



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Araujo, Pricila Oliveira de; Freitas, Raniele Araújo de; Duarte, Elysangela Dittz; Cares, Lucy Jure; Rodríguez, Katiushka Alveal; Guerra, Viviana; Carvalho, Evanilda Souza de Santana
'O outro' da pandemia da Covid-19: ageísmo contra pessoas idosas em jornais do Brasil e do Chile
Saúde em Debate, vol. 46, núm. 134, 2022, Julho-Setembro, pp. 613-629
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213402>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406372559003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

‘O outro’ da pandemia da Covid-19: ageísmo contra pessoas idosas em jornais do Brasil e do Chile

‘The other’ of the COVID-19 pandemic: ageism toward the elderly people in newspapers in Brazil and Chile

Pricila Oliveira de Araujo¹, Raniele Araújo de Freitas², Elysangela Dittz Duarte³, Lucy Jure Cares⁴, Kátiuska Alveal Rodríguez⁵, Viviana Guerra⁶, Evanilda Souza de Santana Carvalho¹

DOI: 10.1590/0103-1104202213402

RESUMO O surgimento do novo coronavírus e a indicação da população idosa como grupo de risco fez emergirem discursos, piadas, memes e fatos indicativos de ageísmo nas mídias sociais e nos veículos de comunicação. Este artigo objetiva analisar as expressões e as implicações do ageísmo contra a pessoa idosa reportadas em jornais do Brasil e do Chile no primeiro ano da pandemia da Covid-19. Estudo documental de notícias de jornais de maior acesso no Brasil e no Chile. A coleta de dados ocorreu em maio de 2021. A seleção de títulos, resumos e texto completo foi realizada por duas pesquisadoras de forma independente e cegada. O *corpus* final de 89 notícias foi submetido a análise temática apoiado pelo *software* MAXQDA, cujo processo de codificação, tematização e interpretação foi fundamentado nas teorias sociológicas que explicam o ageísmo. As expressões do ageísmo foram evidenciadas por meio de imagens e atitudes que desvalorizam e depreciam a vida da pessoa idosa, posicionando-a como sendo ‘o outro’ da pandemia, o que ocasiona implicações para vida, saúde e trabalho dessa população.

PALAVRAS-CHAVE Ageísmo. Covid-19. Idoso. Notícias. Internet.

ABSTRACT The emergence of the new coronavirus and the indication of the elderly population as a risk group led to the emergence of speeches, jokes, memes and facts indicative of ageism in social media and mass media. This article aims to analyze the expressions and implications of ageism toward the elderly reported in newspapers in Brazil and Chile in the first year of the COVID-19 pandemic. Documentary study of news from newspapers with the greatest access in Brazil and Chile. Data collection occurred in May 2021. The selection of titles, abstracts and full text was performed by two independently and blinded researchers. The final corpus of 89 news was submitted to thematic analysis supported by the MAXQDA software, whose codification, thematization and interpretation process was based on sociological theories that explain ageism. The expressions of ageism were evidenced through images and attitudes that devalue and depreciate the life of the elderly people, positioning them as ‘the other’ of the pandemic, which has implications for the life, health and work of this population.

KEYWORDS Ageism. COVID-19. Aged. News. Internet.

¹Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) – Feira de Santana (BA), Brasil.
poaraujos@uefs.br

²Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Salvador (BA), Brasil.

³Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte (MG), Brasil.

⁴Centro de Salud Familiar Dos de Septiembre (Cesfam) – Los Angeles, Chile.

⁵Universidad del Desarrollo (UDD) – Concepción, Chile.

⁶Corporación Municipal de Viña del Mar – Viña del Mar, Chile.



Introdução

A crise causada pelo vírus da Covid-19 não só expôs a precariedade dos sistemas de saúde na América Latina, mas também evidenciou as desigualdades sociais no processo saúde-doença-cuidado e aprofundou o debate em torno do direito à saúde de grupos e populações vulneráveis, reforçando o caráter social de qualquer pandemia.

No Brasil, o período que antecedeu a pandemia da Covid-19 já era de crises no setor econômico, agravando o déficit histórico de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), acompanhado do desmantelamento sistemático das políticas sociais e de saúde¹. A restrição financeira foi, também, consubstanciada com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95, que congelou investimentos em educação e saúde por 20 anos². Portanto, a pandemia se instalou em um país de grandes desigualdades sociais, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, com altas taxas de desemprego e cortes profundos nas políticas sociais³.

Antes da pandemia, o Chile vivenciou um momento de intensas manifestações nas ruas, desencadeadas pelo aumento do preço do transporte, mas que refletia, também, a insatisfação pela intensa carga econômica, por desigualdades e injustiças sociais acumuladas ao longo de 30 anos. Essas manifestações explicitaram um montante de adversidades produzidas nas últimas três décadas, levando organismos internacionais a discutir as graves violações dos direitos humanos. Indiscutivelmente, essa crise social se aprofundou com a pandemia da Covid-19, exacerbando a insatisfação dos cidadãos com o governo, os problemas estruturais da segurança social, a falta de recursos para saúde e educação e as precárias condições de vida das grandes cidades, que revelavam desigualdades e iniquidades⁴, o que sinaliza um impacto importante sobre as populações mais vulneráveis, incluindo os mais velhos, que sempre foram alvo de desatenção e estereótipos⁵.

Em ambos os contextos, observou-se o debate crescente na mídia sobre o lugar social dos mais velhos durante a pandemia e a expressão do ageísmo por diferentes setores da sociedade. O discurso público veiculado nos meios de comunicação, que apresentava a Covid-19 como uma doença perigosa apenas para a pessoa idosa, em virtude de um maior risco biológico de adoecimento e complicações, gerou a dicotomia ‘nós’ e ‘eles’, evidenciada mundialmente e que potencializou estereótipos, preconceitos e discriminação de idade⁶.

Utilizado pela primeira vez pelo gerontólogo e psiquiatra Butler⁷, o termo ‘ageísmo’ se refere à inquietação, à repulsa e à aversão por parte de jovens e pessoas de meia-idade para com o envelhecimento, a doença, a deficiência, além do medo da impotência, da inutilidade e da morte, que costuma ser vinculado às pessoas em razão de sua idade.

O ageísmo pode ser manifestado por meio de três dimensões: cognitiva (estereótipos, imagens e rótulos), afetiva (preconceito) e comportamental (atitudes de discriminação). E pode ser originado a partir de três níveis: o microestrutural, que emerge do próprio sujeito (ageísmo autodirigido), seus pensamentos, emoções e ações; o mesoestrutural, que pode ser oriundo de grupos, entidades sociais, instituições; e o macroestrutural, que emerge dos valores culturais ou sociais como um todo⁸. Sua manifestação pode ser explícita ou implícita e gerar consequências negativas quando se reduz o sujeito à categoria de inútil, frágil e desnecessário⁹, provocando repercussões em diversos âmbitos da vida das pessoas idosas¹⁰. Assim, no curso da pandemia, o ageísmo atingiu um novo nível com a indexação nas redes sociais da *hashtag* #BoomerRemover, expressão vulgar que destaca atitudes preconceituosas quanto à idade em resposta à pandemia da Covid-19 e revela o valor que a vida das pessoas idosas tem na sociedade contemporânea^{6,11}. O uso da *hashtag* permite uma comunicação assíncrona e imediata nas redes sociais, que extrapola fronteiras e fusos horários e possui alcance global instantâneo¹².

Sabe-se que os meios de comunicação e, atualmente, as redes sociais têm um impacto na saúde coletiva e individual e são essenciais para moldar crenças, promover valores e estimular comportamentos negativos e positivos. Esse impacto, em alguma medida, atende aos interesses das grandes corporações, que veem na mídia as ferramentas para atingir seus objetivos e estimular a demanda por produtos, muitas vezes desnecessários, que podem ser prejudiciais à saúde das pessoas, principalmente na promoção de valores e na mediação de comportamentos diversos¹³. Sendo a informação um mecanismo valioso para orientar as pessoas, especialmente em situações altamente complexas, como a gerada pela pandemia de Covid-19, os meios de comunicação ou ajudam a reduzir a incerteza e a ansiedade ou, pelo contrário, podem aumentar o pânico e o caos¹⁴.

