department of Economic and Social Affairs Population Division.
- Westberg, K., Reid, M., & Kopanidis, F. (2020). Age identity, stereotypes and older consumers' service experiences. *Journal of Services Marketing*. <https://doi.org/10.1108/JSM-10-2019-0386>
- WHO. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).
- Wilder, B., Charpignon, M., Killian, J., Ou, H.-C., Mate, A., Jabbari, S., Perrault, A., Desai, A., Tambe, M., & Majumder, M. (2020). *Modeling the Impact of Demography on COVID-19 Dynamics in Hubei and Lombardy*. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:42659940>
- Yin, Y., Pei, E., & Ranchhod, A. (2013). The shopping experience of older supermarket consumers. *Journal of Enterprise Information Management*, 26(4), 444–471. <https://doi.org/10.1108/JEIM-05-2013-0025>
- Yoon, C., Cole, C. A., & Lee, M. P. (2009). Consumer decision making and aging: Current knowledge and future directions. *Journal of Consumer Psychology*, 19(1), 2–16. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2008.12.002>

## Apêndice A – Questionário preliminar

Este questionário faz parte de pesquisa realizada pela Universidade de Brasília (UnB) sob a responsabilidade da mestrandia em administração, Thaíssa Velloso, e orientação da Prof. Solange Alfinito. Você levará cerca de 20 minutos para responder. Por favor, considere cada questão individual e cuidadosamente, e responda todas as questões da maneira mais honesta possível. A Universidade de Brasília e as pesquisadoras garantem que suas respostas e informações serão tratadas segura e anonimamente em acordo com o Marco Civil da Internet (Lei Nº 12.965/2014). Qualquer dúvida, por favor, entre em contato pelos e-mails [thaissavelloso@gmail.com](mailto:thaissavelloso@gmail.com) ou [salfinito@unb.br](mailto:salfinito@unb.br).

Eu concordo em participar desta pesquisa.

Você tem idade igual ou superior a 60 anos?

Sim

Não

Atualmente, você tem feito compras de alimentos presencialmente em algum supermercado e/ou mercado?

Sim

Não

Agora faremos algumas perguntas para identificar a sua frequência de participação em atividades de estimulação cerebral durante toda a sua vida útil. Cada questão perguntará a sua frequência nas atividades em três estágios da vida:

Idade adulta jovem (18- 35 anos)

Idade adulta (35-59 anos)

Idade adulta tardia (60 anos ou mais)

Para indicar a frequência com que as atividades foram praticadas/realizadas nos três estágios de sua vida, considere as opções:

0= Nunca

1= Uma ou várias vezes por ano

2= Uma ou várias vezes por mês

3= Uma ou várias vezes por semana

4= Três ou mais vezes por semana, sempre que tenho oportunidade

Quantas vezes você praticou/realizou as seguintes atividades no passado e com que frequência você atualmente as pratica/realiza?

Selecione uma opção para cada estágio da sua vida.

### ATIVIDADES DIÁRIAS

	Idade adulta jovem					Idade adulta					Idade adulta tardia				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1. Controlar meus assuntos pessoais (ex.: administração dos remédios, consultas médicas para marcar, que roupa vestir cada dia, reservas em hotéis, etc.)															
2. Controlar as questões econômicas da minha casa (ex.: pagar contas, hipoteca, investimentos, etc.)															
3. Fazer tarefas domésticas (ex.: preparar refeições, limpar a casa, lavar as roupas, etc.)															
4. Utilizar o básico das novas tecnologias do momento (ex.: atender o telefone ou o celular, ligar a TV, trocar os canais da TV, etc.).															

Quantas vezes você praticou/realizou as seguintes atividades no passado e com que frequência você atualmente as pratica/realiza?

Selecione uma opção para cada estágio da vida.

### FORMAÇÃO-INFORMAÇÃO

	Idade adulta jovem					Idade adulta					Idade adulta tardia				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5. Fazer cursos ou oficinas (ex.: informática, idiomas, etc.)															
6. Usar outro idioma ou dialeto															



19. Pintura e/ou fotografia (ex.: pintar quadros, tirar fotos, dos lugares que visita, realizar reportagens, edição de fotos digitais, etc.)																				
20. Ir às compras de maneira ativa (ex.: comparando preços, experimentando novos produtos, memorizando a lista de compras, etc.)																				
21. Realizar alguma atividade física (ex.: fazer academia, correr, nadar, jogar futebol, etc.)																				

