



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR DE REABILITAÇÃO E SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

**ANDREIA RIOS DE SOUZA**

**IDADISMO NO BRASIL EM TEMPOS DE COVID-19: UMA ANÁLISE DE  
PUBLICAÇÕES EM SITE JORNALÍSTICO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2020**

Salvador  
2022

**ANDREIA RIOS DE SOUZA**

**IDADISMO NO BRASIL EM TEMPOS DE COVID-19: UMA ANÁLISE DE  
PUBLICAÇÕES EM SITE JORNALÍSTICO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2020**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia apresentado como pré-requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador (a): Prof. Dr. Marcus Vinicius Borges Oliveira

Salvador

2022

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b>	<b>4</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>5</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>2. METODOLOGIA</b>	<b>8</b>
<b>3. RESULTADOS</b>	<b>9</b>
<b>4. DISCUSSÃO</b>	<b>10</b>
4.1 Os idosos e a formação de estereótipos	10
4.2 Os idosos e a economia	13
4.3 A saúde do idoso no Brasil durante a pandemia de COVID-19.	18
<b>5. CONCLUSÕES</b>	<b>22</b>
<b>6. REFERÊNCIAS:</b>	<b>23</b>
<b>7. ANEXOS</b>	<b>26</b>
<b>7.1 Normas para publicação no periódico</b>	<b>26</b>

## RESUMO

**Introdução:** O idadismo é um fenômeno que promove a criação de estereótipos e discriminação e surge a partir da propagação de discursos que promovem viés com base na idade. Para compreender as especificidades do idadismo na pandemia de COVID-19, foi realizada uma análise de publicações em site jornalístico publicadas no primeiro semestre de 2020. **Metodologia:** Foram analisadas as publicações da Folha de São Paulo que continham a palavra “idoso”, divididas em três eixos temáticos relacionados a estereótipos, economia e saúde. O método de análise seguiu as cinco fases propostas por Yin (2016) e se deu através da análise enunciativa de cunho bakhtiniana. **Resultados:** Foram analisadas 148 publicações, classificadas de acordo com sua maior porcentagem de aparecimento em saúde, economia, violência, política e cultura. **Discussão:** Quanto à formação de estereótipos encontramos a reafirmação de características negativas presentes no envelhecimento. Em relação à economia, o idadismo apresenta-se por meio de discursos que diminuem a importância da saúde dos idosos durante a pandemia em prol da suposta necessidade da continuidade econômica do país. Com relação às matérias que tratam da saúde do idoso, percebe-se o idadismo na desresponsabilização do estado na defesa das medidas de distanciamento necessárias durante a pandemia. **Conclusão:** A partir do que foi exposto e discutido nesse artigo acreditamos que houve uma propagação de discursos idadistas durante a pandemia de COVID-19 e que estes afetaram a tomada de decisões tanto em nível individual quanto na gestão governamental.

Palavras-chave: Idadismo, Pandemia COVID-19, Envelhecimento

## ABSTRACT

**Introduction:** Ageism is a phenomenon that promotes the creation of stereotypes and discrimination and arises from the propagation of discourses that promote bias based on age. In order to understand the specificities of ageism in the COVID-19 pandemic, an analysis of publications on a journalistic website published in the first half of 2020 was carried out.

**Methodology:** Folha de São Paulo publications containing the word “older people” were analyzed, divided into three related thematic axes to stereotypes, economics and health. The analysis method followed the five phases proposed by Yin (2016) following a Bakhtinian enunciative analysis.

**Results:** 148 publications were analyzed and classified according to their highest percentage of appearance in health, economics, violence, politics and culture.

**Discussion:** Regarding the formation of stereotypes, we found the reaffirmation of negative characteristics present in aging. Regarding economy, ageism is presented through discourses that diminish the importance of the health of the older people during the pandemic in favor of the supposed need for the country's economic continuity. With regard to matters dealing with the health of the older people, ageism is perceived in the state's lack of responsibility in defending the necessary distancing measures during the pandemic.

**Conclusion:** From what was exposed and discussed in this article, we believe that there was a spread of ageist discourses during the, COVID-19 pandemic, which affected decision-making both at the individual level and in government management.

Keywords: Ageism, COVID-19 Pandemic, Aging

## 1. INTRODUÇÃO

O idadismo é um fenômeno que promove a criação de estereótipos e discriminação e surge a partir da propagação de discursos que promovem viés com base na idade. Este fenômeno se relaciona com o processo de envelhecimento na medida em que as pessoas idosas são associadas a imagens negativas, tais como doenças, incapacidade e morte, enquanto é criado um imaginário oposto sobre os jovens, como cheios de saúde e invencíveis, ainda que possam ser irresponsáveis e imprudentes. Diversas publicações apontam o impacto do idadismo tanto na esfera individual, que acarreta consequências graves e de longo alcance na saúde, bem-estar e direitos humanos das pessoas, quanto na esfera coletiva, em que custa bilhões de dólares à sociedade (Reynolds, 2020; World Health Organization, 2021).

Nas últimas décadas, houve o reconhecimento do envelhecimento da população em muitos países e supervalorização das despesas relacionadas à aposentadoria e cuidados de saúde, tal como se a longevidade não tivesse viés positivo, de forma que é comum ouvirmos, erroneamente, que os idosos são um fardo para as economias nacionais (Previtali; Allen; Varlamova, 2020; Reynolds, 2020; World Health Organization, 2021).

Dentro deste contexto em que o idadismo se apresenta, em março de 2020 a OMS declara a pandemia de COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Entre os desdobramentos diversos que este evento extraordinário tem causado, no que diz respeito à população idosa, vemos o aprofundamento do preconceito etário já existente. Embora pessoas de todas as idades possam ser afetadas de forma grave pela COVID-19, são os idosos que se encontraram no centro das notícias, debates e regulamentações políticas, fato esse atribuído ao maior risco que eles possuem de desenvolver formas graves e debilitantes da doença em decorrência das alterações fisiológicas ligadas ao envelhecimento, multimorbidades e imunossenescência (Previtali; Allen; Varlamova, 2020; Reynolds, 2020).

No Brasil, a pandemia de COVID-19 aprofundou a desigualdade social, que marcou as trajetórias dos idosos, bem como do acesso à saúde no país. Mais de 80% dos idosos dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para seus cuidados de saúde, sendo que esse percentual cresce quando analisamos as populações pobres e negras. Somado a isso, há o fato de que o SUS vem sofrendo cortes orçamentários grandes e que “nunca houve no Brasil uma política voltada para os idosos centrada na promoção da saúde, de aprendizagem ao longo da vida, de participação cidadã e proteção dos mais fragilizados” (Kalache et al., 2020).

Nesse contexto, os idosos se constituíram como um dos principais alvos das discussões de cunho ético e político que estiveram presentes nas notícias durante a pandemia de COVID-19. Considerando a natureza do discurso jornalístico, subsidiado pela perspectiva enunciativo-dialógica de cunho bakhtiniano, cada artigo se constitui em um elo na cadeia de enunciados internamente construído de outros enunciados, estes sempre historicamente situados. Sendo assim, espera-se compreender, na relação entre os textos jornalísticos e seus enunciados em torno da pandemia da COVID-19, de que forma o idadismo apareceu nas notícias relacionadas à pessoa idosa, sobretudo em relação à pandemia de COVID-19.

De acordo com Bakhtin (2016), o enunciado tem realidade concreta e está sempre vinculado a outros enunciados anteriores e posteriores, sempre dentro de certa relativa estabilidade que caracteriza os gêneros discursivos. Para o autor, existem tantos gêneros quantos forem as formas de atividade humana.