Estudos concernentes ao ageísmo contra pessoas idosas na pandemia da Covid-19 ainda são escassos. Uma revisão¹⁵ analisou 21 publicações que discorreram sobre o ageísmo durante a pandemia, suas origens, consequências e implicações ético-políticas, tendo apenas 9,5% de estudos primários, o que mostra a necessidade de mais investigações acerca da temática.

Isto posto, esta análise de jornais torna-se inédita e contribui para aprofundar os conhecimentos e reflexões acerca desse fenômeno.

Notícias sobre o retrato do ageísmo no Chile foram consideradas em virtude de ações estabelecidas pelo governo chileno, que proibiu pessoas idosas de saírem de suas residências, no início da pandemia, instituindo quarentena obrigatória, sendo essa uma expressão do ageísmo^{16,17}. No Brasil, país em envelhecimento e país de origem das autoras deste estudo, o ageísmo se apresentou de forma não tão restritiva às pessoas idosas, mas também trouxe danos multidimensionais aos maiores de 60 anos. Ademais, Brasil e Chile são países que possuem proximidade geográfica.

Portanto, o estudo possui como objetivo: analisar as expressões e as implicações do ageísmo contra a pessoa idosa reportadas em jornais do Brasil e do Chile no primeiro ano da pandemia da Covid-19.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo documental, em que foram analisados materiais atuais, utilizados para contextualizar aspectos históricos, culturais, sociais e econômicos de um lugar ou grupo de pessoas, em determinado momento da história¹⁸.

As fontes de coleta de dados foram dois dos jornais mais lidos do Brasil e do Chile em versão on-line e digital e cuja escolha foi justificada pelo relatório do Reuters Institute/Digital News Report 2021, da Universidade de Oxford¹⁹, que analisa o consumo de notícias por pessoas de vários países do mundo, por meio de TV, rádio e internet, e aponta que 85% dos brasileiros e 84% dos chilenos consomem notícias via internet. No Brasil, os jornais mais lidos em 2021 foram 'O Globo' (27%) e 'Folha de São Paulo' (18%), e no Chile foram 'El Mostrador' (21%) e 'La Tercera' (20%).

O processo de coleta de dados se iniciou com uma pesquisa preliminar no mês de março de 2021 nas fontes de informações dos dois países, a fim de identificar os termos utilizados nos artigos recuperados e, assim, eleger as palavras-chave para compor a estratégia de busca, sendo elas: *edadismo; marginacion; discriminación por edad; prejuicio de la edad; estereotipos de edad; vejez; anciano; adulto maior; gerontofobia; ancianos pandémicos; envejecer; viejismo; ageísmo; idadismo; etarismo; preconceito etário; estereótipos de idade; discriminação de idosos; gerontofobia; estigma de idade*.

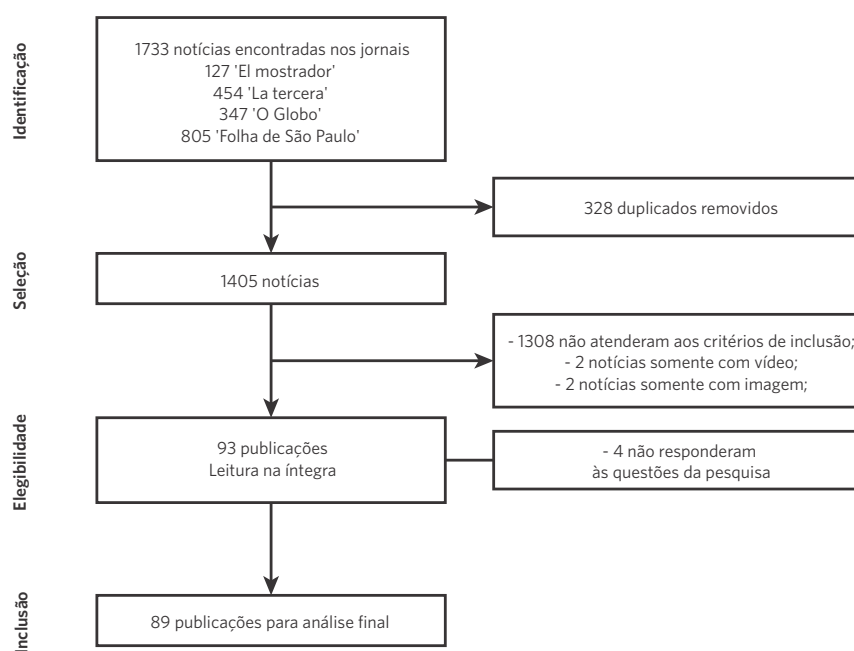
Os critérios de elegibilidade foram notícias sobre ageísmo contra pessoas idosas, publicadas entre janeiro de 2020 e 30 de abril de 2021, período demarcado devido ao decreto, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de surto do novo coronavírus como emergência internacional de saúde pública²⁰, e o fim do primeiro quadrimestre de 2021, quando se alcançou a vacinação das pessoas idosas nos contextos de estudo. Foram excluídas notícias que continham apenas vídeos e imagens.

A etapa de coleta e seleção de dados foi desenvolvida da seguinte forma: na primeira

fase, realizou-se a inserção das palavras-chave, uma a uma, nos campos de busca dos jornais; e todas as notícias recuperadas e que atendiam ao critério de inclusão temporal foram salvas e organizadas no gerenciador de referência Zotero (<https://www.zotero.org/>). Essa busca ocorreu em maio de 2021 em todas as seções dos jornais e teve por objetivo recuperar o maior número de publicações possível. Na segunda fase, as notícias duplicadas foram excluídas por meio da ferramenta EndNote (Clarivate, PA, USA), versão *web*. A terceira fase ocorreu com a triagem de títulos e resumos com o auxílio da ferramenta Rayyan (<https://www.rayyan.ai/>).

Na quarta fase, foi realizada a leitura na íntegra das notícias com o objetivo de identificar se atendiam aos critérios de elegibilidade. A terceira e a quarta fases foram realizadas por duas pesquisadoras de forma independente e às cegas. Ao final desse processo, uma terceira pesquisadora envolvida no estudo se dedicou a resolver as divergências entre as duas pesquisadoras acerca da inclusão ou exclusão das notícias completas. Os resultados estão apresentados na extensão do fluxograma para revisões de escopo (PRISMA-Scr)²¹. Os artigos excluídos foram quantificados, e os motivos justificados (*figura 1*).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção das notícias



Fonte: elaboração própria.

A análise de dados foi conduzida por meio da análise temática de Braun e Clarke²² seguindo os seguintes estágios:

Familiarização com os dados, em que as notícias foram organizadas em arquivo do Microsoft Word e lidas na íntegra para

identificar possíveis padrões nos termos utilizados.

Geração dedutiva dos códigos, realizada a partir do referencial teórico de ageísmo de Butler⁹, com apoio do *software* MAXQDA, versão 2020. Inicialmente, 22 notícias foram

codificadas pela primeira e segunda autoras de forma independente e às cegas, e as divergências foram discutidas e consensuadas em reunião com a última autora. Após essa etapa, verificou-se o Índice Kappa de 0,95, que representa o nível de concordância entre as codificadoras durante a fase de codificação do material. Todo o processo analítico foi conduzido pelas pesquisadoras que têm expertise na área de gerontologia, em estudos sobre estigma e populações vulneráveis e com o uso do *software* MAXQDA.

A pesquisa de temas se iniciou com a geração dos códigos na etapa anterior, e, agora, realizou-se a organização dos códigos em temas, orientados pelo referencial teórico do ageísmo à luz de Buther⁹, ampliado pelas teorias de níveis micro, meso e macro, de Ayalon e Tesch-Römer⁸, que explicam as origens do preconceito etário.