Quantas vezes você praticou/realizou as seguintes atividades no passado e com que frequência você atualmente as pratica/realiza?

Selecione uma opção para cada estágio da vida.

#### VIDA SOCIAL

	Idade adulta jovem					Idade adulta					Idade adulta tardia									
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4					
22. Visitar e/ou ser visitado por familiares, amigos, vizinhos, etc.																				
23. Realizar atividades religiosas, de convivência, voluntárias, etc.																				
24. Se relacionar com pessoas de diferentes gerações.																				

Estamos quase terminando!! Queremos apenas saber um pouco mais sobre você!

Qual a sua idade?

Sexo:

- Feminino
- Masculino
- Não binário

Estado civil

- Solteiro/a
- Casado/a
- Viúvo/a
- Divorciado/a

Unidade Federativa:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acre             | <input type="checkbox"/> Mato Grosso    | <input type="checkbox"/> Rio Grande do     |
| <input type="checkbox"/> Alagoas          | <input type="checkbox"/> Mato Grosso do | <input type="checkbox"/> Norte             |
| <input type="checkbox"/> Amapá            | <input type="checkbox"/> Sul            | <input type="checkbox"/> Rio Grande do Sul |
| <input type="checkbox"/> Amazonas         | <input type="checkbox"/> Minas Gerais   | <input type="checkbox"/> Rondônia          |
| <input type="checkbox"/> Bahia            | <input type="checkbox"/> Pará           | <input type="checkbox"/> Roraima           |
| <input type="checkbox"/> Ceará            | <input type="checkbox"/> Paraíba        | <input type="checkbox"/> Santa Catarina    |
| <input type="checkbox"/> Distrito Federal | <input type="checkbox"/> Paraná         | <input type="checkbox"/> São Paulo         |
| <input type="checkbox"/> Espírito Santo   | <input type="checkbox"/> Pernambuco     | <input type="checkbox"/> Sergipe           |
| <input type="checkbox"/> Goiás            | <input type="checkbox"/> Piauí          | <input type="checkbox"/> Tocantins         |
| <input type="checkbox"/> Maranhão         | <input type="checkbox"/> Rio de Janeiro |  |

Obrigada por responder até aqui!

Para finalizar, gostaríamos de te convidar para participar da próxima etapa desta pesquisa, que consiste em entrevistas por telefone, agendadas previamente de acordo com sua disponibilidade. Nela buscaremos conhecer um pouco mais sobre as suas experiências como consumidor durante a compra de alimentos. Caso tenha interesse em participar, informe, por favor, apenas o seu primeiro nome e o seu número de telefone para que possamos entrar em contato e explicar mais detalhes. Indique também o turno que prefere ser contatado/a.

Nome:

Telefone (DDD + Número):

Turno de preferência:

- Manhã
- Tarde
- Noite



Antes de iniciar as compras de fato, você para um pouco para refletir sobre o planejamento dessa tarefa.

10. Cite os alimentos que estão em falta na sua casa e que você precisa comprar. Como foi para você listar todos eles? Você conseguiu se lembrar com facilidade?
11. Para realizar essa tarefa, você costuma precisar de uma lista de compras? Essa lista costuma conter o nome da marca de cada alimento? Por quê?

Depois de planejar as compras, imagine agora o ambiente físico desse supermercado: iluminação, piso, corredores, sinalização... Descreva os elementos físicos que você valoriza nesse ambiente. → Avançar para as próximas perguntas de acordo com as respostas proferidas.

12. Existem **assentos de descanso** no local que você frequenta? Por que esse requisito é importante para você?
13. Como você avalia a acessibilidade dos **banheiros** desse supermercado? Por que esse quesito é importante para você?
14. Como são os **corredores** desse supermercado (largos ou estreitos)? Se você pudesse mudar alguma coisa nesse quesito, o que seria?
15. Como você avalia a **iluminação** do supermercado? Se você pudesse sugerir uma melhoria para a iluminação, qual seria?
16. Você se sente suscetível a acidentes durante a compra de alimentos nos supermercados? Como você avalia o **piso** do supermercado em relação à sua segurança durante o deslocamento? Você teria alguma sugestão para melhorar desse quesito?
17. Como você avalia a **sinalização e placas** do supermercado? Você se sente confortável com o tamanho das letras dessas placas? Por que esses itens são importantes para você?
18. Como você se sente em relação ao **atendimento** no supermercado? Descreva os requisitos que você considera essenciais para um bom atendimento no supermercado. Na sua opinião, quais tarefas os funcionários do supermercado deveriam executar para melhorar a sua experiência durante a compra de alimentos?
19. Qual recurso você costuma utilizar para carregar os alimentos escolhidos durante o deslocamento no supermercado? → **Cesta ou carrinho** → Quais os motivos dessa escolha? Como você avalia esse recurso em relação ao seu conforto durante as compras?
20. Como você se sente em relação ao **tamanho do supermercado**?