Para Bakhtin (2016), cabe destacar que os gêneros secundários (romances, gêneros jornalísticos, ensaios filosóficos) são considerados como complexos porque são elaborações da comunicação cultural organizada em sistemas específicos, tais como a ciência, a arte e a política. Ressaltamos que os gêneros considerados primários, tal como a fala cotidiana, estão dialogicamente articulados nos gêneros secundários de acordo com o conjunto de normas que pertencem a este gênero. No caso deste artigo, os textos jornalísticos. Dentro do gênero jornalístico que abordamos aqui, há duas categorias:

A primeira é a ‘categoria do universo da informação’. Sua expressão depende diretamente da eclosão e da evolução dos acontecimentos e da relação que os jornalistas estabelecem com seus protagonistas. As notícias pertencentes a essa categoria possuem, então, de acordo com o autor, a intencionalidade de apenas informar, e não de emitir opiniões acerca dos fatos ou acontecimentos. Como exemplos de gêneros que abarcam essa categoria, o autor cita a reportagem, a notícia, a entrevista, entre outros. Já a segunda, a ‘categoria do universo da opinião’, segundo o autor, possui a estrutura da mensagem codeterminada por variáveis controladas pela instituição jornalística; nesse sentido, ao escrever a notícia, o jornalista expõe aquilo que a instituição pensa a respeito de determinado assunto. Os gêneros que se encaixam nessa categoria são: a carta ao leitor, o editorial, o comentário, o artigo e a crônica (BENITES e SILVA, 2015, p. 351)

Deste modo, tendo em consideração o acima exposto, este artigo tem como objetivo identificar e analisar qualitativamente os discursos idadistas que circularam sobre a pessoa idosa no site jornalístico da Folha de São Paulo no auge da pandemia de COVID-19, o mesmo se justifica pela necessidade de compreender as relações entre a COVID-19 e o idadismo na esfera da comunicação, considerando as consequências que os discursos idadistas acarretam e a necessidade de enfrentamento ao idadismo.

## 2. METODOLOGIA

Para produzir este estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando como descritores os termos “COVID-19”, “envelhecimento”, “idadismo”, “ageísmo”, “Brasil” e suas respectivas traduções em inglês e em espanhol. Como critérios de inclusão de artigos na pesquisa foram selecionados: idioma (português, inglês e espanhol), artigo disponível completo, leitura do resumo. O material encontrado foi utilizado para construir a base teórica deste trabalho.

Já o material analisado é proveniente das publicações no site jornalístico “A Folha de São Paulo<sup>1</sup>” no período de janeiro a junho de 2020. O rastreio dos materiais foi realizado usando a ferramenta de busca do site e a palavra-chave utilizada foi “idoso”. Tal escolha se deu em consideração ao fato de que a palavra "idadismo" pode não estar presente nas matérias que (re)produzem discursos idadistas. A partir daí foi realizada a leitura e classificação dos dados encontrados. Foram excluídas as publicações duplicadas, as que eram apenas ilustrações que demandam uma análise de cunho semiótico e as que, depois da leitura, não se enquadravam na temática do idadismo.

O método de análise deste projeto seguiu as cinco fases propostas por Yin (2016): i) inicialmente, foi realizada a compilação dos dados, ou seja, eles foram organizados de maneira ordenada antes de ser realizada a análise. ii) A segunda fase foi a decomposição dos dados, ou seja, a fragmentação elucidativa, que possibilitou a recomposição; iii) o próximo passo foi a reorganização dos fragmentos em grupamentos e sequências diferentes das que poderiam estar presentes na leitura original. iv) A quarta etapa foi a interpretação de dados: momento em que os dados foram rearranjados, articulando o todo da análise. v) Por fim, a conclusão do estudo, fase que se relacionou com outras fases do ciclo.

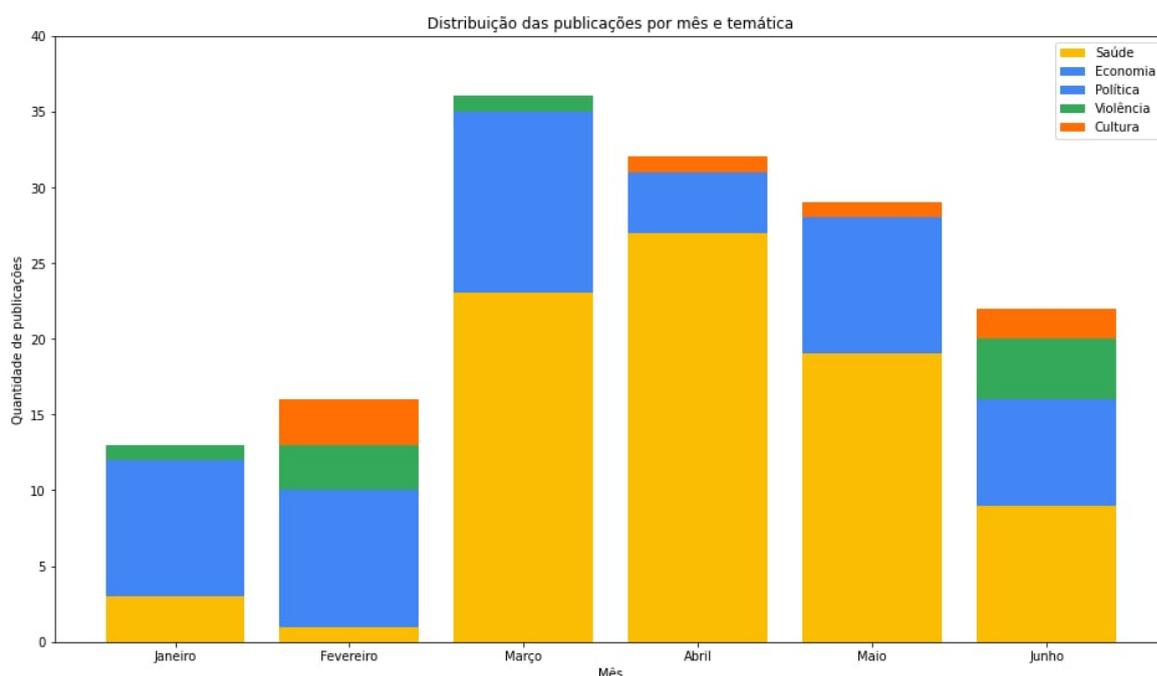
Todo este procedimento de análise é permeado nos pressupostos da perspectiva enunciativa dialógica, ou seja, os recortes enunciativos dos textos jornalísticos foram agrupados e analisados tendo em consideração, dentro do período histórico situado, sua relação com as formas de dizer compreendidas no texto jornalístico, nos utilizando de editoriais, artigos, textos opinativos, textos de análise e relato de notícias.

---

<sup>1</sup> Referida a partir daqui como FSP

### 3. RESULTADOS

A busca inicial das publicações gerou um resultado com 274 itens, que após a fase de leitura e reorganização resultou em um banco de dados contendo 148 publicações. No gráfico 1, podemos ver a distribuição das publicações ao longo do primeiro semestre de 2020, que atingiram seu pico em março, com 36 produções, justamente o mês no qual foi declarada a pandemia de COVID-19 pela OMS. Depois a curva de publicações diminuiu embora ainda esteja acima do valor encontrado antes da declaração da pandemia.



**Gráfico 1**, distribuição das publicações por mês e temática

Durante o processo de análise dos dados, fundamentada na discussão teórica que subsidia este trabalho, as publicações foram divididas em categorias de acordo com a sua temática. Como pode ser observado no Gráfico 1, as temáticas encontradas nas publicações, classificadas de acordo com sua maior porcentagem de aparecimento, foram: saúde (82), economia (41), violência (9), política (9) e cultura (7).

As publicações que tratam de saúde são principalmente relacionadas à pandemia e aos impactos que ela apresentou na vida dos idosos. A seguir, temos a temática da economia, que foi um tema frequentemente discutido durante todos os meses, mas que teve mudanças, já que as publicações de janeiro e fevereiro se tratavam principalmente sobre o INSS e a reforma da previdência, enquanto que a partir de março voltou-se para debates sobre a renda mínima

universal e os impactos econômicos da pandemia. Já na categoria política são encontradas publicações voltadas tanto para o relato de novos projetos que estavam sendo discutidos e aprovados na esfera governamental, quanto artigos para discussão de medidas e acontecimentos relacionados a leis. Na categoria violência, há uma série de publicações com o objetivo de relatar atos de violência que ocorreram contra idosos, embora nessas publicações “idoso” seja usado apenas para caracterizar a vítima e não há uma maior reflexão sobre a violência contra a pessoa idosa. As publicações da categoria cultura envolviam principalmente iniciativas voltadas para combater o idadismo, ainda que o termo não fosse usado.

#### **4. DISCUSSÃO**

Para guiar a discussão dos achados encontrados, as cinco temáticas foram compiladas em três eixos de discussão, considerando a forma como o idadismo se apresentou nas notícias analisadas: i) Os idosos e a formação de estereótipos, ii) o idadismo e a economia e iii) a saúde do idoso no Brasil durante a pandemia de COVID-19.

