

Representações sobre o idoso em mídia social durante a pandemia de Covid-19

Representations of the elderly on social media during the Covid-19 pandemic

Representaciones de los ancianos en las redes sociales durante la pandemia Covid-19

Ely Mitie Massuda
Lucas França Garcia
Nelson Nunes Tenório Júnior
Maria Ligia Ganacim Granado Rodrigues Elias

RESUMO: A pandemia de Covid-19 acentuou a vulnerabilidade do idoso. O objetivo desta pesquisa consistiu em analisar as representações sobre o idoso no enfrentamento da pandemia de COVID-19 nas publicações e comentários no *Facebook* do Ministério da Saúde do Brasil. O modelo de codificação estabeleceu grupos de risco e múltiplas vulnerabilidades como formas de representações sociais, colocando em destaque os preconceitos contra os idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento; Ageísmo; Grupos de risco.

ABSTRACT: *The Covid-19 pandemic has highlighted the vulnerability of the elderly. The objective of this research was to analyze the representations about the elderly in coping with the pandemic of COVID-19 in the publications and comments on Facebook of the Ministry of Health of Brazil. The coding model involved risk groups and multiple vulnerabilities, so that social representations highlighted prejudices against the elderly.*

Keywords: *Aging; Ageism; Risk groups.*

RESUMEN: *La pandemia de Covid-19 aumentó la vulnerabilidad de los ancianos. El objetivo de esta investigación fue analizar las representaciones sobre los ancianos frente a la pandemia de COVID-19 en las publicaciones y comentarios en Facebook del Ministerio de Salud de Brasil. El modelo de codificación estableció grupos de riesgo y múltiples vulnerabilidades como formas de representación social, destacando los prejuicios contra las personas mayores.*

Palabras clave: *Envejecimiento; Edadismo; Grupos de riesgo.*

Introdução

Em dezembro de 2019, em Wuhan na China, foram detectados os primeiros casos de SARS-COV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2), cuja doença é a COVID-19 (Zhou, *et al.*, 2019). Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) o declarou como caso de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OMS) (Brasil, 2020c, WHO, 2020) devido à elevada transmissibilidade, disseminação e agressividade do vírus. Mas, somente em 11 de março de 2020, foi declarada uma pandemia, reconhecendo-se a existência do surto em vários países e regiões do mundo (OPAS, 2020).

Em 08 junho de 2020, mais de 6,9 milhões de casos foram registrados no mundo, causando mais de 400,1 mil mortes (WHO, 2020b). A doença se transmite através de gotículas respiratórias expelidas por pessoas infectadas que nem sempre apresentam sintomas, de modo que grande número de assintomáticos dificulta o controle da propagação (Croda, & Garcia, 2020, Brasil, 2020b).

Alguns grupos apresentaram maior suscetibilidade a complicações e óbitos. São os grupos de risco: pessoas com 60 anos ou mais, mesmo que não tenham problemas de saúde e pessoas que, independentemente da faixa etária, tenham comorbidades, a exemplo de diabetes, problemas cardíacos, problemas respiratórios, doenças neurológicas, imunodepressão, entre outras, além das puérperas (Brasil, 2020a).

Na China, estudo revelou que pacientes idosos e portadores de doenças crônicas apresentam uma condição grave ou criticamente grave. Idosos mais longevos apresentaram maiores complicações do que pacientes jovens, concluindo-se que cuidados, observação e tratamento sistêmico são muito importantes para esses pacientes (Guo, *et al.*, 2020). Na Espanha, 68% de todas as hospitalizações por coronavírus corresponderam àquelas com mais de 60 anos. Os autores chamam a atenção para a necessidade de uma estrutura de atendimento

focalizada no atendimento integrado aos idosos, o que orientaria os recursos vinculados ao financiamento de projetos de pesquisa sobre longevidade (Galvez, Romero, Trigo, & Serrano, 2020).

Os registros iniciais da doença no Brasil foram vinculados a pessoas que haviam regressado de viagens internacionais. O primeiro caso de COVID-19 foi registrado no país em 26 de fevereiro de 2020 e tratava-se de um homem de 61 anos que havia retornado da Itália (Brasil, 2020e). Em 17 de março, o primeiro óbito foi registrado, tratando-se de pessoa de 62 anos, e três dias após declarou-se a transmissão comunitária em todo o país (Brasil, 2020e). A exemplo do que ocorreu em outros países, os idosos se tornaram um dos eixos estruturantes da discussão sobre a pandemia (Esquenazi, 2008; Flores, & Lampert, 2020; Hammerschmidt, & Santana, 2020; Peter, *et al.*, 2020).