A revisão dos temas ocorreu quando as autoras se reuniram e validaram temas e toda a análise, para garantir: credibilidade, estabelecida mediante discussão entre as autoras do estudo; confiabilidade, atendida por meio da codificação entre pares de forma independente, com resolução de divergências por uma terceira pesquisadora; e confirmabilidade, obtida através da discussão dos resultados preliminares com um grupo de pesquisadores²³.

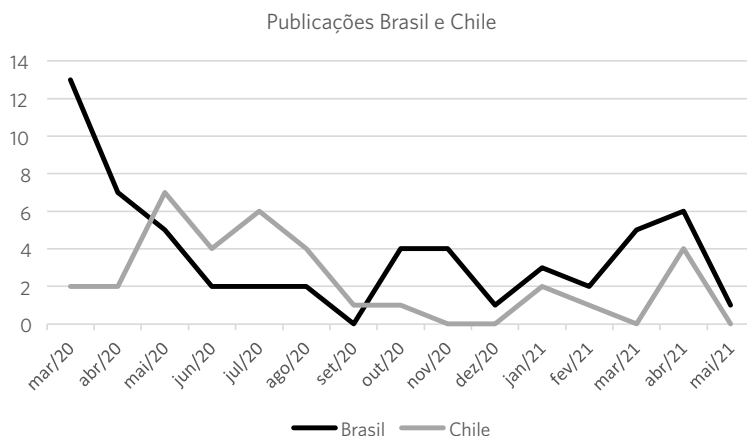
Para a produção do relatório final, os extratos das notícias foram selecionados e relacionados com a questão de pesquisa e a literatura.

Os aspectos éticos da pesquisa foram observados mediante o atendimento das normas éticas brasileiras, recomendadas na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, e pela Lei Federal nº 12.527/2011, e as normas éticas chilenas, orientadas pela Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Por serem os dados de domínio público e não requererem contato com seres humanos ou imporem limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso, este estudo dispensa apreciação do comitê de ética.

Resultados

Das 89 notícias que compuseram o *corpus* de análise deste estudo, 38,2% foram do jornal ‘Folha de São Paulo’, seguido de ‘O Globo’ (23,2%), ‘La Tercera’ (21,3%) e ‘El Mostrador’ (16,9%). A evolução do quantitativo de notícias ao longo do tempo é apresentada no *gráfico 1*, e chama atenção o declínio das notícias sobre ageísmo contra a pessoa idosa nos jornais brasileiros com o avançar da pandemia; e, no Chile, o maior quantitativo de notícias ocorreu nos meses de maio e setembro de 2020.

Gráfico 1. Evolução do quantitativo de notícias sobre ageísmo contra pessoas idosas no primeiro ano da pandemia da Covid-19



Fonte: elaboração própria.

Sobre a natureza da notícia publicada nos jornais do Brasil, 78% eram do tipo opinião, 15% entrevistas e 5% de outros tipos. No Chile, 76% foram de opinião, 5% entrevistas e 11% outros tipos. Destaca-se que tanto as opiniões quanto as entrevistas contaram com a participação de gerontólogos, juizes, pesquisadores, médicos e outros especialistas na área.

Os jornais de ambos os países abordaram notícias que evidenciavam estereótipos, preconceito e discriminação de idade durante a pandemia da Covid-19, originárias dos níveis microestrutural (oriundos

da própria pessoa idosa, que é o ageísmo autodirigido); mesoestrutural, composto por gestores e políticos, instituições de saúde e sociais, mercado de trabalho, meios de comunicação, familiares de pessoas idosas; e o nível macroestrutural, que envolve cultura, sociedade e Estado (*quadro 1*). Embora se tenha buscado nesta investigação a operacionalização dos níveis para a análise da informação veiculada, é reconhecida a interseccionalidade existente em cada uma delas, não sendo compreendidas como manifestações limitadas a um único nível.

Quadro 1. Fragmentos de jornais representativos de notícias que expressam ageísmo contra a pessoa idosa no primeiro ano da pandemia da Covid-19

Nível de origem do ageísmo	Grupos de origem do ageísmo	Fragmentos de jornais
Microestrutural	A própria pessoa idosa (ageísmo autorigido)	Mas nós antigos aceitamos as zombarias. Em parte, por resignação, e, em parte, porque, no íntimo, achamos que ‘velhos’, de verdade, são os outros. (N20_G)
		Até o vírus chegar ao Brasil, não me sentia tão velho assim. Estava até me sentindo mais jovem [...] Mas logo percebi que eles falavam daqueles que têm mais de 60. Os velhinhos somos nós! No meu caso específico, o velhinho sou eu. (N12_G)
		El político, que cumple 70 años la semana que viene y está en el considerado grupo de mayor riesgo en esta epidemia, aseguró estar dispuesto a morir para reactivar la economía. (N1_EM)
Mesoestrutural	Gestores e políticos	Además, los discursos se refieren a ellos con “un paternalismo que disfraza discriminación, sin considerar que la gran mayoría sigue trabajando y haciendo enormes aportes al país”, dice Albala. La cuarentena obligatoria a mayores de 75 años, detalla, que se prolongó por cinco meses, es ejemplo de esa discriminación: “¿Por qué se pensó que las personas mayores no pueden hacerse cargo de su salud?” (N6_LT)
		O presidente do Brasil questionou procedimentos que têm sido adotados por todo o mundo, como o fechamento de escolas, e minimizou riscos da doença, como ao sugerir que as medidas de controle se restrinjam apenas aos mais velhos. (N6_FSP)
		Uma deputada federal: “Eu me preocupo com todas as vidas! Mas as vidas daqueles que viveram menos me preocupam mais. Aliás, penso que já estejamos no momento de estabelecer claramente regras para priorizar o uso dos recursos disponíveis: leitos, respiradores etc. É pesado, mas é necessário!” (N26_FSP)
	Instituições de saúde e sociais	É certo que, na teoria, o distanciamento social é geral, mas, em relação aos idosos, a campanha é radical, chegando alguns governantes regionais e locais a decretar verdadeira caça aos velhos ‘infratores’, tal qual a carrocinha em busca de cães abandonados, mas com ameaça de multa e até prisão. (N36_FSP)
		No es posible que las personas mayores perciban que su vida no será priorizada por los servicios de salud y de protección social, ni que se normalicen discursos que le asignan diferente valor a la muerte de un joven o una persona mayor, no puede ser tan fácilmente aceptado que sean conculcados derechos. (N2_EM)

Quadro 1. (cont.)