Imagine que você está no supermercado e pronto/a para iniciar suas compras agora. Em qual sessão de alimentos você vai primeiro? Você adentra nessa sessão e se depara com um produto alimentício que você tem intenção de comprar. Ao observá-lo na prateleira em que se encontra, você percebe que o produto só está disponível na porção tamanho família.

21. Como você se sente em relação a isso?
22. A quantidade de alimentos que você consome mudou nos últimos anos? Se sim, descreva as alterações.
23. A maioria dos alimentos embalados que você compra vem em porções adequadas ao seu apetite? Caso contrário, como você se sente?
24. Reflita sobre o preço das porções tamanho família de alimentos. Considerando que eles são proporcionalmente mais baratos do que as porções reduzidas, como você se sente em relação a isso?
25. Você opta por colocar esse produto tamanho família no seu carrinho? Por que você tomou essa decisão?

Avançando para a próxima sessão, um determinado produto alimentício te chama atenção e você resolve pegá-lo para examinar mais de perto.

26. Quais informações você busca nessa embalagem? O que te motiva a procurar especificamente por essas informações?
  27. Você consegue ler as informações do rótulo com facilidade? Quais são os fatores que dificultam/facilitam essa leitura? Como você se sente em relação a isso?
  28. Você consegue entender as informações do rótulo? Como você avalia a linguagem utilizada? Como você se sente em relação a isso?
  29. Você já se sentiu enganado pelas informações e/ou ilustrações contidas na embalagem? Em caso afirmativo, descreva o episódio. Como você se sentiu?
-

Agora volte sua atenção para a embalagem desse produto. Descreva, no mínimo, uma situação em que você tenha tido dificuldade com a embalagem do alimento seja no momento de abertura ou transporte.

30. Qual foi o tipo de embalagem que te gerou dificuldade? (caso não tenha pronunciado anteriormente)
31. Como você se sentiu?
32. Na sua opinião, quais fatores colaboraram para que você passasse por esse problema com a abertura e/ou transporte da embalagem?
33. De que maneira você tentou ultrapassar as dificuldades com a abertura e/ou transporte da embalagem?
34. Você costuma precisar da assistência de alguém? Quem poderia te auxiliar nessa tarefa? Como você se sente ao precisar requisitar ajuda nessa tarefa?
35. Você continua comprando alimentos com embalagens semelhantes a essa que você teve dificuldade?

Imagine que você está percorrendo por determinada sessão de alimentos. Observe a variedade de produtos e marcas que se encontram nas prateleiras.

36. Como essa variedade te ajuda durante as compras? Como essa variedade dificulta suas compras?

Imagine que você não está conseguindo encontrar um pacote de arroz, produto alimentício que tem grandes chances de ter no supermercado.

37. Quais são as possíveis causas para que isso ocorra? Como você se sente quando isso acontece? Quais condições podem ser oferecidas pelo supermercado para facilitar a localização?

Imagine que você encontrou o alimento que procurava, porém ele está em uma prateleira muito acima ou muita abaixo da sua estatura.

38. Como você enfrenta esse impasse? Como você se sente quando isso acontece?

Dentre tantas opções de arroz, você escolhe uma determinada marca para colocar no carrinho.

39. Você já fez essa mesma escolha outras vezes? A marca que você escolheu é estabelecida há muito tempo no mercado ou é nova? Por que tomou essa decisão?

Agora, você se depara com uma promoção “leve três pague dois” de um produto alimentício. Diante disso, começa a refletir se irá ou não usufruir da promoção.

40. O que você pensa a respeito desse tipo de promoção? Em que casos você cogita aderir a esse tipo de promoção? Quais são os fatores que poderiam fazer com que você desistisse de aderir-la? Você considera esse tipo de promoção economicamente vantajosa? Justifique.