Em 2019, de uma população mundial de 7,7 bilhões de habitantes, 9,1% é idosa, entendido como pessoas com 65 anos ou mais. O número de pessoas acima de 80 anos está crescendo mais rápido do que aqueles acima dos 65 anos. De acordo com projeções das Nações Unidas, até 2050, todas as regiões do mundo, exceto a África, terão cerca de um quarto de sua população composta por idosos sendo que a quantidade de pessoas com mais de 80 anos deverá triplicar (United Nations, 2019a).

No Brasil, de uma população de 211,1 milhões de pessoas, 9,3% é considerada idosa (United Nations, 2019b). Da mesma forma que ocorre nos demais países, em maior ou menor intensidade, de todas as faixas etárias, a única que indica crescimento é o intervalo de idade referente a 65 anos e mais (United Nations, 2019b). Esse perfil etário prenuncia o impacto do envelhecimento nas economias dos países como no mercado de trabalho, desempenho econômico e financeiro e, em particular, nos sistemas públicos de saúde (United Nations, 2019a). Este é um quadro que se acentua em um contexto de pandemia como o atual.

Os idosos são considerados grupos de risco pelas possibilidades de desfechos adversos em razão da imunossenescência que expressa a diminuição da resposta do sistema imunológico devido ao envelhecimento (Esquenazi, 2008, Flores, & Lampert, 2020). Pesquisas indicaram que a hipertensão arterial e diabetes são fatores de risco para o agravamento e complicações em idosos acometidos pelo COVID-19 (Zhou, *et al.*, 2020, Wu, *et al.*, 2020, Ferreira, *et al.*, 2020).

Países no mundo e o Brasil adotaram medidas para conter a disseminação do vírus como o distanciamento social, isolamento de pessoas com suspeita de infecção, interrupção de trabalhos presenciais, fechamento de escolas e comércios, entre outras (Brasil, 2020a; Brasil, 2020b, Brasil, 2020c).

A vulnerabilidade do idoso se evidenciou no contexto da pandemia COVID-19, levando as autoridades sanitárias a direcionarem estratégias para o grupo, o que, por sua vez, fez transparecer os preconceitos contra esse grupo etário.

No Brasil, o Ministério da Saúde é o órgão responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas de saúde no país envolvendo o Sistema Único de Saúde (SUS) em conjunto com órgãos federais, estaduais e municipais. Intencionando fomentar o diálogo com a população, foi criada em 1 de janeiro de 2008, a página do Ministério da Saúde, na rede social *Facebook* (<https://www.facebook.com/minsaude/>). De acordo com dados de junho de 2020, a página é seguida por 5.225.464 perfis.

O objetivo desta pesquisa consiste em analisar as representações sobre os idosos no enfrentamento do COVID-19 nas publicações e comentários no *Facebook* do Ministério da Saúde. O debate sobre representação social é bastante amplo, e para as finalidades deste artigo, a concepção de representação social deriva de Moscovici (1981), que a entende como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações produzidas pelas interações e comunicações no interior dos grupos sociais, buscando tornar aquilo que não é familiar em algo próximo e prático (Veloz, Nascimento-Schulze, & Camargo, 1999).

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem mista. Os dados foram coletados a partir do dia 16/03/2020, a data em que foi confirmado o primeiro óbito no Brasil, até o dia 05/06/202, da página oficial do Ministério da Saúde do *Facebook*. Foi utilizada a ferramenta NCAPTURE do QSR NVIVO 12 Plus, versão para Windows para a coleta de dados.

Foram capturadas 100 postagens do Ministério da Saúde e 241.955 comentários de usuários. Os dados coletados foram selecionados por meio das palavras “COVID-19” e “idosos”. Dos 242055 registros capturados pelo NCAPTURE, 52 foram selecionados para a análise. A análise de dados foi baseada na análise de conteúdo de estereótipos (2011). Foram observadas três etapas de análise preconizadas por Bardin (2011): pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados em bruto e interpretação desses resultados. As postagens e comentários do *Facebook* foram analisadas com o auxílio do *software* NVIVO 12 Plus para Windows (Bazeley, 2013; Bazeley e Jackson, 2013).

Resultados

O objetivo desta pesquisa foi analisar as representações sobre idoso no enfrentamento do COVID-19 nas publicações e comentários da página oficial do Ministério da Saúde na rede social *Facebook*. As palavras mais frequentes, encontradas nos comentários em que as palavras “Covid-19” se expressam na nuvem de palavras apresentada na Figura 1.