##### **4.1 Os idosos e a formação de estereótipos**

Estereótipos são estruturas cognitivas que armazenam as crenças e expectativas sobre membros de um determinado grupo social. Eles guiam o comportamento social e muitas vezes governam as informações que os humanos buscam e se lembram (World Health Organization, 2021).

Os estereótipos que as pessoas possuem sobre idade podem guiar inferências e até generalizações em massa sobre as pessoas ou determinados grupos com base na idade que elas possuem, incluindo suas capacidades físicas e mentais, competências sociais e crenças políticas e religiosas. Alguns exemplos disso são os estereótipos de que os idosos são frágeis, incompetentes e amigáveis e que os adultos jovens são materialistas, preguiçosos e impacientes. Esses estereótipos podem ainda variar de positivos a negativos, mas devido ao seu caráter de generalização excessivo, geralmente são imprecisos e potencialmente prejudiciais (World Health Organization, 2021)

Dentre os artigos analisados encontramos enunciados que reafirmam estes estereótipos, conforme podemos ver a seguir:

[...] Se antes tínhamos o velho do portão, hoje temos o jovem do portal. (...) O velhos de portão são pessoas que, na maioria das vezes, tiveram uma vida divertida. Mas o tempo trouxe frustrações e perdas que os deixaram ranhetas. Já o jovem do portal se tornou rabugento precocemente. (...) (Boggio, 2020)

Neste texto, que apresenta caráter humorístico, há uma constante comparação preconceituosa entre jovens e velhos, em que os jovens são caracterizados como alguém que “gasta” os seus dias na internet “usando as redes sociais para espalhar azedume e frustrações” enquanto os velhos são apontados como fazendo o mesmo porém de forma presencial.

Esses estereótipos encontrados foram agravados durante a pandemia de COVID-19. Uma das medidas tomadas para evitar o agravamento da pandemia foi o distanciamento social, que associado ao discurso de que os idosos eram os mais vulneráveis ao COVID-19 e que eram quase que os únicos com risco de morte, gerou uma grande quantidade de atitudes idadistas (World Health Organization, 2021). Durante diversos momentos da pandemia foi possível ver jovens desrespeitando as medidas de distanciamento pois acreditavam ser invencíveis, ao mesmo tempo em que se criava um alarmismo unicamente em relação aos idosos, infantilizando-os e também lhes retirando a autonomia, pois era constantemente colocados em posição de “não saber”. Isto pode ser visto em memes que circularam nas redes sociais durante a pandemia e que foram reproduzidos em uma das matérias que compõem o banco de dados deste trabalho.



Figura 1 e 2 - Memes que circularam nas redes sociais e foram reproduzidos em matéria jornalística. (Camillo, 2020)

Na matéria "Memes imploram para os idosos ficarem em casa durante a quarentena", há a reprodução dos memes citados acima e de outros, considerados como "piadas". Para o autor da matéria, quem "cria memes também está mobilizado pela causa". Olhando unicamente para as recomendações do ministério da saúde, não há nenhum comentário sobre o preconceito dirigido aos idosos e nenhuma percepção do tom idadista e do reforço aos estereótipos negativos reproduzidos pelos memes presentes no texto.

Mazuchelli et al (2021) fizeram uma discussão sobre a formação de estereótipos ligados ao envelhecimento. Para os autores, os idosos não estavam amparados pelo estado durante a pandemia e que sofriam com a discriminação, pois havia a ideia de que os idosos estavam "furando a quarentena" pois não sabem como se cuidar e não entendem como a situação do país é complexa. Os idosos são então postos em uma posição de infantilização, entrevista em comportamentos como birra e teimosia, tal como necessitassem dos mesmos cuidados de uma criança, de uma mão orientadora e firme.

Oliveira e Mazuchelli (2021) argumentam que a percepção generalizada de que a população idosa, tão heterogênea como ela é, não era capaz de compreender a seriedade e os riscos que corriam com a infecção é sinal de um preconceito etário que atravessa nossa sociedade; um dos efeitos do idadismo seria então a homogeneização dessa população, que passa a ser tratada da mesma maneira e a partir de um olhar que toma um aspecto do fenômeno como característica do todo. Durante a pandemia esse processo de homogeneização criou um imaginário que aponta uma contradição, por um lado há uma grande preocupação com os idosos, decorrente principalmente por sua fragilidade frente ao vírus, por outro, há uma atitude de discriminação e violência principalmente no que tange as suas decisões em relação à pandemia.

Outro aspecto evidenciado pode ser visto em uma coluna publicada no dia 18 de março de 2020 que se propunha a discutir os efeitos psicológicos da pandemia. Há na publicação um juízo de valor sobre as ações do então presidente e o que seria um comportamento esperado para alguém "da sua idade":

[...]Outro exemplo de negação nos foi oferecido pelo presidente do Brasil, que se comportou como um garotão, o que o tornaria até simpático, se ele não fosse presidente. O que significa se comportar como um garotão? Significa uma insegurança radical, pela qual nada é tão importante quanto receber um aplauso.(...) No entusiasmo infantil de ser porta-bandeira (que

ele sentiu e imaginou provocar nos presentes), ele se esqueceu de que seus atos estavam pondo em perigo os seus compatriotas. Em suma, um transtorno narcisista (banal nos adolescentes, mas nem tanto num idoso) prevaleceu sobre qualquer cuidado (este, concreto) com a população brasileira. (Calligaris, 2020)

Essa formação de estereótipos durante a pandemia foi reforçada pelo próprio presidente, conforme publicação de 27 de Junho de 2020:

[...] "Pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria acometido, quando muito, de uma gripezinha ou resfriadinho, como bem disse aquele conhecido médico, daquela conhecida televisão." (Durante pronunciamento para rádio e televisão)[...] (Castanho, Caram, 2020)

Ainda que este enunciado tenha sido repercutido amplamente nas mais diversas mídias, nota-se uma ausência da crítica do seu viés idadista, ligada à juventude como ideal da velhice. É interessante que ao mesmo tempo que a juventude é exaltada pelo seu vigor, é representativa de imaturidade e irresponsabilidade.

Sendo assim, os textos jornalísticos analisados para essa categoria deste artigo apresentam muitos estereótipos negativos, tanto de jovens que são postos como irresponsáveis e donos do saber quanto de idosos que são caracterizados como rabugentos e em uma posição infantilizada que diz que eles não entendiam a situação complexa do país e necessitavam de outras pessoas para guiá-los, incentivando assim uma disputa intergeracional ao colocar grupos etários diferentes como inimigos.

#### 4.2 Os idosos e a economia

Na Idade Moderna, diversas crises afetaram o sistema econômico e apesar de as suas principais serem guerras houve diversos casos em que suas origens tinham caráter sanitário e de saúde global. Destacamos as pandemias de Gripe Espanhola (1918-1920), a Gripe Asiática (1957-1958), a Gripe de Hong Kong (1968-1969), a Gripe Russa (1977-1978), a Gripe Aviária (2003-2004) e a Gripe A (2009). O caso recente mais emblemático de uma crise econômica derivada de uma emergência de saúde foi justamente a Pandemia de COVID-19, decretada pandêmica a partir de março de 2020 e que anos após ainda apresenta impactos nas áreas de saúde, econômica e social. (Silva, M. L; Silva, R. A, 2020)

No Brasil, nos meses de fevereiro e março de 2020, foram observados os primeiros sinais de redução da atividade econômica como consequência das medidas de isolamento e distanciamento social e, enquanto isso, a incerteza sobre o cenário econômico se espalhava e os investimentos e o consumo de bens e serviços foram adiados ou cancelados. No período de abril a julho de 2020 houve então a ampliação da recessão econômica devido ao avanço do coronavírus no Brasil e como medidas governamentais houve a ampliação das linhas de crédito destinadas às micro e pequenas empresas, a concessão do Auxílio Emergencial e a flexibilização de regras para o programa de Benefício de Prestação Continuada. Já no período entre agosto de 2020 a 2021, houve a retomada das atividades econômicas e o resgate de reformas neoliberais do governo, como a fiscal, tributária, de abertura econômica, entre outras. (Silva, M. L.; Silva, R. A, 2020)

A partir do momento em que a pandemia de COVID-19 foi declarada eclodiu o debate sobre a relação entre saúde e economia, principalmente no que dizia respeito aos impactos econômicos provocados pelas medidas de distanciamento social necessárias no momento para a redução da velocidade de transmissão do vírus. Surge, então, uma narrativa distópica construída em torno da contraposição “saúde versus economia”, a partir da preocupação com algumas previsões e resultados econômicos revelados e projetados já nas primeiras fases da pandemia. (Souza, 2021)

No que diz respeito ao Produto Interno Bruto, as estimativas do Fundo Monetário Internacional apontaram para uma contração em diversos países do ano de 2020 refletindo o impacto a curto prazo do aumento acelerado das infecções causadas pelo COVID-19, no Brasil o encolhimento foi de 4,5%, enquanto que após as intervenções estatais com apoio fiscal adicional e o avanço da imunização contra COVID-19 as projeções para 2021 já calculavam um crescimento de 3,6% no PIB brasileiro, contribuindo assim para a premissa de que há uma relação peculiar entre economia e saúde (Souza, 2021).