Nível de origem do ageísmo	Grupos de origem do ageísmo	Fragmentos de jornais
	Instituições de saúde e sociais	Sobre las causas de estos prejuicios, la especialista sostiene que existe un grado de responsabilidad por parte de los profesionales que se dedican al trabajo con las personas mayores, particularmente del ámbito de la salud. [...] comunican que ha muerto una persona mayor como si fuera una pérdida menor, no tan relevante. Llegamos casi a una cosificación de la persona mayor, tratada como un objeto viejo y roto, entonces ahí efectivamente se desvirtúa toda la visión de derecho a la vida y a la igualdad. (N9_EM)
	Baixa aceitação no mercado de trabalho como trabalhador ativo	Se estigmatizan como profesionales con menor flexibilidad ante los cambios, menor actualización respecto a tecnología y nuevas tendencias de sus áreas, además de muchas veces por contar con más experiencia y años de trabajo, tener sueldos más altos. (N2_LT)
	Meios de comunicação	<p>O preconceito de idade, que já existia com os idosos, vem se agravando com a Covid-19. Pela letalidade maior à doença – 75% dos óbitos acontecem entre quem tem 70 anos ou mais –, eles são vistos pelo mercado de trabalho como vulneráveis e mais suscetíveis a afastamentos. (N16_G)</p> <p>Sin embargo, los mismos ojos y oídos de televidentes, cibernautas y lectores se han impactado por expresiones, frases y titulares desconectados con la realidad para referirse con un tono paternalista a un grupo etario tan diverso como heterogéneo: 'Nuestros adultos mayores', como si fueran parte de nuestra propiedad o 'viejitos(as)' en un claro gesto de infantilización, ni hablar de 'senil', 'veterano', 'pensionado', 'jubilado' para aludir peyorativamente a hombres y mujeres mayores. Pero uno de los términos más usados ha sido 'abuelito(a)', en circunstancias que no todas las personas mayores son abuelos ni todos los abuelos son personas mayores. (N22_LT)</p> <p>Os velhinhos estão na alça de mira – seja da virose, seja do preconceito escancarado que não tem vergonha de se expor. Memes com velhos, piadinhas, ofensas mal disfarçadas; se a metade do que circula pela internet sobre os idosos se referisse a uma etnia ou alguma nacionalidade, haveria manifestações violentas ou estaríamos em pé de guerra. (N20_G)</p> <p>O coronavírus já foi chamado de 'doença de velho' ou 'baby remover', como um removedor da geração <i>baby boomer</i>, nascida entre o final dos anos 1940 e meados dos anos 1960. Na forma de memes, sátiras ou piadas, o preconceito com a idade se revelou de forma desumana. (N12_FSP)</p>
	Famíliares das pessoas idosas	O desrespeito aos velhos se intensificou dentro de casa, com violação da autonomia, maus tratos e violência patrimonial. E como o preconceito foi escancarado: há quem culpe os idosos pela necessidade do isolamento social. (N8_G)
Macroestrutural	Estado/Sociedade/ Cultura	<p>La pandemia ha reforzado la idea de que Chile no está preparado para garantizar los derechos fundamentales de las personas mayores. No estoy segura de si la gente está teniendo una visión de las personas mayores como sujetos de derechos o como objetos de caridad. Los han presentado como vulnerables. Creo que se ha instalado una especie de asistencialismo hacia las personas mayores que, lo queramos o no, es discriminación positiva. (N13_LT)</p> <p>Además, en la comparación entre 18 países, Chile alcanza el primer lugar en una enfermedad que hoy encuentra a los ancianos en el peor de los escenarios: una pandemia que los aísla y los deja aún más solos. (N4_LT)</p> <p>Vivemos numa sociedade que exalta a juventude e considera a idade como um fardo social; uma sociedade que ainda não percebeu que o Brasil é um país que envelheceu. (N20_G)</p> <p>Temos ouvido discursos que atribuem pouca relevância ao coronavírus por se tratar de uma doença com taxa de letalidade mais alta entre os idosos. O que isso diz de nós como sociedade? (N3_FSP)</p>

Fonte: elaboração própria.

Também foram veiculadas notícias que analisavam como o ageísmo se revelou nas sociedades chilenas e brasileiras na pandemia, a partir das medidas restritivas adotadas por governantes e autoridades sanitárias para

conter o avanço da doença e que resultaram na potencialização desse fenômeno nos contextos estudados. As implicações desse fenômeno para as pessoas idosas e para a sociedade estão reportadas no *quadro 2*.

Quadro 2. Fragmentos de jornais representativos das implicações do ageísmo contra a pessoa idosa no primeiro ano da pandemia da Covid-19

Implicações do ageísmo contra a pessoa idosa	Fragmentos dos jornais
Danos à saúde psíquica emocional e física das pessoas idosas.	<p>Por ello, fueron confinados más que otras personas. Eso afectó su calidad de vida. Menos actividad física y menos actividad social. Todos aspectos, que disminuyen según Palomo, su funcionalidad física, cognitiva y relacional. (N6_LT)</p> <p>El viejismo – discriminación por motivo de edad que afecta directamente a las personas mayores – tiene profundas raíces en el Estado chileno que, consciente o inconscientemente, devalúa a las personas mayores. Hablamos de un tipo de discriminación sistemática y estructural que tiene serias consecuencias en la salud física y mental en estas personas, así como efectos sociales y económicos. (N20_LT)</p> <p>Si bien se buscaba protegerlos del contagio, Aurenque enfatiza que esos resguardos son inaceptables porque paternalizan e infantilizan a las personas mayores. “Aplicar prohibiciones de esta naturaleza en la población envejecida termina siendo una medida discriminatoria y estigmatizante; discriminatoria, porque se pausan derechos fundamentales sin su consentimiento y por pertenecer a un grupo etario; estigmatizante, porque la medida considera a todo adulto mayor como miembro de un ‘grupo de riesgo’; fortaleciendo así estereotipos negativos de la vejez o edadismo”. (N6_LT)</p> <p>Eles estão sofrendo, deprimidos, com medo da doença e de como vai ser viver em casa. (N3_FSP)</p> <p>Ali, caiu a minha ficha: quando a gente chega a uma certa idade, é como se fosse ignorado. É um sentimento de rejeição. (N16_G)</p>
Aumento de necessidade de políticas públicas que atendam às demandas geradas pela pandemia	<p>Porque el edadismo perjudica nuestra salud y bienestar y constituye un obstáculo importante para la formulación de políticas eficaces y la adopción de medidas relativas al envejecimiento saludable. (OMS, 2021). (N22_LT)</p> <p>“Hay más necesidad de cuidado para adultos de la cuarta edad y puede que no lo estén recibiendo, que puede ser una situación difícil porque pueden estar solos, hay más demanda por temas de cuidado que en situaciones normales se cubre con personas que vienen de comunas más pobres”, dice Basaure. (N9_LT)</p>
Banalização dos óbitos de pessoas idosas	<p>El Covid-19 retornó el vocabulario de la tercera edad y el adulto mayor al léxico de la senectud y la vejez. Desvistió a los septuagenarios y octogenarios transformándolos en víctimas de un virus con gran capacidad de discriminación etaria. Convirtió las residencias de ancianos en campos de concentración contemporáneos, donde se acumularon cadáveres como en las viejas fotografías de la infame solución final del último nazismo. (N8_EM)</p> <p>“Si algo va a lastimar al mundo, es la decadencia moral. Y no tomar la muerte de los ancianos o las personas de la tercera edad como un problema grave es la decadencia moral. Cualquier individuo, cualquier edad, cualquier ser humano importa”. (N21_LT)</p>
Desemprego e aposentadoria precoce	<p>Quem (as pessoas idosas) ainda estava no mercado de trabalho, saiu, pelo medo de se contaminar ou foi demitido porque aumentou o preconceito contra os idosos. A pessoa saiu da ideia da ‘melhor idade’ para a do ‘grupo de risco’. (N22_G)</p> <p>E a desocupação acaba sendo mais do que um problema passageiro. “A pandemia agrava ainda mais a situação, até porque essas pessoas estão ficando muito tempo fora do mercado de trabalho. Quanto mais tempo fora, mais difícil é voltar”, diz Ana Amélia. (N34_FSP)</p> <p>Uno de los impactos más devastadores de la pandemia es en el trabajo. Por primera vez en una década el desempleo superó los dos dígitos (11,2%) y uno de los sectores más damnificados son los mayores de 60 años: por cada 100 empleos perdidos, 19 son de ese grupo. Así lo concluye un estudio del Observatorio del Envejecimiento de la U. Católica-Confuturo. Según la investigación, 384 mil personas mayores de 60 años que en 2019 trabajaban, pasaron a ser inactivos en el trimestre marzo-mayo. (N15_LT)</p>
Tensões intergeracionais	<p>A pandemia aumentou muito as tensões nos núcleos familiares e descompensou o balanço intergeracional, mostrando o maior risco a que estão sujeitos os idosos, além de sugerir uma maior inutilidade deles. Também acentuou de forma gritante o idadismo, antes varrido para debaixo do tapete. De modo extremo, levou a uma radicalização na sociedade sobre o que fazer com os muito idosos. (N30_FSP)</p>