Figura 1: Nuvem de palavras encontradas nos comentários



Com base nas palavras mais frequentes, foi possível construir um modelo de codificação, que envolveu as seguintes representações a respeito do idoso no processo de enfrentamento da pandemia de COVID-19: (1) idosos enquanto um grupo de risco e, portanto, com maior probabilidade de desenvolverem sintomas agudos podendo levar à morte, por conta de constituírem um grupo de risco; (2) outras vulnerabilidades associadas às médicas emergem dos discursos analisados como as relacionadas à Previdência Social, falta de suporte social, condições econômicas precárias (Quadro 1).

Quadro 1: Modelo de codificação das representações a respeito do idoso no processo de enfrentamento da pandemia de COVID-19

Grupo de risco	Múltiplas vulnerabilidades
#oviruslevoualguemdaminhafamilia “É triste. É desolador. Tanta proteção... mas no final o vírus encontra uma forma de entrar em casa e de encontrar nossos idosos . E em tão poucos dias... levam sem despedidas... sem um adeus de forma justa. Nós, vítimas do Covid no Brasil, #vitimasdocovidbrasil estamos aqui somos reais.. E estamos sofrendo.” Ministério da	[Nome suprimido] “...estão lá de forma "disfarçada" para fingir que está tudo bem, assim talvez iludam o povo para fazer a economia girar; se vamos nos contaminar, espalhar para os outros ou morrer de Covid-19? Ah, isso não importa! Afinal, a maioria dos mortos serão os idosos; sendo assim o Presidente já resolve o problema da previdência também!”.

“Saúde !!!!! Nossa dor é real O Brasil não tem preparo para uma Pandemia. E nem soube aprender com os outros países. É triste... É injusto....É desumano.”

“Eu tenho uma grande preocupação com todos nós...” [Referindo-se à Covid-19]. Mas, em relação aos **idosos**, crianças a preocupação/medo é maior.

E outra: **GESTANTES**, trabalho?! Sou totalmente contra!!!

Ela em si já precisa de cuidados independente do momento que estamos enfrentando, a Pandemia.

E tem o bebê ou bebês//

GESTANTE EM CASA. Penso eu!!!

Os **idosos** devem ser uma das primeiras pessoas que deviam ser tratados com carinho como as crianças também a vacinação contra gripe /COVID-19 tem que ser feito para todos ou querem que os velhos se suicide; será que são inúteis na sociedade? E nós os jovens estamos esperando a idade de velhinhos. Temos que respeitar do ser humano independentemente das idades.

Com essa de ficar em casa os **idosos** e sem direito do seu próprio velório, isolados dos filhos, vão morrer sem Covid.”

“Oremos para devolverem a sanidade mental das pessoas!”

“Conclusão, médicos sabe muito bem os efeitos do hidroxicloroquina, porém o dr. Bolsomito mandou o exército fabricar toneladas desse remédio, dizendo que é a cura de Covid, mas ele não quis gastar primeiramente em testes porque é muito caro e aí vemos o perigo, porque muitas pessoas de idade ou jovem chegam no hospital com sintomas de febre mal-estar, e sem o teste não dá para saber se é dengue, HNI, influense, e assim vão logo diagnosticando Covid sem o teste!!! Com certeza vai morrer muita gente, vez que em dengue, HNI, influense será outros medicamentos!!!! Se uma pessoas tomar cloroquina com dengue sem teste, sem os exames, sem o rx, com certeza vai morrer, arritmia, cardiovascular, pneumonia etc., é por isso que muitos estão morrendo, assim vai diminuir os gastos da previdência de idosos, vez que o teste só tem em hospitais de elites que só entra milionário, onde um pobre cidadão não tem direito, mas só tem o direito de tomar cloroquina que é baratinho para a economia do governo federal, que é um genocida, e vergonhoso para o Brasil!!!! 1000 pessoas que morreu aposentados é festa para o governo federal pois ele disse que se não quer tomar cloroquina que tome tubaína!!!! Vergonhaaaaa !!!!!”

Solange Vieira, aliada de Paulo Guedes, comentou o efeito da Covid-19 sobre as contas públicas:

“É bom que as mortes se concentrem entre os idosos. Melhorará nosso desempenho econômico, reduzirá nosso déficit previdenciário.”

(https://www.oantagonista.com/economia/e-bom-que-as-mortes-se-concentrem-entre-os-idosos/?fbclid=IwAR0uOkuSaSwQzubb-4kt2AN4Y_RLD9DcEKJGKqAJ0U0iRgX7hZxsqQAFEM).