Ao invés da consideração da complexidade deste cenário e da adoção de medidas econômicas responsáveis, os discursos apontaram para a relativização da importância do distanciamento social sob o argumento de que o declínio econômico e todas as suas consequências seriam mais prejudiciais à saúde do que o próprio coronavírus. A contraposição entre saúde e economia, colocada dessa forma, gerou muitos discursos idadistas que chegaram a pedir que os idosos se sacrificassem em prol de um "isolamento vertical", ineficaz para a contenção da disseminação do vírus.

Neste contexto, podemos citar líderes como o ex-primeiro-ministro da Itália, Giuseppe Conte, o ex-presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, e o atual presidente do

Brasil, Jair Bolsonaro, que manteve sua postura mesmo após a ascensão da curva estatística de infectados e mortos (Souza, 2021).

Isto fica evidente em uma matéria de 27 de junho de 2020, que se inicia com:

[...] "Declarações do presidente Jair Bolsonaro como "está havendo uma histeria", "não sou covheiro" e "e daí?" se entrelaçam ao avanço da Covid-19 e à agonia da economia". (...) (Castanho, Caram, 2020)

Durante a matéria fica explícito o despreparo em relação ao planejamento econômico para o enfrentamento da COVID evidente, em diversos momentos, que o ministro da economia fala em excesso de preocupação, tal como se houvesse um superdimensionamento por conta dos órgãos de saúde. Ao final, a matéria faz um linha do tempo com os pronunciamentos do presidentes, da qual retiramos a citação a seguir:

(...)

"Foi surpreendente o que aconteceu na rua. Até com esse superdimensionamento. Tudo bem que vai ter problema. Vai ter. Quem é idoso e está com problema ou deficiência. Mas não é isso tudo que dizem. Até que na China já está praticamente acabando."

(Um dia depois dos protestos, em entrevista em frente ao Palácio da Alvorada)

(...) (Castanho, Caram, 2020)

A partir dos enunciados selecionados é possível notar que a matéria ressalta que a postura do presidente Jair Bolsonaro com relação à COVID-19 era descrença e de minimização de seus efeitos, ou seja, a COVID-19 não era uma doença tão perigosa quanto o que estava sendo alarmado pela "grande mídia" e não eram necessárias medidas "históricas" que pusessem em perigo a economia. Consideramos que uma das expressões do idadismo foi justamente a subvalorização dos efeitos da pandemia exatamente pelo fato desta atingir com mais letalidade os idosos, ainda que tal fato não tenha sido explicitado no texto analisado.

Henning, C. E. (2020) refere que a pandemia de COVID-19 se tornou um sítio de intensificação de diferenças e de desigualdades estruturais pré existentes no Brasil já que as posturas tomadas pelo governo da época estabelecem práticas de cunho necropolítico, tendo em mente o poder e a capacidade de decidir quem pode viver e quem deve morrer. Com

relação ao preconceito etário, esse viés literalmente surge no falso dilema descrito abaixo entre a vida de dez jovens versus a vida de uma idoso, conforme vemos no artigo de opinião abaixo:

[...]

O problema é que esse tipo de pergunta é quase tabu. A reação instintiva do público a análises de custo-benefício nesse tópico beira ao nojo. E, de fato, a comparação é macabra: envolve comparações entre vidas humanas e outros parâmetros tidos como mais abstratos (como “qualidade de vida” ou “poder econômico”). Mesmo assim, companhias de seguro, hospitais e governos corriqueiramente têm de fazer esse tipo de comparação. Vivemos em uma sociedade com recursos limitados. É melhor gastar a mesma quantia em uma operação arriscada para um idoso ou salvar a vida de dez jovens com um tratamento seguro?

(...) (Gomes, 2020)

Ainda na mesma matéria jornalística, o autor comenta sobre a fetichização das mortes:

(...)

Embora esses relatos em primeira pessoa tenham um papel psicológico significativo, não devemos ficar hipnotizados por eles, ou começarmos a fetichizar a doença. Para tratarmos dessa epidemia horrível, o melhor é confiar nos dados, não nas anedotas. Em tempo de guerra, precisamos adaptar nossas sensibilidades. Em suma, uma vez feitas as projeções epidemiológicas, devemos tratá-las como outras quaisquer, porque elas já levam em conta, objetivamente, o nível de contágio, mortalidade etc. Dadas diferentes estratégias, precisamos fazer uma análise de custo-benefício que muitos considerariam macabra, como a que rascunhei aqui.

(...) (Gomes, 2020)

O debate “economia versus saúde” não se limitou apenas à esfera governamental e atingiu toda a sociedade civil como podemos ver no trecho acima, escrito na coluna de opinião da FSP e publicado em 25 de março de 2020. O artigo é extremamente idadista e foi bem direto em argumentar que há “vidas que são mais importantes para serem salvas” e que estas seriam as do jovens. Dito de outra forma, o debate econômico, se colocado da forma irresponsável como relatamos aqui, culminaria no sacrifício dos idosos pelos efeitos da pandemia. É importante questionar o que baliza o autor para admitir tal raciocínio em “tempos de guerra” ou a “confiança nos dados”, que perspectiva ampara e confere direito de escolha pelos mais jovens, senão o idadismo?

Essa questão é muito bem discutida em um texto de opinião publicado em 19 de abril de 2020 do qual alguns destaques podem ser vistos a seguir:

[...]

A metáfora da guerra tem sido utilizada para espelhar a luta que está sendo travada contra a Covid-19. Essa analogia é moralmente preocupante. Na situação de guerra, o desafio é curar os soldados e mandá-los de volta para a

batalha. Numa epidemia é muito diferente. Precisamos salvar a vida dos civis preservando valores e sensibilidades da sociedade humana. As democracias enaltecem os princípios de igualdade e solidariedade. Sabemos que os determinantes da saúde são sociais e que é próprio dos Estados modernos procurarem reduzir desigualdades que marcam a vida social.

Por essa razão há um mal-estar em dizer, com todas as letras, que o jovem tem prioridade em relação ao idoso em caso de colapso do sistema de saúde. Na Itália e na Espanha, diante desse dilema médico, associações de classe optaram abertamente pelo critério da idade cronológica. Deram prioridade àqueles que teriam “recuperação mais rápida” ou “maior expectativa de vida” —ou, ainda, “maior expectativa de vida com qualidade”.

Quando a expressão causa indignação, a metáfora da guerra instrumentaliza, vestida de benignidade. Qualidade de vida é uma expressão fluida e imprecisa. A metáfora levou uma associação médica a propor que, em relação aos idosos, deveria ser dada prioridade à probabilidade de sobrevivência livre de deficiências. É ainda mais preocupante quando as decisões baseadas em preocupações médicas de combate clínico às doenças são substituídas por decisões utilitárias sobre quem são as pessoas mais relevantes para compor a sociedade quando terminar a epidemia.

(...)

Dar prioridade à “expectativa de vida” com o objetivo de garantir ao jovem a oportunidade de envelhecer não é uma decisão clínica. É, antes, uma opinião destituída de reflexão social. Ou apenas uma suposição.

(...) (Debert, Félix, 2020)

Como o próprio texto traz, a minimização das mortes dos idosos diante da possibilidade de salvar vidas dos jovens baseada na ideia de quem seria mais necessário para uma sociedade pós-pandemia não é uma decisão clínica “pautada em critérios objetivos” e sim uma opinião sem reflexão social e com traços de eugenia.