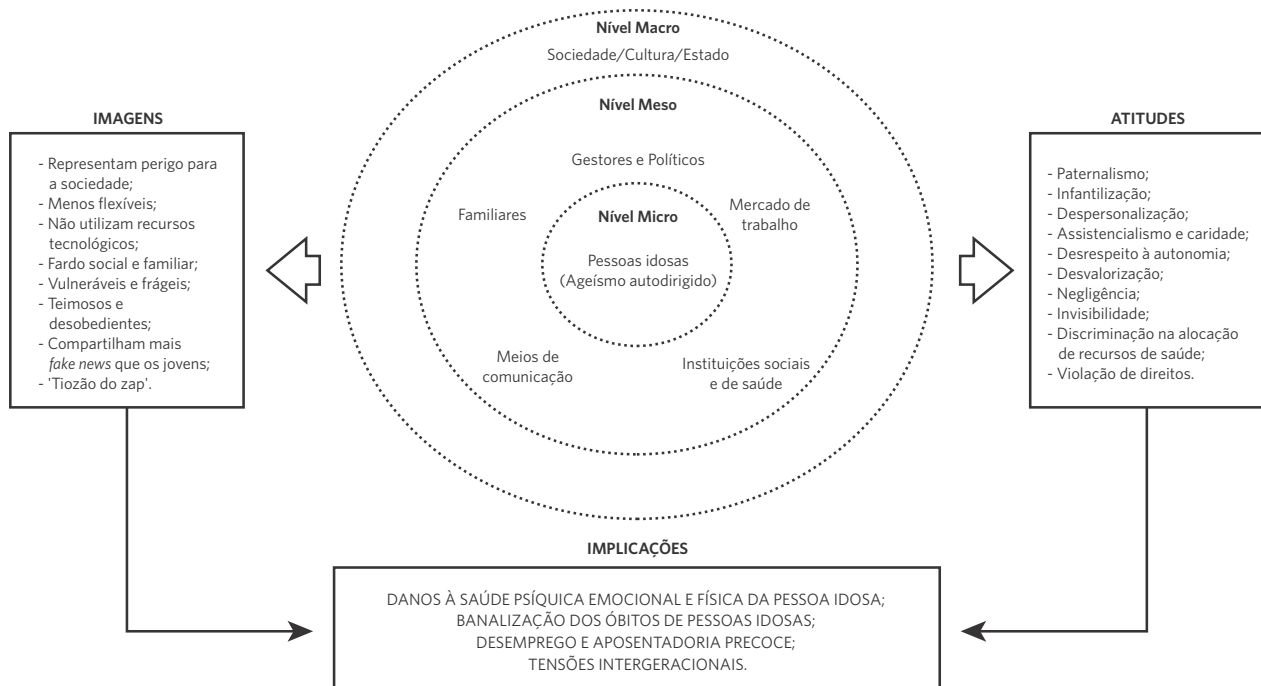
Quadro 2. (cont.)

Implicações do ageísmo contra a pessoa idosa	Fragmentos dos jornais
Tensões intergeracionais	<p>A situação fez com que se dramatizasse uma realidade já vivida pelos mais velhos, que é a de que eles são inúteis e um peso para a sociedade. Que só atrapalham, prejudicam, precisam ser controlados. É uma visão de que, quando você envelhece, pode ser eliminado. (N3_ FSP)</p> <p>A idade passou a ser um critério central para dividir a sociedade entre uns e outros, entre os acima de 60 e os que têm menos. (N15_G)</p> <p>Afastada da sociabilidade sob nova nomenclatura, a de grupo de risco, disputando com jovens o último respirador disponível, toda uma geração é vista como descartável. Vozes que impulsionaram mudanças sociais e construíram a redemocratização do país não parecem mais necessárias. (N20_ FSP)</p>

Fonte: elaboração própria.

A síntese representativa dos achados deste estudo está apresentada na *figura 2*.

Figura 2. Síntese dos resultados das expressões e implicações do ageísmo contra pessoas idosas no primeiro ano da pandemia da Covid-19



Fonte: elaboração própria.

Discussão

A pandemia da Covid-19 e as primeiras medidas de combate ao novo coronavírus, que tiveram como alvo as pessoas idosas, suscitaram comentários, opiniões e editoriais de estudiosos

sobre a realidade de ageísmo que crescia no mundo e alertava para as consequências desse fenômeno^{6,24-27}.

As medidas protetivas foram inicialmente focadas nas pessoas idosas, já que as taxas de letalidade eram alarmantes para essa

população. Entre os óbitos confirmados por Covid-19, no Brasil, 75% ocorreram em indivíduos maiores de 60 anos. Além disso, 74% deles apresentavam ao menos um fator de risco, como cardiopatia, pneumopatia, doença neurológica e renal²⁸. No Chile, a taxa de letalidade foi de 12,6% para o ano de 2020 (em todos os continentes, a letalidade global foi de 3,6%), e a mortalidade por Covid-19 foi de 433,5 x 100.000 habitantes em pessoas com 60 anos ou mais²⁹.

Diante da gravidade da situação, essas pessoas foram caracterizadas como pertencentes ao grupo de risco, com base na idade cronológica, independentemente das condições de saúde associadas. Essa decisão foi considerada arbitrária pelos estudiosos do envelhecimento, haja vista que outros aspectos interferem na morbimortalidade, para além da idade, tais como as condições físicas, os prognósticos de doenças prévias e os comportamentos que implicam surgimento de doenças e determinantes sociais³⁰. Outra consideração é que o rótulo de 'grupo de risco' minimiza a gravidade da pandemia, já que 'somente' pessoas mais velhas estariam expostas à Covid-19, trazendo uma falsa ideia de que os mais jovens eram imunes a infecção e morte pelo coronavírus, o que pode ter dificultado a adesão de pessoas de outras faixas etárias ao cumprimento das medidas de enfrentamento²⁶.

As notícias, no Chile, apontaram decretos de autoridades públicas proibindo as pessoas maiores de 75 anos de sair de casa, exceto com autorização para estritas situações^{16,17}. Essa medida pode ter afetado não apenas a dignidade das pessoas, pela restrição de sua autonomia, mas também pode comprometer a subsistência econômica das famílias³¹, além de expô-las ao abandono, preconceito, discriminação e à invisibilidade de suas necessidades³².

A recomendação de estrito distanciamento social da população idosa foi necessária devido às maiores taxas de gravidade e letalidade da doença, entretanto, as medidas implementadas pelos governos deveriam ter sido adequadas à cultura e às expectativas

locais e acompanhadas pela vontade da própria população de seguir essas indicações³³.

De modo geral, as opiniões de estudiosos ouvidos pelos jornais sobre as estratégias de combate à evolução da doença partem do princípio de que, mesmo com a intenção de proteger a pessoa idosa, elas foram implementadas sem considerar as especificidades e a heterogeneidade do envelhecimento. As pessoas idosas foram vistas como um problema, e a forma de resolvê-lo foi por meio da segregação social, de forma indistinta¹¹.

Justificar as medidas restritivas e o confinamento da pessoa idosa apenas pela idade cronológica e pelo caráter biológico da senilidade se configurou em uma forma inapropriada de protegê-la, visto que o processo de envelhecimento, assim como o processo saúde-doença, é multidimensional e abrange os contextos social, cultural, econômico, psicológico, espiritual, afetivo e histórico, que a todo tempo rodeiam e tensionam o modo de viver das pessoas.

O argumento da debilidade imunológica para confinar a pessoa idosa desconsidera todos os elementos que influenciam o processo saúde-doença e negligencia as desigualdades, iniquidades e exclusões às quais esse grupo populacional está exposto, diariamente. Ainda, sabe-se que o preconceito etário pode ser mais letal que o próprio coronavírus³¹.

As matérias dos jornais evidenciaram imagens e atitudes discriminatórias à pessoa idosa que precediam a pandemia, mas que foram potencializadas quando o mundo buscava superar a disseminação do novo coronavírus, e as expressões de ageísmo se desenvolviam nas interações sociais, no âmbito da saúde e da economia.

Na saúde, os recursos foram insuficientes para atender a toda população brasileira e chilena, gerando competição entre jovens e idosos. A mídia social destacou adultos mais velhos que sacrificaram suas próprias vidas para que os aparelhos de ventilação mecânica pudessem ser usados pelos mais jovens, e, quando os equipamentos médicos e

a capacidade hospitalar se tornaram escassos, os prestadores de cuidados se depararam com decisões éticas sobre quem teria prioridade à vida. Assim, a idade tornou-se um fator decisivo, levando a sociedade a acreditar que a vida de uma pessoa mais velha poderia ser menos valiosa do que a de alguém mais jovem⁶.