“Para aqueles que desejam saber a verdade por trás do Covid...e o motivo dos idosos serem os primeiros a morrer. Precisa ir até o final, para as respostas. Boa leitura, para quem é de leitura.”

Fonte: Elaboração dos autores

Discussão

Segundo Blessmann (2004), o envelhecimento está associado a mudanças físicas “negativas” como perda de força, coordenação, saúde física e problemas cognitivos. Na modernidade, em que há o predomínio da racionalidade e do trabalho produtivo remunerado, a associação da velhice à decadência do corporal e social e perda de renda ainda é uma das formas estruturantes de pensar o envelhecimento. Entretanto, já é possível constatar mudanças nessa representação, associando-se esta a uma nova fase da vida que também possuiria potencialidades positivas.

Em uma pesquisa que analisa diferentes dissertações de mestrado sobre saúde e envelhecimento, Hein e Aragaki (2012, p. 2149) afirmam que não existe “um sentido único e fixo sobre o idoso, mas diversos sentidos possíveis coexistindo, sendo constructos forjados de acordo com fatores históricos, sociais, econômicos e culturais”. Portanto, há diversos sentidos de entender, explicar e representar a velhice.

De acordo com a página da Organização Mundial da Saúde, ageísmo (ou etarismo) consiste em criar estereótipos e discriminar pessoas com base em sua idade. O etarismo é uma prática generalizada que tem efeitos prejudiciais à saúde de idosos. Parte desse preconceito decorre de declínios biológicos observáveis e naturais ao envelhecimento, mas que podem ser distorcidos pela percepção e contribuindo para a construção de uma imagem negativa do envelhecimento (WHO, 2020a)

Em um contexto de crise social e econômica agravada pela pandemia de Covid-19, a percepção de que o grupo de idosos seriam mais vulneráveis e ao mesmo tempo mais “dispensáveis” esteve presente em manifestações públicas sobre o tema, como é o caso da seguinte declaração: “*É bom que as mortes se concentrem entre os idosos... Isso melhorará nosso desempenho econômico, pois reduzirá nosso déficit previdenciário*”, proferida pela economista Solange Vieira, superintendente da Susesp (Superintendência de Seguros Privados), em uma reunião com o então ministro Luiz Henrique Mandetta. Após a má repercussão, as afirmações foram negadas, embora autoridades presentes na reunião reafirmem que, de fato, esse foi o posicionamento da superintendente (Reuters, 2020). Tal percepção sobre a dispensabilidade da vida dos idosos se evidencia também no comentário encontrado na análise: “*Afinal, a maioria dos mortos serão os idosos; sendo assim, o Presidente já resolve o problema da previdência também!*”.

Bajotto, França-Garcia e Goldim (2017) realizaram estudo qualitativo com 222 participantes de pesquisa, dentre eles idosos, quando estudaram a percepção de idosos a respeito da vulnerabilidade. Os resultados obtidos demonstram que os idosos relacionaram a vulnerabilidade com o processo de saúde-doença, o que fica claro, quando diversas organizações internacionais e nacionais tratam esta população como grupo de risco. A idade cronológica e as mudanças associadas a estas mudanças também são percebidas como processos de vulnerabilidade próprios do envelhecimento, bem como questões relacionadas à vida financeira, sobretudo as aposentadorias.

Tais afirmações são ilustrativas de uma visão negativa sobre a vida dos idosos, ao mesmo tempo, em que escancara os problemas de um país com grande desigualdade social como o Brasil. Atualmente, segundo estudos do Instituto de Pesquisa Aplicada (IPEA), 20,6% nos 71 milhões de domicílios brasileiros, os recursos do trabalho, aposentadorias ou pensões de idosos representam mais da metade de toda a renda familiar (Carrano, 2020). Assim, mesmo que, diante de percepções sociais que atribuam aos idosos uma perda de renda, são eles os responsáveis por uma parte importante da manutenção econômica de grande número de famílias brasileiras; portanto, suas mortes terão impactos socioeconômicos complexos e profundos. Quando associamos idosos ao déficit da previdência social, por vezes, não associamos a renda deste idoso como fonte de renda também de jovens que convivem com eles.

Em um país com grande número de desemprego e subemprego, estatisticamente, a pobreza é um fenômeno mais jovem do que velho, embora nas representações cotidianas essa não seja a associação mais comum. Com base na Pesquisa de Orçamento Familiar do Brasil 2008-2009 (POF), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, verificou-se que as famílias com idosos representaram 28% de todas as famílias brasileiras, entre as quais 85% eram chefiadas por idosos, com renda baseada principalmente em políticas de proteção social (Faustino, Levy, Canella, Oliveira, & Novaes, 2020).