Henning, C. E. (2020) expõe que a administração necropolítica criou práticas de saúde eugenistas já que as discussões sobre “critérios” para a priorização de pacientes nas UTIs superlotadas quase sempre estabelecem um a priori de que a idade é um dos principais demarcadores e que é raro encontrar questionamentos críticos na arena pública sobre quem estabeleceu esses critérios, quais as suas bases e efeitos, como chegamos a concepções tão gerontofóbicas e se as leis que regulamentam os direitos de pessoas na velhice e que proíbem sua discriminação por idade se tornaram sem efeitos, suspensos e negociáveis na pandemia.

Oliveira e Mazuchelli (2021) argumentam que o apagamento que os idosos sofreram na pandemia está fundamentado na primazia de uma cultura jovem, na crença de que os idosos não compreendem a situação da pandemia e que as suas eventuais mortes são compreensivas porque atingiram uma marca cronológica que as justificariam. Há então, a crença bastante velada de que envelhecer é nada mais do que esperar a morte e que as mortes dos idosos seriam um sacrifício necessário para salvar a economia.

Essa seção do trabalho mostrou exemplos de falas idadistas que basicamente se propunham a atribuir a responsabilidade de cuidar dos idosos durante a pandemia nas suas famílias e que era necessário sacrificar, ou pelo menos deixar sem assistência, os idosos para que os jovens e a economia pudessem sobreviver.

#### 4.3 A saúde do idoso no Brasil durante a pandemia de COVID-19.

Nas últimas décadas as pirâmides etárias dos países desenvolvidos e dos países em desenvolvimento mudaram ao redor do mundo. Aumentou a parcela da população com mais de 60 anos, enquanto as taxas de fecundidade e as taxas de mortalidade infantil foram reduzidas. Esse fenômeno decorreu da melhoria do acesso à saúde e do investimento em áreas como infraestrutura, saneamento básico, educação, dentre outros determinantes sociais em saúde (Ferreira; Leão; Faustino, 2020; Helal; Viana, 2021).

A conquista da longevidade já foi considerada um privilégio e foi alcançada por poucos. No entanto, desde a segunda metade do século XX tornou-se um fenômeno mais comum, ainda que marcado pela sua heterogeneidade. No Brasil esse processo deu-se de forma extremamente rápida, já que um país conhecido como jovem em apenas uma geração inverteu sua pirâmide etária, enquanto que na Europa esse processo levou aproximadamente 100 anos (Ferreira; Leão; Faustino, 2020; Helal; Viana, 2021).

O que era um privilégio tornou-se então uma questão importante do ponto de vista dos efeitos econômicos associados à longevidade, configurando-se como um dos principais desafios do século XXI, tal desafio impõe a sociedade a repensar sobre o que é velhice e os aspectos relacionados à proteção social e à aposentadoria. Além disso, é necessário refletir sobre a natureza multidimensional do envelhecimento e que há privilégios decorrentes de cada contexto de vida (Helal; Viana, 2021).

O conceito de idade, apesar de estar relacionado aos processos biológicos, também está intrinsecamente ligado às concepções da cultura e história na qual se está inserido. Ao longo dos séculos, ser considerado jovem ou velho depende, em parte, do contexto, cultura e propósito. As diversas culturas ao redor do mundo variam na forma como demarcam a juventude e a velhice, assim como também há variações nas expectativas postas sobre cada grupo. O ambiente no qual se está inserido também possui grande influência sobre a forma como se envelhece, desigualdades ligadas a fatores como gênero, etnia e renda afetam diretamente o processo do envelhecimento (World Health Organization, 2021).

[...]

Proporcionalmente mais ricos e das classes A/B e C, um quinto deles chefes de família, quase todos avós, com maior prevalência nas regiões Sul e Sudeste e moradores em menor número nas periferias e favelas. Esse é o perfil dos idosos no Brasil, maior grupo de risco durante a pandemia do novo coronavírus.

(...)

Segundo as investigações feitas pelo Ministério da Saúde sobre os mortos pela Covid-19, cerca de 80% deles tinham mais de 60 anos.

(...)

Considerando apenas o risco etário, as regiões menos propensas a ter um número absoluto significativo de mortes são a Norte (com 7,9% de idosos), a Centro-Oeste (8,7%) e a Nordeste (10%). O risco aumenta no Sudeste e no Sul, com média de 11,5%.

(Canzian, 2020)

Os enunciados destacados acima foram retirados de uma publicação do dia 11 de abril de 2020. O texto começa argumentando que no Brasil há uma certa segurança econômica para a parcela idosa da população e segue então falando que apesar de 80% dos mortos pela COVID-19 naquele momento terem mais de 60 anos o texto ressalta que os idosos são proporcionalmente mais ricos e descreve os percentuais relacionados a categoria de "risco etário".

A categoria de risco etário pode conferir a ilusão de que tratamos de números significativamente baixos, o que leva à minimização das mortes dos idosos, sem nos levar a realmente refletir sobre quem são esses idosos brasileiros e quais medidas podem ser tomadas para garantir a sua sobrevivência com dignidade.

Abaixo apresentamos um outro ponto de vista sobre a questão, a partir da matéria publicada em 5 de abril de 2020 que se preocupa em fazer uma análise aprofundada da situação desses idosos brasileiros:

[...] Idosos que moram com várias pessoas, ainda trabalham e representam grande parte da renda da família. Essas são faces da velhice que os números mostram não serem triviais diante da pandemia de coronavírus que ameaça sobretudo a eles.

Um levantamento dos dados mais recentes do IBGE sobre isso, de 2015, mostra que 25% dos brasileiros acima dos 60 anos (7 milhões de 29 milhões) vivem com outros três ou mais moradores, o que indica certo risco de contágio mesmo dentro de casa. Os demais moram com até duas pessoas (60%) ou sozinhos (15%).

As casas cheias são mais comuns entre os idosos pretos e pardos, que ganham até um salário mínimo por mês e habitam o Norte ou Nordeste do país.

(...) (Barbon, 2020)

Os dados apresentados nesta reportagem nos trazem uma reflexão diferente sobre quem é esse idoso brasileiro, aqui deixa-se de lado a ideia de “número absoluto significativo de morte” e tem-se um perfil desse idoso que representa uma parcela cada vez maior da população brasileira. Vemos então que eles possuem uma porcentagem maior entre negros, pobres e na região Norte do país, são responsáveis por grande parte da renda domiciliar e que 15% deles moram sozinhos, muitos ainda trabalham e ganham mais dinheiro do que a média da população, apesar de receberem menos de um salário mínimo por mês.

Tal reflexão é extremamente necessária quando se pensa que o paradigma da teoria da interseccionalidade é um imperativo social. É necessário ter uma visão abrangente que vá além de uma visão de eixo único (gênero, orientação sexual, raça, classe, nacionalidade, etc) para assumir uma matriz multidimensional que contemple a interseção de múltiplas categorias. Categorias essas que podem se organizar segundo matrizes de opressão, ou privilégio, numa visão dinâmica tanto da construção pessoal dos indivíduos, quanto das dimensões estruturais e funcionais dos grupos a que estes indivíduos possam pertencer (Magalhães; Nogueira, 2021).

Torna-se então necessário analisar as complexas inter-relações decorrentes do cruzamento de diversas formas de poder e como elas impactaram de maneira diferente pessoas em condições diversas, uma vez que a sociedade continua a retificar amplamente estereótipos e a responsabilizar individualmente as pessoas idosas pelo seu envelhecimento, ignorando os impactos e estruturas de poder subjacentes. Dessa forma, é preciso considerar que uma idosa negra será atingida não apenas pelo idadismo, mas no mínimo, será também impactada pelo racismo e machismo (Magalhães; Nogueira, 2021).

Na realidade brasileira onde mais de 80% da população idosa dependem exclusivamente, para seus cuidados de saúde, do SUS e com essa proporção sendo maior entre os negros, fica muito claro quem é essa população que está em maior vulnerabilidade (Kalache et al., 2020; World Health Organization, 2021). Em matéria de saúde, a pandemia não se alastra de maneira uniforme sobre a população e o idadismo pode interagir com outros preconceitos exacerbando a desvantagem dos indivíduos e agravando os riscos à saúde e bem-estar dos indivíduos.

Tal realidade se mostra claramente em diversas notícias e reportagens, como a destacada a seguir publicada no dia 30 de março de 2020:

[...]