Alguns países usaram explicitamente a idade como critério para a alocação de tratamento, estabelecendo um limite etário para acesso à terapia intensiva, ao uso de ventiladores, o que reforçou a percepção de que as pessoas idosas são onerosas para a economia e o sistema de saúde⁸. A idade como critério de entrada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por exemplo, deve ser apenas uma referência para definir o estado de saúde e o prognóstico da pessoa, e não um critério em si, tampouco o único marcador decisivo para utilização dos recursos³⁴. Assim, discursos e narrativas de que os idosos 'já viveram suas vidas' e de que era a hora de renunciarem aos seus direitos em detrimento dos mais jovens desconsideram a vida dessas pessoas, sua contribuição à sociedade e suas necessidades sociais, reproduzindo, assim, um discurso preconceituoso com a idade. Essas suposições e percepções acentuam desavenças intergeracionais e fortalecem um ciclo vicioso de preconceito etário.

No plano econômico, expressões de ageísmo foram evidenciadas quando discursos veiculados nos meios de comunicação afirmavam que a economia seria enfraquecida pelo isolamento social e a culpa recairia sobre as pessoas mais velhas. Essa talvez seja outra consequência da lógica individualista do neoliberalismo, em que tudo se torna mercadoria, e, então, não há espaço para um laço social que não seja mediado pelo consumo, interessando apenas os corpos produtivos. Isso gerou entendimentos de que a pandemia da Covid-19 seria responsável por um modo de vida destrutivo, tanto da natureza como dos seres humanos, resultante de um capitalismo mortal que devasta tudo em seu caminho³⁵.

Um Estado que se preocupa com seus cidadãos deveria promover um mínimo de

dignidade às pessoas em idades mais avançadas e mais vulneráveis em condições de saúde, sociais e econômicas. Entretanto, o movimento ocorre no sentido contrário, já que setores do governo, da propaganda e do mercado atuam no sentido de convencer que a pessoa idosa está próxima à morte, que a responsabilidade pelos cuidados com a saúde deveria ser, inteiramente, dela mesma, e que os recursos públicos deveriam ser destinados a pessoas jovens³⁶. Essa lógica faz com que as sociedades fortaleçam a imagem de que as pessoas idosas precisam de medidas assistencialistas e de caridade, e que são destituídas de direitos.

Quando adultos mais jovens morreram de complicações da Covid-19 em todo o mundo, frequentemente, geraram-se relatórios longos e detalhados na mídia, enquanto as mortes de milhares de idosos foram contadas e resumidas⁶. Paradoxalmente, ao passo que a pessoa idosa é vítima de imagens e atitudes depreciativas e de inatividade, por vezes, são as que contribuem para o sustento e a manutenção da renda doméstica de muitos lares brasileiros e chilenos.

No Brasil, a pessoa idosa contribui com 70,6% da renda dos domicílios, sendo 62,5% dela provenientes de pensões ou aposentadorias, ou seja, da Seguridade Social. A renda do trabalho da pessoa idosa constitui 28,5% do orçamento familiar, já que um terço dos homens e 15,0% das mulheres idosas que residiam nesses domicílios estavam ocupados, o que mostra que os mais velhos têm assumido um protagonismo importante na manutenção da renda familiar. Ademais, o tempo de permanência dos filhos morando com os pais tem aumentado, inclusive na faixa etária de 50 a 59 anos³⁷.

No Chile, cada vez mais homens e mulheres continuam trabalhando após a aposentadoria (que ocorre, em média, aos 70 anos) por conta própria, já que as taxas de emprego vêm caindo dez pontos percentuais nos dez anos anteriores à idade legal de aposentadoria. Com isso, mais de 50% dos idosos continuam trabalhando após os 70 anos, no caso das mulheres, e após os 65 anos, no caso dos homens³⁸.

A pandemia da Covid-19 evidenciou, portanto, a condição de vulnerabilidade da pessoa idosa, que foi potencializada com a crise sanitária, econômica, política e social. Entretanto, tal evidência não garante que esse segmento populacional venha a ser alvo de políticas públicas eficazes para combater as graves consequências do ageísmo no período pós-pandemia, o que é preocupante, uma vez que se estima um incremento de problemas como depressão, sentimentos de inutilidade social, tristezas, adoecimento psíquico e até risco para suicídio, como alertam os jornais examinados neste estudo. Por conseguinte, a demanda por serviços de saúde será aumentada.

O Brasil possui um sistema público universal que abrange mais de 200 milhões de pessoas, limitado a subfinanciamento e desigualdades. Concomitantemente, existe um setor privado dinâmico, que inclui prestadores privados ao SUS, e um segmento de planos e seguros de saúde, ao qual estão vinculadas cerca de 50 milhões de pessoas, ou 25% da população brasileira, que também utiliza o sistema público de saúde³⁹, potencializando, assim, o desafio de garantir universalidade e equidade.

No Chile, há incapacidade das políticas públicas em atender às necessidades sociais e de saúde, que foram potencializadas pelas consequências do descuido e do abandono na pandemia de uma população cada vez mais idosa. Nesse país, o sistema de saúde público é subfinanciado e insuficientemente equipado, resultando em longas listas de espera para tratamento especializado e procedimentos complexos, afetando de forma direta os mais velhos, pobres e com condições crônicas⁴⁰.

As vulnerabilidades pelas quais as pessoas idosas estão expostas fazem com que haja manifestações anti-idade nas redes sociais, as quais incluem piadas ou ridicularização à pessoa idosa, minimização do impacto da Covid-19 na população em geral e/ou sugestões de que a vida da pessoa mais velha é menos valiosa que as demais⁴¹.

Os jornais examinados no presente estudo fizeram importantes denúncias sobre o

idadismo na pandemia, o qual ganhou força através de memes na internet e piadas hostis que sugerem aniquilar as pessoas, por meio de uma caçada aos ‘velhos infratores’, tal qual a carrocinha em busca de cães abandonados, com ameaças de multa, prisão, perda de aposentadoria. Ainda, a Covid-19 foi intitulada ‘doença de velho’, e o coronavírus rotulado de ‘coronavírus’ ou ‘*baby remover*’, manifestações evidentes do preconceito etário, inclusive dentro do próprio núcleo familiar, o qual se espera que seja o primeiro a proteger e defender a pessoa (*quadros 1 e 2*. Fragmentos N36_FSP; N22_LT; N20_G; N12_FSP).

No entanto, a estigmatização acontece nas interações familiares a partir de atitudes de descrédito, desprezo e do emprego de adjetivos depreciativos que são assimilados pelas pessoas e conformam a autoimagem e uma identidade deteriorada da pessoa que deixa de atender às expectativas sociais. E o afastamento ou abandono por parte da família são comuns, especialmente em situações de dificuldades físicas que requeiram maior atenção e cuidado de proteção⁴². A necessidade do isolamento social favoreceu o descuido e a solidão das pessoas idosas, perpetrado tanto por familiares quanto por atores sociais das mais variadas esferas públicas, como as instituições sociais e de saúde e a sociedade como um todo.

O distanciamento social, que possuía intenção inicial de evitar a contaminação pelo vírus, foi sequenciado pelo abandono e pela vulnerabilidade à violência, visto que a dependência de terceiros para a realização de suas atividades instrumentais e/ou básicas de vida diária, somada ao reduzido apoio social formal e informal, consequente do isolamento, torna esse grupo um alvo de diferentes formas de violência praticadas no domicílio⁴³. Os momentos de distanciamento social deveriam ter a intenção de preservar e proteger a vida, ficando a autonomia e a independência resguardadas, uma vez que são alicerces para o envelhecimento saudável, e não se pode retroceder com relação à preservação da dignidade da pessoa idosa⁴⁴.