Devido aos riscos associados à pessoa idosa, as autoridades sanitárias brasileiras adotaram medidas que incluíram a estratificação etária para a organização dos serviços de enfrentamento à pandemia. Tais medidas, que visam à proteção maior da vida de um grupo considerado vulnerável, ao mesmo tempo, acabou realçando preconceitos sociais em que se supervalorizam atributos negativos dos idosos (Hammerschmidt, & Santana, 2020).

As autoras exemplificam o ageísmo contido no caso do “*carro cata véio*”¹, que consiste em atribuir e marcar o grupo de idosos como aqueles que teriam maior dificuldade em manter o distanciamento social, o que levaria a conflitos intergeracionais e nas relações familiares.

Em cenário de incertezas, medo, imprecisões quanto à existência de recursos humanos e de infraestrutura para o acolhimento e tratamento de pessoas infectadas pela COVID-19, surgiram debates, entre os quais, os preconceitos contextualizados no ageísmo (Fiocruz, 2020). Apesar do número crescente de idosos, em países como o Brasil, em que a população predominante é a não idosa, observa-se um olhar estigmatizado, preconceituoso e estereotipado justificada na idade como diferenciador de classes, o que, muitas vezes, não é contestado pela sociedade dominante (Goldani, 2010; Hammerschmidt, & Santana, 2020).

Embora os idosos sejam tratados como grupo de risco e por muitos grupos de forma estigmatizada e “etarista”, experiência descrita por Petretto e Pili (2020), na Itália, demonstram que o engajamento e o senso cívico desta população foram essenciais para que medidas preventivas direcionadas fossem tomadas. Entretanto, alertam os autores, que é importante estar atento para o risco do etarismo e da estigmatização desse grupo etário, levando a uma menor busca pelo sistema de saúde, acabando por expor os idosos a situações ainda mais graves.

Fraser, *et al.* (2020), em comentário publicado no periódico *Age and Ageing*, reforçam a importância de se pensar na falta de preparo para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, tanto no sentido de recursos humanos e técnicos disponíveis, quanto no que diz respeito aos cuidados dispensados aos idosos, sejam aqueles cuja autonomia está preservada e ainda residem em seus lares, sejam aqueles que vivem em asilos ou instituições de longa permanência. Os pesquisadores também chamam a atenção para que haja uma solidariedade intrageracional para que esta população seja assistida e protegida, por conta de suas múltiplas variedades, e não estigmatizada por meio de comentários etaristas.

Rahman e Rahjan (2020) ressaltam que a abordagem dos idosos como grupo de risco é um reforçador em potencial do etarismo. Além disso, expõem que colocar a questão dessa maneira pode acelerar o processo de isolamento social dos idosos em países desenvolvidos, bem como intensificar desconfortos relacionais e psicológicos.

¹ Sobre o carro: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2020/03/30/advogada-bomba-na-web-com-video-de-caminhao-cata-veio-que-alerta-sobre-o-coronavirus-em-goiania-veja.ghtml>.

Segundo os autores, a mídia tem um papel importante neste sentido, visto que muitos dessas visões etaristas são construídas por conta dessa esfera chamada *infodemic*, na qual os meios de comunicação, ao propagar informações falsas ou equivocadas, acabam por criar desinformação na população, sendo as redes sociais um importante meio de circulação dessas informações.

Nesse sentido, a WHO (2020c) elaborou um material educativo para prevenir e combater o estigma social associado à COVID-19. Basicamente, três condutas são recomendadas pela WHO, para combater o estigma social associado a COVID-19: (a) *world matter*, ou seja, as palavras utilizadas para se referir às pessoas em tratamento importam; (b) *do your part*, ou seja, faça a sua parte, seja no sentido de manter as regras básicas de higiene e de distanciamento social, seja no sentido de propagar informações científicas verdadeiras; e (c) *communication tips and messages*, ou seja, comunique dicas e mensagens a respeito do combate ao estigma associado à COVID-19.

O preconceito contra os idosos se revela no âmbito social, laboral e nos sistemas de saúde. Manifesta-se nas expressões “eles são um peso”, “eles são improdutivos”; “eles são doentes”; “eles gastam muito”; “os recursos para suas aposentadorias seriam mais bem-utilizados se fossem destinados aos jovens” (Minayo, 2013, p. 25). Isso se reproduz no comentário: “*Para aqueles que desejam saber a verdade por trás da Covid... e o motivo de os idosos serem os primeiros a morrer*”.