No entanto, a questão do distanciamento social segue sem uma solução clara. "A gente entra na casa de um idoso e vê que ele mora muitas vezes com cinco, seis, às vezes até sete pessoas dentro de casa. Não tem o que fazer, as pessoas não têm para onde ir. Se nós estamos fazendo nossa parte, o governo não pode fazer a dela e oferecer, por exemplo, um hotel?", questiona Wallace Pereira, presidente da associação de moradores da Rocinha. O município do Rio estuda fazer isso, mas ainda não deu detalhes da operação.

"Nas favelas e periferias existe uma negligência histórica, serviços públicos básicos não chegam da maneira que deveriam, então a crise se amplia", diz Eliana Souza, uma das fundadoras da ONG Redes da Maré. "A sociedade civil faz sua parte, mas o governo precisa entrar", diz ela.

(...) (Franco, 2020)

Fica claro então que a população estava se mobilizando como podia e chama atenção o sentimento de abandono e indignação no trecho final do texto onde se aponta que “a sociedade civil estava fazendo a sua parte, mas que faltava a ação do governo”. Fica então a pergunta sobre qual era o posicionamento do governo nesse momento e o que ele estava fazendo. A resposta pode muito bem ser encontrada em outra reportagem, desta vez uma que foi lançada apenas 5 dias antes da reportagem destacada acima, em 25 de março de 2020:

[...]

Segundo o presidente, cada "família deve cuidar dos seus idosos" e que o "o povo tem que deixar de deixar tudo nas costas do poder público".

"Você tem que pegar o idoso e isolá-lo, com hotéis ou em casa. Cada filho cuide de seu pai, poxa. Não quer que eu contrate uma pessoa para cuidar de cada idoso. É impossível", afirmou.

"Cara, você tem que isolar quem você pode. Você quer que eu faça o quê? Eu tenho o poder de pegar cada idoso lá e levar para um negócio? Fica aí, vai ter um pessoal para te tratar. É a família dele que tem que cuidar dele no primeiro lugar. O povo tem que deixar de deixar tudo nas costas do poder público. Aqui não é uma ditadura, é uma democracia. A família em primeiro lugar. Esse foi o discurso que me elegeram, inclusive. Os responsáveis pela minha mãe de 92 anos são os seus meia dúzia filhos. Nós que somos responsáveis pela minha mãe no momento. Em último lugar, se não tiver ninguém, daí um asilo", acrescentou.

Bolsonaro voltou a afirmar que há "histeria" e "comoção" com o coronavírus.

"É preciso botar povo para trabalhar e preservar idosos", afirmou. "Nós temos que tomar decisões neste momento difícil. Não sou eu que vou procurar a mídia e ter um discurso de calamidade, de histeria, como se eu fosse o pai de todos os brasileiros. Eu sou pai, entre aspas, para conduzir o destino do Brasil", disse.

(Barrucho, 2020)

Mais uma vez o posicionamento neoliberal é notável nas declarações do presidente e fica a ideia de que cada um deve “cuidar de si e dos que lhe são responsabilidade”,

considerando que não é obrigação do governo implementar maiores medidas para o cuidado dessa população.

Nesta seção foi notado um embate de ideias na sociedade civil, principalmente no que dizia respeito sobre como deveriam ser as medidas tomadas no setor saúde e sobre qual seria o papel que o governo deveria ou não ter. A análise dessa seção mostrou que, ao longo da história, há diferentes velhices e maneiras diferentes de interpretação. A heterogeneidade da população brasileira também se mostra nos diferentes perfis da população idosa e nos discursos sobre quem é essa população.

## **5. CONCLUSÕES**

Este trabalho surge enquanto o país ainda estava no auge da pandemia de COVID-19. Apesar da aparente “estabilização” de novos casos e óbitos foi dada continuidade a sua construção pois o impacto que esses anos tiveram não pode ser esquecido e precisa ser discutido para que tais atitudes não se repitam. Aqui iniciou-se as publicações relacionadas ao trabalho de monitoramento do Observatório do Idadismo, que surgiu durante a pandemia de COVID-19 justamente como uma forma de enfrentamento aos discursos idadistas que estavam sendo propagados nas mídias.

A partir do que foi exposto e discutido nesse artigo acreditamos que foi deixado claro que houve uma propagação de discursos idadistas durante a pandemia de COVID-19 e que estes estavam subjacentes à tomada de decisões tanto em nível individual quanto na gestão governamental. O preconceito contra a pessoa idosa e a banalização institucional da pandemia foi nítida em diversos trechos citados neste trabalho. Pode-se perceber, na discussão que atravessa os três eixos de análise, os efeitos cruzados da formação de estereótipos, da gestão irresponsável da pandemia e de seus efeitos na saúde da pessoa idosa.

Uma limitação deste trabalho diz respeito à pequena quantidade de estudos sobre questões trazidas neste artigo, como por exemplo, estudos que abordem a interseccionalidade entre idadismo e outras matrizes de opressão ou privilégio na população brasileira, que seriam fundamentais para refletir mais profundamente sobre os impactos da pandemia no Brasil.

Outra limitação diz respeito ao caráter inicial do trabalho, que não teve o objetivo de analisar exaustivamente o idadismo na esfera comunicacional midiática, dada a amplitude da temática. No entanto, este artigo já levanta um questionamento: Apesar da abundância de conteúdos e declarações de fundo preconceituosos com relação à pessoa idosa, por qual

motivo o debate sobre idadismo ainda não ocupa o devido espaço, salvo em artigos de opinião de especialistas?

Na esfera da comunicação, do ponto de vista discursivo e metodológico, a identificação do idadismo ainda é um desafio. Percebe-se uma ausência com relação ao debate explícito sobre o idadismo e a pandemia, inclusive de sua nomeação, sendo necessário outros trabalhos que relacionem comunicação, mídia e idadismo.

## 6. REFERÊNCIAS:

1. BARBON, J. 25% dos idosos brasileiros moram com três ou mais pessoas. Folha de S. Paulo, São Paulo, 5.abr.2020. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/25-dos-idosos-brasileiros-moram-com-tres-ou-mais-pessoas.shtml>. Acesso em: 22 de jun. 2022
2. BARRUCHO, L. Coronavírus: os dados que põem em xeque ideia de Bolsonaro de isolar idosos. Folha de S. Paulo, São Paulo, 25.mar.2020. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/coronavirus-os-dados-que-podem-em-xeque-ideia-de-bolsonaro-de-isolar-idosos.shtml#erramos>. Acesso em: 16 de jun. 2022
3. BOGGIO, F. Comentários em portais de notícias são como um acidente na estrada. Folha de S. Paulo, São Paulo, 27 fev. 2020. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/flavia-boggio/2020/02/comentarios-em-portais-de-noticias-sao-como-um-acidente-na-estrada.shtml>. Acesso em: 9 abr. 2022
4. CALLIGARIS, C. Quais os efeitos do coronavírus na cabeça da gente? Folha de S. Paulo, São Paulo, 18.mar.2020. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/contardocalligaris/2020/03/quais-os-efeitos-do-coronavirus-na-cabeca-da-gente.shtml>. Acesso em: 08 ago. 2022
5. CAMILLO, M. Memes imploram para idosos ficarem em casa durante quarentena contra coronavírus. Folha de S. Paulo, São Paulo, 22.mar.2020. Disponível em:  
<https://hashtag.blogfolha.uol.com.br/2020/03/22/memes-imploram-para-idosos-que-fiquem-em-casa-durante-quarentena-contr-coronavirus/>. Acesso em: 16 jun. 2022
6. CANZIAN, F. Estudo alerta para risco em regiões que concentram idosos, maioria dos mortos pelo novo coronavírus. Folha de S. Paulo, São Paulo, 11.abr. 2020. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/estudo-alerta-para-risco-em->

[regioes-que-concentram-idosos-maioria-dos-mortos-pelo-novo-coronavirus.shtml](#).