Agora que você está no caixa para pagar suas compras, reflita um pouco sobre o futuro consumo desses alimentos.

41. Você costuma comer sozinho/a em suas refeições ou com outras pessoas? Sempre foi assim? Como era antigamente? Quando foi isso? Como você se sente em relação a essa mudança? Caso não tenha havido mudanças, descreva os seus momentos de refeição.
42. Como você descreveria sua relação com a comida nos dias de hoje?

---

***Perguntar se o entrevistado tem algo que gostaria de acrescentar.***

---

**Dados demográficos dos entrevistados:**

- Idade
- Sexo
- Ocupação atual (se aposentado/a perguntar desde que ano)
- Estado civil
- Reside com alguém? Quem?

---

**Considerações finais:**

- Perguntar ao entrevistado/a se há alguma informação adicional que gostaria de acrescentar em relação aos assuntos abordados durante a entrevista.
- Perguntar se o entrevistado/a ficou com alguma dúvida.

---

**Finalização e agradecimento:**

- Agradecer a disponibilidade do entrevistado/a em fornecer as informações.
- Salientar que os resultados da pesquisa estarão à disposição dele/a por e-mail ou por celular, a depender de sua preferência

## Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos”, de responsabilidade de Thaíssa Velloso Castelo Branco, estudante de mestrado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é analisar a experiência de vulnerabilidade da pessoa idosa no contexto de compra de alimentos. Assim, gostaria de consultá-lo/a sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, arquivos de gravação de áudio, caso haja autorização de sua parte, ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas semiestruturadas via telefone na data e horário acordados com o participante, conforme a sua disponibilidade. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. Sua participação na pesquisa implica em riscos mínimos. Dentre eles, destacam-se a possibilidade de desconforto ao responder algumas questões durante gravações de áudio e/ou o eventual cansaço no decorrer da entrevista. Entretanto, cabe ressaltar que não serão medidos esforços para tentar minimizá-los e, por isso, a pesquisadora estará atenta aos sinais verbais de desconforto, garantindo a você participante a liberdade de recusar responder qualquer questão. Em caso de demonstração de cansaço, a entrevista poderá ser encerrada e um retorno agendado para momento mais propício, com dia e horário escolhidos por você. Ademais, será assegurada a confidencialidade, a privacidade e a proteção de áudios gravados de maneira que nenhuma informação seja utilizada em prejuízo dos envolvidos.

Espera-se com esta pesquisa que a indústria alimentícia e supermercadista possa compreender a diversidade interna do público idoso, adequando produtos e serviços às suas necessidades, exigências e expectativas de modo que as experiências futuras de vulnerabilidade sejam mitigadas entre pessoas idosas.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 61 99177-5592 ou pelo e-mail [thaissavelloso@gmail.com](mailto:thaissavelloso@gmail.com)

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por e-mail, caso ele assim desejar, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília. As informações com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas por meio do e-mail do CEP/CHS: [cep\\_chs@unb.br](mailto:cep_chs@unb.br) ou pelo telefone: (61) 3107 1592.

Este documento foi elaborado via plataforma online de maneira a evitar riscos de contágio em meio a pandemia pelo novo coronavírus. Caso concorde em participar da pesquisa, pedimos que clique na opção “Eu aceito” abaixo. Dessa maneira, você receberá por e-mail uma via do documento assinada pela pesquisadora.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura da pesquisadora

**Apêndice D - Detalhamento da coleta de dados qualitativos**

<b>Entrevistado</b>	<b>Duração da entrevista</b>	<b>Data da entrevista</b>
E1	00:53:45	06/08/2020
E2	00:50:02	06/08/2020
E3	00:34:01	07/08/2020
E4	01:15:13	07/08/2020
E5	00:53:16	07/08/2020
E6	00:47:36	11/08/2020
E7	00:36:18	15/08/2020
E8	00:56:15	15/08/2020
E9	00:30:53	17/08/2020
E10	01:06:22	17/08/2020
E11	00:54:24	18/08/2020
E12	00:28:49	19/08/2020
E13	00:48:54	20/08/2020
E14	01:04:04	20/08/2020
E15	00:52:06	21/08/2020
E16	00:44:27	26/08/2020
E17	00:53:34	27/08/2020