O risco de morrer em consequência da Covid-19 e a idade estão diretamente relacionados, em particular para aquelas pessoas que apresentam doenças crônicas, com a saúde pública tendo papel importante no enfrentamento da doença (Peter, Shah, Leon, & McKee Martin, 2020). A realidade transparece na declaração: “*Eu tenho uma grande preocupação com todos nós... referindo a Covid-19. Mas, em relação aos idosos, crianças, a preocupação/medo é maior*”.

Devido à elevada letalidade do vírus entre idosos, o destaque da palavra morte se sobressai quando se exprime que: “*o vírus encontra uma forma de entrar em casa e de encontrar nossos idosos. E em tão poucos dias.... levam sem despedidas... sem um adeus...*”. As notícias veiculadas pela mídia nacional e internacional sobre a proporção de óbitos entre idosos, e as evidências científicas, justificam a apreensão e o medo da população. Assim como ocorreu na Itália e na China, as hospitalizações para os indivíduos de 60 anos ou mais atingem 39,2% do total das internações pela Síndrome Respiratória Aguda Grave, mas os óbitos chegam a 71,4% com maior proporção entre homens (Souza, Randow, & Siviero, 2020).

O despontar das palavras morte e morrer revelam a angústia pela possibilidade de perda de entes próximos ou de sua própria morte. A descrição de Barzaghi (2020, s/p) indica a expressividade dessas palavras no atual contexto de pandemia: “... *pela primeira vez na vida muita gente se identifica como parte daquelas que o Estado admite como descartáveis; esses que até então eram outrem*”. Comentários como este: “*Com essa de ficar em casa, os idosos, e sem direito do seu próprio velório, isolados dos filhos, vão morrer sem Covid*”, ilustram esse cenário de temor e insegurança dos grupos vulneráveis.

Considerações Finais

No cenário da pandemia COVID-19, em que imperam incertezas, imprecisões e debates políticos controversos quanto à condução do enfrentamento da doença, das adversidades econômicas e de disponibilidade de recursos humanos de infraestrutura para o acolhimento e tratamento de pessoas infectadas, os debates e controvérsias, frequentemente, convergiram para o idoso. Muitas vezes, contextualizados no ageísmo. Assim, as representações a respeito do idoso, encontradas na análise conduzida no *Facebook* são permeadas do sentido da morte, transparecendo os preconceitos contra o idoso e grupos vulneráveis.

De certo modo, a atual situação apenas exacerbou uma comum representação negativa sobre o envelhecimento que relaciona o idoso a uma decadência social e física, o que não necessariamente corresponde à realidade, especialmente em um país como o Brasil em que muitas famílias são chefiadas e/ou dependem de pessoas idosas para a sua manutenção.

Em uma população que envelhece, fortalece-se a necessidade de preparação para uma real inclusão do idoso na sociedade, seja em tempos, ou não, de pandemia.

Referências

Bajotto, A. P., França Garcia, L., & Goldim, J. R. (2017). What is Vulnerability? A Qualitative Study about the Perception of Vulnerability in Adults and Older Adults. *Journal of Clinical Research & Bioethics*, 8, 1-5. Recuperado em 08 junho, 2020, de: https://www.researchgate.net/publication/316969689_.

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. (2ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70.

Barzaghi, C. (2020). O inimigo não é o vírus. n-1 edições, *Textos*, 2020. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://n1edicoes.org/textos-1>.

Bazeley, P. (2013). *Qualitative Data Analysis: Practical Strategies*. SAGE Publications, Inc.

Bazeley, P., & Jackson, K. (2013). *Qualitative Data Analysis with Nvivo*. SAGE Publications, Inc.

Blessmann, E. J. (2004). Corporeidade e Envelhecimento: o significado do corpo na velhice. *Estud. Interdiscip. Envelhec.*, 6, 21-39, Recuperado em 08 junho, 2020, de: <file:///C:/Users/Ely/OneDrive/documentos/COVID/KAIR%C3%93S/4737-15159-1-PB.pdf>.

Brasil. (2020a). Ministério da Saúde. *Coronavírus*. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46764-coronavirus-43-079-casos-e-2-741-mortes>).

Brasil. (2020b). Ministério da Saúde. *Como é definido um caso suspeito de coronavírus?* Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#tratamento>.

Brasil. (2020c). Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância Sanitária. *Boletim Epidemiológico*, 1, fevereiro. Recuperado em 08 junho, 2020, de: https://coronavirus.ceara.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/boletim_epidemiologico_n_1_27022020_Covid19_espce.pdf.