Acesso em: 22 de jun. 2022

7. CASTANHO, W; CARAM, B. De R\$ 398 bi contra Covid, 86% são para salvar economia que agoniza. Folha de S. Paulo, São Paulo, 27.jun. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/06/de-r-398-bi-contra-covid-86-sao-par-a-salvar-economia-que-agoniza.shtml>. Acesso em: 08 ago. 2022
8. DEBERT, G. G; FÉLIX, J. Dilema ético, os idosos e a metáfora da guerra. Folha de S. Paulo, São Paulo, 19.abr.2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2020/04/dilema-etico-os-idosos-e-a-metafora-da-guerra.shtml>. Acesso em: 21 de jun. 2022
9. FERREIRA, V. H. S.; LEÃO, L. R. B.; FAUSTINO, A. M. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 42, p. e2816, 12 mar. 2020.
10. FRANCO, L. Nas favelas, moradores e organizações se juntam para controlar contágio do coronavírus. Folha de S. Paulo, São Paulo, 30.mar. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/empreendedorsocial/2020/03/nas-favelas-moradores-e-organizacoes-se-juntam-para-controlar-contagio-do-coronavirus.shtml>. Acesso em: 16 de jun. 2022
11. GOMES, H. Não podemos fetichizar as mortes provocadas pelo coronavírus. Folha de S. Paulo, São Paulo, 25.mar. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/nao-podemos-fetichizar-as-mortes-provocadas-pelo-coronavirus.shtml>. Acesso em: 16 de jun. 2022
12. HENNING, C. E. Nem no Mesmo Barco nem nos Mesmos Mares: **Cadernos de Campo** (São Paulo - 1991), v. 29, n. 1, p. 150–155, 10 jun. 2020.
13. KALACHE, A. et al. Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 6, p. 1–3, 2020.
14. MAGALHÃES S. I.; NOGUEIRA C. Envelhecimento, gênero e sexualidades. Ribeirão, V. N. Famalicão: Húmus, 2021.
15. MAZUCHELLI, L. P. et al. Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de covid-19. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 3, 2021.

16. O dialogismo no gênero discursivo notícia. Sonia Aparecida Lopes Benites e Dora Rosa da Silva. **Acta Scientiarum. Language and Culture** - Maringá, v. 37, n. 4, p. 347-357, Oct.-Dec., 2015
17. OLIVEIRA, M. V. B.; MAZUCHELLI, L. P. Responsabilidade intergeracional e pandemia de covid-19. *Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso*, v. 16, n. 4, p. 29–52, dez. 2021.
18. PREVITALI, F.; ALLEN, L. D.; VARLAMOVA, M. Not Only Virus Spread: The Diffusion of Ageism during the Outbreak of COVID-19. **Journal of Aging & Social Policy**, p. 1–9, 6 jun. 2020.
19. REYNOLDS, L. The COVID-19 Pandemic Exposes Limited Understanding of Ageism. **Journal of Aging & Social Policy**, v. 32, n. 4-5, p. 499–505, 12 jun. 2020.
20. SILVA, M. L; SILVA, R. A. Economia Brasileira Pré, Durante E Pós-Pandemia Do Covid-19: Impactos E Reflexões. UFSM, 2020. Disponível em: <<https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/820/2020/06/Textos-para-Discuss%C3%A3o-07-Economia-Brasileira-Pr%C3%A9-Durante-e-P%C3%B3s-Pandemia.pdf>>. Acesso em: 28 de out. 2022
21. SOUZA, D. DE O. PANDEMIA DA COVID-19: mediação para entender a espiral economia-saúde. **Caderno CRH**, v. 34, p. e021013, 15 set. 2021.
22. World Health Organization. Global report on Ageism. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>>. Acesso em: 21 abr. 2021.
23. YIN, R. K. Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim. [s.l.] Penso Editora, 2016.
24. Bakhtin, M. Os gêneros do discurso, ed. 34, São Paulo, 2016
25. HELAL, D. H.; VIANA, L. O. Ageísmo: uma revisão integrativa da literatura em língua portuguesa. **Conhecimento & Diversidade**, v. 13, n. 29, p. 171, 2021.

## **7. ANEXOS**

### 7.1 Normas para publicação no periódico

#### **Revista Saúde e Sociedade**

##### **Escopo e política**

##### **Política editorial**

Veicular produção científica na interface das ciências sociais e humanas com o campo da saúde pública/coletiva; divulgar novas abordagens sociais da saúde, inclusive as que entendem o campo da saúde como objeto de análise social; acolher a produção técnica com resultados relevantes para o avanço e melhoria dos sistemas de saúde, formas de cuidado; estimular o debate sobre temas desafiadores da saúde e lutas por qualidade de vida.

##### **Áreas de interesse**

Desde sua criação, em 1992, Saúde e Sociedade tem publicado trabalhos de diferentes áreas do saber que se relacionam à saúde pública/coletiva. Pretende abarcar a produção de diferentes ramos das ciências humanas e sociais, tanto a produção científica e teórica, como a referente às propostas de intervenção e prática institucional.

##### **Tipos de artigos**

Todos os tipos de manuscrito devem obedecer rigorosamente às regras de apresentação disponíveis no item “Preparação de manuscritos”, assim como no item “Ética em publicação científica e política de plágio”.

Para efeitos de contagem de palavras, não incluímos Resumo e Abstract. Lembramos que o Resumo e Abstract devem estar presentes no corpo do artigo, mesmo que não façam parte da contagem de palavras.

Saúde e Sociedade publica matérias inéditas de natureza reflexiva, de pesquisa e atualização do conhecimento, sob a forma de:

- a) Artigos - textos analíticos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas referentes a temas de interesse para a revista (até seis mil palavras);
- b) Ensaaios - textos baseados em discussões teóricas, metodológicas ou temáticas que tragam aspectos inovadores ou problematizem questões em pauta no campo de interesse da revista (até sete mil palavras);
- c) Comentários - textos curtos em reação à matéria já publicada pela revista, oferecendo informações complementares, contribuições ou críticas respeitadas e construtivas, de modo a alimentar o debate acadêmico e técnico da produção do campo - ao indicar a modalidade da matéria no sistema Scholar, favor identificá-la como Letter to the Editor (até mil palavras); e
- d) Entrevistas - Depoimentos de personalidades ou especialistas da área visando, quer a reconstrução da história da saúde pública/coletiva, quer a atualização em temas de interesse da revista (até seis mil palavras).

A Revista veicula tanto contribuições espontâneas que se enquadrem em sua política editorial como matéria encomendada a especialistas. Assim, a convite dos editores, Saúde e Sociedade poderá publicar:

Dossiês - textos ensaísticos ou analíticos resultantes de estudos ou pesquisas originais sobre tema indicado pelos editores e a convite deles;

Editoriais - textos temáticos de responsabilidade dos editores ou de pesquisadores convidados (até duas mil palavras);

Comentários curtos, notícias ou críticas de livros publicados e de interesse para a área, a convite do corpo editorial;

Anais - de congressos e de outros eventos científicos pertinentes à linha editorial da Revista, a convite dos editores.

Suplementos – Números especiais, com conjunto de artigos sobre uma determinada temática ou questão, submetidos à avaliação da revista pelos/as seus/suas proponentes.

Procedimentos de avaliação por pares

Na seleção de artigos para publicação, avalia-se o mérito científico do trabalho e sua adequação às normas editoriais adotadas pela revista. Todo texto enviado para publicação é submetido a uma pré-avaliação pelo Corpo Editorial. Uma vez aprovado, é encaminhado à revisão por pares (no mínimo dois pareceristas ad hoc). Tanto a identidade dos autores como a dos pareceristas é mantida em sigilo. O material será devolvido ao(s) autores caso os pareceristas sugiram mudanças e/ou correções. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro parecerista para arbitragem. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores, editores associados e editores associados ad hoc).

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo necessariamente com o ponto de vista dos editores e do Corpo Editorial da revista.

### **Do ineditismo do material**

O conteúdo dos artigos enviados para publicação não pode ter sido publicado anteriormente ou encaminhado simultaneamente a outro periódico.

### **Da transferência de direitos autorais**

Ao submeter um artigo, os autores concordam em transferir todos os direitos autorais relacionados ao manuscrito aprovado para a revista, sendo permitida sua reprodução total ou parcial em qualquer outro meio de publicação, impresso ou digital, desde que citada a fonte, conferindo o devido crédito à Saúde e Sociedade.

### **Ética em publicação científica e política de plágio**

A constatação da ocorrência de plágio implica em exclusão imediata do sistema de avaliação.

Saúde e Sociedade tem como referência os princípios de conduta e a política de plágio elaborados pelo Committee on Publications Ethics – COPE e adota, a partir de 2019, softwares específicos para aferição de similaridade textual ou de conteúdo entre o material submetido à avaliação/publicação e outras publicações, inclusive dos próprios autores.