O impacto global do ageísmo é refletido na exclusão da pessoa idosa da pauta das agências de pesquisa em saúde; na desvalorização da vida; falta de trabalho; negação de acesso a cuidados de saúde e tratamentos; redução da longevidade; rebaixamento da qualidade de vida e do bem-estar; adesão a comportamentos de risco para saúde; empobrecimento das relações sociais; adoecimento físico, mental e deficiência cognitiva, indicando que as consequências desse fenômeno alcançam os níveis tanto estrutural quanto individual e afetam a saúde da pessoa idosa em seus múltiplos domínios⁴⁵.

Ao confirmar, neste estudo, que o ageísmo expressado na pandemia perpassou os níveis de origem macro, meso e microestrutural, seu enfrentamento requer ações dirigidas aos grupos que operam tal fenômeno. As intervenções para redução do ageísmo se fundamentam em ações educacionais e intergeracionais e devem se constituir em prioridade, tendo em vista que já foram testadas e demonstraram efeitos particularmente favoráveis ao combate de atitudes negativas relacionadas ao envelhecimento⁴⁶.

Além disso, dado que o preconceito etário constitui uma crise global, devem ser desenvolvidas intervenções adaptadas aos diferentes contextos nacionais e culturais, por meio de políticas públicas efetivas, com vistas à melhoria das condições de saúde e do bem-estar da pessoa idosa. Combater o preconceito etário interessa não somente à população já envelhecida, mas, também, à sociedade como um todo, por meio do fortalecimento de laços intergeracionais, de forma a ressignificar os vínculos com a pessoa idosa, com atitudes de respeito, valorização e consideração para com esse público⁴⁴.

Ainda, gestores, formuladores de políticas, profissionais da saúde e da comunicação devem estar cientes dos problemas do ageísmo, da amplitude das consequências desse fenômeno e precisam se atentar às narrativas que constroem e veiculam pelos meios de comunicação²⁶, visto que o preconceito de

idade pode ser perpetuado por vias políticas e também pela mídia, no local de trabalho e nas interações cotidianas casuais com o grupo populacional em questão⁴⁷.

Como contribuições para a saúde coletiva, os resultados deste estudo evidenciam a necessidade de se difundir os conhecimentos sobre ageísmo, suas formas de expressão e implicações para a pessoa idosa junto aos grupos que originam esse fenômeno, nos meios de comunicação, na esfera pública e na formação profissional; desenvolver e implementar políticas públicas que sejam capazes de incluir a pessoa idosa, respeitando seus direitos e sua autonomia. Ao reconhecerem as expressões e características do ageísmo contra esse grupo populacional, trabalhadores da saúde, da comunicação, familiares e sociedade podem adotar uma postura autovigilante no combate ao preconceito etário.

Este estudo tem como limitações o fato de conferir uma análise amostral apenas de jornais do Chile e do Brasil, de modo que a inclusão de outros países poderia trazer achados distintos, não se podendo generalizar os resultados. É possível a existência de notícias de jornais que não foram recuperadas na busca e que poderiam apresentar respostas à questão de pesquisa. Ainda, há impossibilidade de apresentar os dados empíricos sobre as medidas de enfrentamento do ageísmo contra pessoas idosas, em decorrência das limitações de espaço para descrição e análise dos resultados.

Considerações finais

As expressões do ageísmo encontradas nos jornais envolvem imagens e atitudes discriminatórias e que posicionam a pessoa idosa no lugar do 'outro da pandemia', que são originadas pela própria pessoa idosa no nível micro; por familiares, gestores e políticos, instituições sociais e de saúde e mercado de trabalho no nível meso; e pela sociedade e pelo Estado no nível macroestrutural. Essas

expressões geraram implicações negativas em diversos âmbitos da vida e da saúde tanto no contexto do Brasil quanto do Chile, podendo tornar a população idosa ainda mais vulnerável a iniquidades e desigualdades sociais e em saúde. Medidas restritivas para conter o avanço da pandemia evidenciaram situações de preconceito e discriminação etária, cujas implicações podem gerar mais necessidades e demandas por serviços públicos, carecendo, assim, de investigações a esse respeito.

As conquistas alcançadas a partir da luta de entidades, movimentos sociais e fóruns diversos que defendem os direitos da pessoa idosa, e que também são protagonizados ativamente por esse grupo populacional, estão ameaçadas de recuos e perdas, tamanhos são os retrocessos acelerados pelas crises sanitárias, econômicas, sociais e políticas e pelas incertezas do cenário pós-pandemia em médio e longo prazos.

Colaboradoras

Araújo PO (0000-0002-7941-9263)*, Freitas RA (0000-0002-9367-3639)*, Duarte ED (0000-0001-8170-7523)*, Cares LJ (0000-0002-4857-5343)*, Rodríguez KA (0000-0002-0360-3865)*, Guerra V (0000-0003-2093-2334)* e Carvalho ESS (0000-0003-4564-0768)* ofereceram contribuições substanciais para a concepção ou *design* do manuscrito, análise ou interpretação de dados para o trabalho; participaram da elaboração do trabalho e da revisão crítica do conteúdo intelectual importante; aprovação final da versão a ser publicada; concordam em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, garantindo que as questões relacionadas à precisão ou integridade de qualquer parte do trabalho sejam devidamente investigadas e resolvidas. ■

Referências

1. Morais H, Oliveira R. Saúde é Política. A pandemia da COVID-19 é Política: apontamentos para o debate. Estudos Universitários Revista de Cultura. 2020 [acesso em 2022 jul 18]; 37(1):16-29. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/estudosuniversitarios/article/view/248760>.
2. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Emenda Constitucional n. 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil; 2016.
3. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cad. Saúde Pública. 2020 [acesso em 2022 jul 16]; 36(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

4. Flores RAR, Abagaro CP, Alves SV, et al. Impactos del COVID-19 en América Latina: políticas sanitarias disímiles, resultados dispares. La situación de Argentina, Brasil, Chile y México. In: Pereira AC, Boy M, Rosales FRA, et al., editores. La pandemia social de COVID-19 en América Latina: reflexiones desde la Salud Colectiva. 1. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo; 2021. p. 29-65.
5. Bernardini D. Nueva normalidad, nueva longevidad: ser mayor en tiempos de COVID-19. In: Marín CR, editor. La vejez. Reflexiones de la post pandemic. Medellín: Opción Colombia; 2020 [acesso em 2022 jul 15]. p. 65-80. Disponível em: https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/vejez_reflexiones_post_pandemia.pdf.
6. Fraser S, Lagacé M, Bongué B, et al. Ageism and COVID-19: what does our society's response say about us? Age Ageing. 2020 [acesso em 2022 jul 18]; 49(5):692-695. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa097>.
7. Butler RN. Age-ism: Another form of bigotry. The Gerontologist. 1969 [acesso em 2022 jul 17]; 9(4):243-246. Disponível em: https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/9/4_Part_1/243/569551?redirectedFrom=fulltext&login=false.
8. Ayalon L, Tesch-Romer C. Introduction to the Section: Ageism-Concept and Origins. In: Ayalon L, Tesch-Romer C, editores. Contemporary Perspectives on Ageism. Springer One; 2018. p. 1-10.
9. Butler RN. Ageism: A Foreword. J. Soc. Nat. Inst. Aging. 1980 [acesso em 2022 jul 16]; 36(2):8-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1980.tb02018.x>.
10. Marques S, Mariano J, Mendonça J, et al. Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2020 [acesso em 2022 jul 15]; 17(7):2560. Disponível em: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph17072560>.
11. Lichtenstein B. From "Coffin Dodger" to "Boomer Remover": Outbreaks of ageism in three countries with divergent approaches to coronavirus control. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2021 [acesso em 2022 jul 18]; 76(4):e206-e212. Disponível em: <https://doi.org/10.1093%2Fgeronb%2Fgbaa102>.
12. Vervoort D, Luc JG. Hashtag Global Surgery: The role of social media in advancing the field of global surgery. Cureus. 2020 [acesso em 2022 jul 18]; 12(6):e8468. Disponível em: <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.8468>.
13. Feo Acevedo C, Feo Istúriz O. Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. Saúde debate. 2013 [acesso em 2022 jul 18]; 37(96):84-95. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000100010>.
14. Casero-Ripollés A. Impacto da Covid-19 nos sistemas de mídia: consequências comunicativas e democráticas do consumo de notícias durante o surto. Comunicação e Educação. 2020 [acesso em 2022 jul 19]; 25(1):109-129. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v25i1p109-129>.
15. Silva MF, Silva DSM, Bacurau AGM, et al. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. Rev. Saúde Pública. 2021 [acesso em 2022 jul 18]; 55(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082>.
16. Chile. Ministerio de Salud. Resolución n. 215 exenta. Dispone medidas sanitárias que indica por brote de COVID-19. Diario Oficial de la republica de Chile. N.42.619-B. Santiago. 30 Mar 2020.
17. Chile. Ministerio de Salud. Resolución n. 347 exenta. Dispone medidas sanitárias que indica por brote de COVID-19. Diario Oficial de la republica de Chile, N. 42.655. Santiago. 13 Mayo 2020.
18. Fonseca JJS. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC; 2002. (Apostila).
19. Newman N, Fletcher R, Schulz A, et al. Reuters Institute Digital News Report 2021. Reut. Inst. Stud. J. 2021. [acesso em 2021 out 19]. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=3873260>.
20. Organização Pan-americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. OMS afirma que COVID-19 é ago-