Brasil. (2020d). Ministério da Saúde (BR) *Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional* [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46568-ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>.

Carrano, A. A. (2020). Cuidados Para a População Idosa e Seus Cuidadores: Demandas e Alternativas. *Nota Técnica - Abril - Número 64 - Disoc*. Ipea. Recuperado em 08 junho, 2020, de: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35503.

Croda, J. H. R., & Garcia, L. P. (2020). Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(1), Recuperado em 08 junho, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000100100.

Esquenazi, D. de A. (2008). Imunossenescência: as alterações do sistema imunológico provocadas pelo envelhecimento. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 7, 38-45. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/28948#:~:text=As%20principais%20altera%C3%A7%C3%B5es%20imunol%C3%B3gicas%20relacionadas, resposta%20imune%20alterada%20contra%20pat%C3%B3genos>.

Faustino, C. G., Levy, R. B., Canella, D. S., Oliveira C. de, & Novaes, H. M. D. (2020). Income and out-of-pocket health expenditure in living arrangements of families with older adults in Brazil. *Cad. Saúde Pública*, 36(3). Recuperado em 05 abril, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000305014.

Ferreira, M. J., Irigoyen, M. C., Consolim-Colombo, F., Saraiva, J. F. K., & Angelis, K. de. (2020). Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(4), 601-602. [Editorial]. Recuperado em 08 junho, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200235>.

Fiocruz. (2020). *Informe ENSP*. Painel discute os idosos e temas transversais em meio à pandemia da Covid-19. Recuperado em 06 junho, 2020, de: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41403>.

Flores, T. G., & Lampert, M. A. (2020). Por que idosos são mais propensos a eventos adversos com a infecção por COVID-19? *RAGG especial Covid-19 e Coronavírus*, 1-2. Recuperado em 06 junho, 2020, de: <https://raggfunati.com.br/docs/covid/Flores%20e%20Lampert.pdf>.

Fraser, S., Lagacé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., Taler, V., Adam, S., Beaulieu, M., Bergeron, C. D., Boudjemadi, V., Desmette, D., Donizzetti, A. R., Éthier, S., Garon, S., Gillis, M., Levasseur, M., Lortie-Lussier, M., Marier, P., Robitaille, A., Sawchuk, K., Lafontaine, C., & Tougas, F. (2020). Ageism and COVID-19: what does our society's response say about us? *Age and Ageing*, afaa097. Recuperado em 06 junho, 2020, de: DOI: 10.1093/ageing/afaa097.

Galvez, A. M., Romero, B. D., Trigo, S. D., & Serrano, M. L. (2020). Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *Enferm Clin*, 30(0-0). Recuperado em 06 junho, 2020, de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-32425485> 2020 May 16.

Hammerschmidt, K. S. de A., & Santana, R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare Enferm.*, 25, e72846. Recuperado em 06 junho 2020 de [ttp://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849).

Goldani, A. M. (2010). "Ageism" in Brazil: what is it? who does it? what to do with it? *Rev. Bras. Estud. Popul.*, 27(2), 385-405. Recuperado em 06 junho 2020, de: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n2/09.pdf>.

Guo, T., Shen, Q., Guo, W., He, W., Li, J., Zhang, Y., Wang, Y., Zhou, Z., Deng, D., Ouyang, X., Xiang, Z., Jiang, M., Liang, M., Huang, P., Peng, Z., Xiang, X., Liu, W., Luo, H., Chen, P., & Peng, H. (2020). Clinical Characteristics of Elderly Patients with COVID-19 in Hunan Province, China: A Multicenter, Retrospective Study. *Gerontology*, 66, 467-475. Recuperado em 06 junho 2020, de: <https://www.karger.com/Article/Abstract/508734#>.

Hein, M. A., & Aragaki, S. S. (2012). Saúde e envelhecimento: um estudo de dissertações de mestrado brasileiras (2000-2009). *Ciênc. Saúde Coletiva*, 17(8), 2141-2150. Recuperado em 06 junho, 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/24.pdf>.

Minayo, M. C. S. (2013). Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Brasil: Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar*. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Moscovici, S. (1981). On social representations. In: Forgas J. P. (Org.). *Social cognition*. Perspectives on everyday understanding, 181-209. New York, USA: Academic Press.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. (2020). *COVID-19, 2020*. Recuperado em 23 maio, 2020, de: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.

Peter, L-S., Shah, E., Leon, G., & McKee Martin, M. C. (2020). Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *BMJ*, 368(1052). Recuperado em 05 junho, 2020, de: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1052>.