A produção intelectual veiculada pela revista deve ser autoral e original. O corpo editorial apurará condutas que não sejam adequadas aos fins científicos, de acordo com os princípios já citados, sem prejuízo da realização crítica da produção acadêmica e da expressão da liberdade do pensamento.

A Revista refuta enfaticamente as diversas formas de plágio e quaisquer intentos de apropriação indevida do produto do trabalho intelectual alheio, inclusive o autoplágio quando se justifica por imperativos do produtivismo acadêmico, incompatíveis com o compartilhamento responsável do conhecimento. A originalidade dos trabalhos submetidos para avaliação/publicação é considerada tanto em relação às fontes autorais dos conteúdos desenvolvidos e/ou referidos quanto em relação aos aspectos formais da redação.

Ao submeter seus trabalhos, pedimos aos autores que ponderem a efetiva necessidade de inclusão do nome de coautores em manuscritos, inclusive nos casos de participação de orientadores e coordenadores de pesquisas acadêmicas. Deve haver especial cuidado em relação à elaboração de trabalhos derivados de pesquisas acadêmicas de mestrado, doutorado, pós-doutorado e similares para que os autores não incorram em autoplágio. Ainda nos casos em que o manuscrito é inspirado ou derivado de pesquisas *stricto sensu*, é importante que a fonte de origem do conteúdo, salvaguardada a identidade dos autores durante o processo de avaliação, seja devidamente indicada e o texto apresentado seja efetivamente original.

### **Financiamento**

Caso a matéria apresentada seja resultado de pesquisa financiada por entidades públicas ou privadas, esta informação deve obrigatoriamente ser fornecida na versão definitiva da publicação, mas não no manuscrito de submissão.

### **Da autoria**

As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: concepção e o delineamento ou a análise e

interpretação dos dados; redação do artigo ou a sua revisão crítica; e aprovação da versão a ser publicada.

No final do texto devem ser especificadas as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

No arquivo que contém o manuscrito, a autoria e contribuição dos autores devem ser omitidas do texto, para que possa haver a devida avaliação cega por pares. Também não devem constar no texto dados que levem à identificação de autoria, como: nome dos autores, que também não devem aparecer no nome ou identificação do arquivo; deve-se omitir o número de identificação do parecer de comitê de ética, o nome da pesquisa, a fonte de financiamento, dentre outros. Se quiser enviar esses dados em arquivo à parte, pode ser incluído em um arquivo do tipo file NOT for review.

## **Preparação de manuscritos**

### **Idiomas**

São aceitos manuscritos nos idiomas português, espanhol e inglês. Artigos submetidos em espanhol ou inglês deverão ser necessariamente traduzidos para o português e publicados nesses dois idiomas. Para artigos submetidos em português, a tradução para o inglês é opcional.

### **Formato**

Papel tamanho A4, margens de 2,5 cm, espaço 1,5, letra Times New Roman 12.

O número máximo de palavras, sempre incluindo ilustrações e referências bibliográficas, varia conforme o tipo da matéria (ver item Tipos de artigos).

### **Estrutura**

**Título:** Até 50 palavras. Conciso e informativo. Na língua original e em inglês ou português, caso o manuscrito seja em outro idioma.

**Nome(s) do(s) autor(es):** todos devem informar a afiliação institucional (em ordem decrescente, por exemplo: Universidade, Faculdade e Departamento) e e-mail. O autor responsável pela correspondência também deve informar seu endereço completo (rua, cidade, CEP, estado, país).

Dados relativos à autoria, informações sobre os autores e financiamento devem estar à parte do artigo, em documento que não será enviado para avaliação cega (supplemental file NOT for review).

**Resumos:** Devem refletir os aspectos fundamentais dos trabalhos, com até 200 palavras, incluindo objetivos, procedimentos metodológicos e resultados. Devem preceder o texto e estar na língua do texto e em inglês (abstract) ou português, caso o manuscrito seja em outro idioma. Mesmo não sendo incluídos na contagem de palavras, o Resumo e o Abstract devem estar presentes no arquivo do artigo.

**Palavras-chave:** Até 5 palavras-chaves, na língua do texto e em inglês ou português, em manuscrito de outro idioma, apresentados após o resumo.

**Gráficos e tabelas:** Os gráficos e tabelas devem ser apresentados em seus programas originais (por exemplo, em Excel: arquivo.xls), devidamente identificados, em escala de cinza, em arquivos separados do texto. Figuras, tabelas e imagens devem ser inseridos como arquivos separados do artigo.

**Imagens:** As imagens (figuras e fotografias) devem ser fornecidas em alta resolução (300 dpi), em JPG ou TIF, com no mínimo 8 cm de largura, em escala de cinza, em arquivos separados do texto.

Imagens que podem identificar os autores não devem estar no texto original. Também podem ser incluídas como arquivos separados do artigo, que não serão enviadas para avaliação (file NOT for review).

**Citações no texto:** Devem seguir o padrão ABNT, não podendo ser substituídas por numeração.

## **REFERÊNCIAS**

Serão aceitas no máximo 30 referências por artigo, com exceção das revisões de literatura. Os autores são responsáveis pela exatidão das referências bibliográficas citadas no texto. As referências deverão seguir as normas da ABNT NBR 6023, serem apresentadas ao final do trabalho e ordenadas alfabeticamente pelo sobrenome do primeiro autor. A seguir alguns exemplos:

### Livro

FORTES, P. A. de C.; RIBEIRO, H. (Org.). Saúde global. São Paulo: Manole, 2014.

### Capítulo de Livro

GOTLIEB, S. L. D.; LAURENTI, R.; MELLO JORGE, M. H. P. Crianças, adolescentes e jovens do Brasil no fim do século XX. In: WESTPHAL, M. F. Violência e criança. São Paulo: EDUSP, 2002. p. 45-72.

### Artigo de Periódico

BASTOS, W. et al. Epidemia de fitness. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 485-496, 2013.

### Tese

SANTOS, A. L. D. dos. Histórias de jovens que vivenciaram a maternidade na adolescência menor: uma reflexão sobre as condições de vulnerabilidade. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Materno-Infantil)-Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

### Documento on-line

WHO GLOBAL MALARIA PROGRAMME. World malaria report: 2010.

Geneva: WHO, 2010. Disponível em:

<[http://www.who.int/malaria/world\\_malaria\\_report\\_2010/worldmalariareport2010.pdf](http://www.who.int/malaria/world_malaria_report_2010/worldmalariareport2010.pdf)

>. Acesso em: 7 mar. 2011.

Legislação ( Lei, Portaria etc.)

Versão impressa

BRASIL. Lei nº 9887, de 7 de dezembro de 1999. Altera a legislação tributária federal.

Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 dez. 1996. Seção 1, p. 13.

Versão eletrônica

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005.

Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em

Estabelecimentos de Saúde). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 nov. 2005. Disponível em:

<[http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p\\_20051111\\_485.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf)>. Acesso em: 17 jan. 2007.

Artigo ou matéria de jornal

CUPANI, G. População sedentária preocupa médicos reunidos em simpósio. Folha de S.

Paulo, São Paulo, 15 out. 2010. Equilíbrio e Saúde, p. 14.

Trabalho apresentado em evento (congresso, simpósio, seminário etc.)

Versão impressa

COUTO, M. T.; SOTT, R. P. Ética, diversidade e saúde reprodutiva. In: CONGRESSO

BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE, 2., 1999, São Paulo. Livro de resumos... São Paulo: Abrasco: Unifesp, 1999, p. 100.

Versão eletrônica

CARVALHO, C. A. Religião e aids: segredos e silêncios. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS, 4., 2001, Cuiabá. Anais... Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001, p. 71-72. Disponível em:

<<http://www.portalsaudebrasil.com/artigospsb/public007.pdf>>. Acesso em: 18 ago.2006.

### **Open Access**

A Saúde e Sociedade utiliza o modelo Open Access de publicação, portanto seu conteúdo é livre para leitura e download, favorecendo a disseminação do conhecimento.

### **Taxas**

A Saúde e Sociedade não cobra taxas de submissão, avaliação ou publicação de artigos.

São aceitos manuscritos nos idiomas português, espanhol e inglês. Artigos submetidos em espanhol ou inglês deverão ser necessariamente traduzidos para o português e publicados nesses dois idiomas. Para artigos submetidos em português, a tradução para o inglês é opcional. Todas as traduções são realizadas pela revista, mas os custos devem ser pagos pelos autores segundo orientações da revista.