- ra caracterizada como pandemia; 2020. [acesso em 2021 jun 19]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>.
21. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018 [acesso em 2022 jul 18]; 169(7):467-473. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/m18-0850>.
 22. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006 [acesso em 2022 jul 17]; 3(2):77-101. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>.
 23. Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editores. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage; 1994. p. 105-117.
 24. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health*. 2020 [acesso em 2022 jul 18]; 5(5):e256. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X).
 25. Previtali F, Allen LD, Varlamova M. Not Only Virus Spread: The Diffusion of Ageism during the Outbreak of COVID-19. *J Aging Soc Policy*. 2020 [acesso em 2022 jul 17]; 32(4-5):506-514. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1772002>.
 26. Ayalon L. There is nothing new under the sun: ageism and intergenerational tension in the age of the COVID-19 outbreak. *Int Psychogeriatr*. 2020 [acesso em 2022 jul 16]; 32(10):1221-1224. Disponível em: <https://doi.org/10.1017%2FS1041610220000575>.
 27. Skoog I. COVID-19 and mental health among older people in Sweden. *Int. Psychogeriatr*. 2020 [acesso em 2022 jul 27]; 32(10):1173-1175. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s104161022000143x>.
 28. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epid*. 2020 [acesso em 2020 set 21]; (9). Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>.
 29. Chile. Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública División de Planificación Sanitaria, Departamento de Epidemiología. *Informe Epidemiológico. Personas Mayores con COVID-19*. Santiago: MS; 2020. [acesso em 2021 set 21]. Disponível em: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/PM_COVID_SE_24_2021.pdf.
 30. Rahman A, Jahan Y. Defining a 'Risk Group' and Ageism in the Era of COVID-19. *J Loss Trauma*. 2020 [acesso em 2022 jul 17]; 25(8):631-634. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1757993>.
 31. Torres-Marín B. El derecho a envejecer con dignidad no se confina. In: Marín CR, editor. *La vejez: reflexiones de la postpandemia*. Medellín: Opción Colombia; 2020. p. 225-233. [acesso em 2022 jul 19]. Disponível em: https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/vejez_reflexiones_post_pandemia.pdf.
 32. Muñoz CM, Hidalgo FA. La sobrevivencia en la vejez en Chile: lo que muestra la pandemia sobre la protección social. In: Abagaro CP, Boy M, Flores RAR, et al., editores. *La pandemia social de COVID-19 en América Latina: reflexiones desde la Salud Colectiva*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo; 2021. p. 251-272. [acesso em 2022 jul 18]. Disponível em: <https://www.teseopress.com/pandemiasocial/chapter/la-sobrevivencia-en-la-vejez-en-chile-lo-que-muestra-la/>.
 33. Ochoa-Rosales C, Gonzalez-Jaramillo N, Vera-Calzaretta A, et al. Impacto de diferentes medidas de mitigación en el curso de la pandemia de COVID-19 en Chile: proyección preliminar para el período del 14 de abril al 14 de mayo. *Rev. salud pública*. 2020 [acesso em 2021 out 1]; 22(2):e205. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.86380>.
 34. Valera L, Carrasco MA, López R, et al. Orientaciones éticas para la toma de decisiones médicas en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Chile. *Rev. Med. Chile*. 2020 [acesso em 2022 jul 18]; 148(3):393-398. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000300393>.

35. Abagaro CP, Boy M, Flores RAR, et al., coordenadores. La pandemia social de COVID-19 en América Latina: reflexiones desde la Salud Colectiva. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo; 2021. 280 p. [acesso em 2022 jul 17]. Disponível em: <https://www.teseopress.com/pandemiasocial/chapter/la-sobrevivencia-en-la-vejez-en-chile-lo-que-muestra-la/>.
36. Rosa CM. A velhice da morte. In: Marín CR, editor. La vejez: reflexiones de la postpandemia. Medellín: Opción Colombia; 2020. p. 151-161. [acesso em 2022 jul 17]. Disponível em: https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/vejez_reflexiones_post_pandemia.pdf.
37. Camarano AA. Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres? Ciênc. Saúde Colet. 2020 [acesso em 2022 jul 16]; 25(2):4169-4176. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.30042020>.
38. Vives A, Gray N, González F, et al. Gender and Ageing at Work in Chile: Employment, Working Conditions, Work-Life Balance and Health of Men and Women in an Ageing Workforce. Annals of Work Exposures and Health. 2018 [acesso em 2022 jul 18]; 62(4):475-489. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxy021>.
39. Machado CV. Políticas de Saúde na Argentina, Brasil e México: Diferentes caminhos, muitos desafios. Ciênc. Saúde Colet. 2018 [acesso em 2022 jul 18]; 23(7):2197-2212. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.08362018>.
40. Moreno X, Lera L, Moreno F, et al. Socioeconomic inequalities in life expectancy and disability-free life expectancy among Chilean older adults: evidence from a longitudinal study. BMC Geriatrics. 2021 [acesso em 2022 jul 14]; 21(1):176. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02126-9>.
41. Jimenez-Sotomayor MR, Gomez-Moreno C, Soto-Perez-de-Celis E. Coronavirus, Ageism, and Twitter: An Evaluation of Tweets about Older Adults and COVID-19. J Am. Geriatr. Soc. 2020 [acesso em 2022 jul 16]; 68(8):1661-1665. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16508>.
42. Carvalho ESS, Carneiro JM, Gomes AS, et al. Why does your pain never get better? Stigma and coping mechanism in people with sickle cell disease. Rev. Bras. Enferm. 2021 [acesso em 2022 jul 14]; 74(3):e20200831. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0831>.
43. Moraes CL, Marques ES, Ribeiro AP, et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. Ciênc. Saúde Colet. 2020 [acesso em 2022 jul 14]; 25(supl2):4177-4184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27662020>.
44. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. Cogitare enferm. 2020 [acesso em 2021 set 21]; (25):e72846. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.
45. Chang ES, Kanno S, Levy S, et al. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. PLoS One. 2020 [acesso em 2022 jul 16]; 15(1):e0220857. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>.
46. Burnes D, Sheppard C, Henderson CR Jr, et al. Interventions to Reduce Ageism Against Older Adults: A systematic review and meta-analysis. Am J Public Health. 2019 [acesso em 2022 jul 18]; 109(8):e1-e9. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/ajph.2019.305123>.
47. Wister A, Speechley M. COVID-19: Pandemic Risk, Resilience and Possibilities for Aging Research. Can J Aging. 2020 [acesso em 2022 jul 17]; 39(3):344-347. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s0714980820000215>.

Recebido em 03/12/2021

Aprovado em 10/05/2022

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Estadual de Feira de Santana (PPPG-UEFS) através do Programa de Apoio à Pós-Graduação (Proap) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior (Capes)