Petretto, D. R., & Pili, R. (2020). Ageing and COVID-19: What is the Role for Elderly People? *Geriatrics (Basel)*, 5(2), 25. Recuperado em 02 junho, 2020, de DOI: 10.3390/geriatrics5020025.

Rahman, A., & Jahan, Y. (2020). Defining a 'Risk Group' and Ageism in the Era of COVID-19. *Journal of Loss and Trauma*, Recuperado em 02 junho, 2020, de: DOI: 10.1080/15325024.2020.1757993.

Reuters. Agência de Notícias. (2020). *Bolsonaro colocou generais para combater coronavírus, e Brasil está perdendo a batalha*. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/reuters/2020/05/26/bolsonaro-colocou-generais-para-combater-coronavirus-e-o-brasil-esta-perdendo-a-batalha.htm?Cmpid=copiaecola>.

Massuda, E. M., Garcia, L. F., Tenório Júnior, N. N., & Elias, M. L. G. G. R. (2020). Representações sobre o idoso em mídia social durante a pandemia de Covid-19. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(Número Temático Especial 28, "COVID-19 e Envelhecimento"), 203-217. ISSNprint 1516-2567. ISSN e 2176-901X. São Paulo, SP: FACHS/NEPE/PUC-SP

Souza, L. G., Randow, R., & Siviero, P. C. L. (2020). Reflexões em tempos de COVID-19: diferenciais por sexo e idade. *Com. Ciências Saúde*, 31(Suppl.), 175-183. Recuperado em 04 junho, 2020, de: https://www.researchgate.net/publication/341510563_Reflexoes_em_tempos_de_COVID-19_diferenciais_por_sexo_e_idade.

Veloz, M. C.T., Nascimento-Schulze, C. M., & Camargo, B. V. (1999). Representações sociais do envelhecimento. *Psicol. Reflex. Crit.*, 12(2), 479-501. Recuperado em 04 junho, 2020, de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-79721999000200015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

WHO. World Health Organization. (2005). *International Health Regulations*. Genebra, Suíça: WHO Library. (2016). (Third Edition). Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>.

WHO. World Health Organization. (2020a). *Aging and life-course. Ageism*. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://www.who.int/ageing/ageism/en/>.

WHO. World Health Organization. (2020b). *Coronavirus disease (COVID-19). Situation Report-140*. Recuperado em 08 junho, 2020 de: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200608-covid-19-sitrep-140.pdf?sfvrsn=2f310900_2.

WHO. World Health Organization. International Health Regulations (2020c). *A guide to preventing and addressing social stigma associated with covid-19*. Genebra, Suíça: WHO. Recuperado em 08 junho 2020, de: https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid-19?gclid=Cj0KCQjw_ez2BRCyARIsAJfg-ksBOSNhZcXYRfsw4GJEZbkapKF9Gdy4daFMyeL55O8pFlhUHiR85_AaAiB3EALw_wcB.

Wu, C., Chen, X., Cai, Y., Xia, J., Zhou, X., & Xu, S. (2020). Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Intern Med.*, 180(7), 934-943. Recuperado em 01 junho, 2020, de: DOI: 10.1001/jamainternmed.2020.0994.

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., & Liu, Z. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult in patients with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective cohort study. *Lancet*, 395(10229). Recuperado em 08 junho, 2020, de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30566-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30566-3/fulltext).

Ely Mitie Massuda - Doutorado em História Econômica, USP e Pós-doutorado na Universidade de Sherbrooke (Canadá). Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações. Universidade Cesumar /Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, ICETI.

<https://orcid.org/0000-0002-7485-5066>

E-mail: elymitie.m@gmail.com

Lucas França Garcia - Doutorado em Ciências Médicas/Bioética, UFRGS. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar /Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, ICETI.

<http://orcid.org/0000-0002-5815-6150>

E-mail: lucasfgarcia@gmail.com

Nelson Nunes Tenório Júnior - Doutorado em Ciência da Computação, Pós-Doutorado na Universidade de Tecnologia da Informação de Copenhague (IT University), na Universidade de Copenhague (KU) e na Universidade Tecnológica de Troyes (UTT), França. Docente do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações, Universidade Cesumar/Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI).

<https://orcid.org/0000-0002-7339-013X>

E-mail: nelson.tenorio@unicesumar.edu.br

Maria Ligia Ganacim Granado Rodrigues Elias - Doutora em Ciência Política, Universidade de São Paulo; Pós-Doutoranda na Universidade Cesumar, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações.

<https://orcid.org/0000-0003-3645-9131>

E-mail: ligiagranado@gmail.com