



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Idadismo no contexto da COVID-19: representação das pessoas mais velhas nos jornais digitais portugueses

Inês Ferreira de Sousa Filipe

Mestrado em Psicologia Social da Saúde

Orientadora:

Ph.D. Sibila Fernandes Magalhães Marques, Professora Auxiliar, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Co-Orientadora:

Ph.D. Luana Cunha das Neves Teixeira Ferreira, Investigadora, Centro de Investigação e Intervenção Social – Instituto Universitário de Lisboa

dezembro, 2020

Idadismo no contexto da COVID-19: representação das pessoas mais velhas nos jornais digitais portugueses

Inês Ferreira de Sousa Filipe

Mestrado em Psicologia Social da Saúde

Orientadora:

Ph.D. Sibila Fernandes Magalhães Marques, Professora Auxiliar,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Co-Orientadora:

Ph.D. Luana Cunha das Neves Teixeira Ferreira, Investigadora, Centro de
Investigação e Intervenção Social – Instituto Universitário de Lisboa

dezembro, 2020

*À minha família e
A todas as pessoas mais velhas, que um dia também foram jovens.*

Agradecimentos

Após mais uma etapa finalizada, não poderia deixar de expressar os meus agradecimentos a todos os que me apoiaram ao longo deste percurso e que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste trabalho. Quero começar por agradecer à minha orientadora, a Professora Doutora Sibila Marques, pela confiança que depositou em mim e por me transmitir o interesse pela temática do idadismo. Um agradecimento vai também para a minha co-orientadora, a Professora Doutora Luana Ferreira, por todo o acompanhamento e indicações, que me permitiram realizar um melhor trabalho. Um agradecimento especial vai para a Ana Carvalho, não só pela amizade, como também pela contribuição importantíssima para este trabalho. Não poderia deixar de agradecer, igualmente, à Rita e à Ana pela amizade e por me terem encorajado ao longo do meu percurso académico.

Numa nota mais pessoal, gostaria de agradecer aos meus pais, por acreditarem sempre nas minhas capacidades e por me terem dado a liberdade de trilhar o meu caminho. Não posso deixar de agradecer profundamente os comentários construtivos da minha mãe, que muito contribuíram para a revisão deste trabalho. Quero, igualmente, agradecer aos meus avós pela inspiração e por me incentivarem a lutar pelos meus objetivos. Um agradecimento especial vai também para o Pedro, por tudo o que tem representado na minha vida e por me dar sempre alento para continuar.

Finalmente, não posso deixar de agradecer também a duas pessoas que marcaram o meu percurso de vida. À professora Laura, por ter visto algo especial em mim, e que com certeza teria gostado muito de ler este trabalho, e ao Dr. Vítor, que me instigava sempre a questionar a temática das relações sociais e da saúde, e que será para sempre recordado como o primeiro médico a morrer de COVID-19 em Portugal.

Aproveito, então, esta ocasião para adereçar as minhas desculpas a todos os que possam não ter sido mencionados. A todos vós deixo os meus sinceros agradecimentos.

Resumo

A discriminação contra as pessoas mais velhas, designada por idadeísmo, é um problema enraizado na sociedade em que vivemos. No presente trabalho, procurou-se ficar a conhecer a representação das pessoas idosas em Portugal durante a pandemia de COVID-19. Para tal, foi feita uma análise temática indutiva com base em 347 publicações dos principais jornais portugueses em formato digital, recolhidas no período entre 2 de março – data do primeiro caso de COVID-19 em Portugal - e 4 de maio – data do final do Estado de Emergência. Os resultados mostram que a representação das pessoas idosas é idadeísta, ainda que haja notícias em que este grupo etário é valorizado e é reforçada a importância do combate a esta forma de discriminação. Algumas pessoas idosas entrevistadas consideram que, durante a pandemia, foram abandonadas pelos familiares, mas que são também um exemplo para os mais jovens, frequentemente contrariando o estereótipo que lhes está associado. Quanto ao cumprimento das orientações, os mais velhos foram também retratados como desobedientes. Finalmente, os resultados evidenciam que as atitudes idadeístas, no que toca ao estereótipo, ao preconceito e à discriminação, são maioritariamente expressas de forma negativa.

Palavras-chave: idadeísmo, atitudes, análise temática, jornais digitais, COVID-19

Códigos PsycInfo:

3000 Psicologia Social

3020 Processos Interpessoais e Grupais

Abstract

Discrimination against older people, called ageism, is a problem rooted in the society in which we live. In this work, we tried to get to know the representation of older people in Portugal during the pandemic of COVID-19. To this end, an inductive thematic analysis was carried out based on 347 publications of the main four Portuguese newspapers in digital format, collected in the period between 2 March - date of the first case of COVID-19 in Portugal - and 4 May - date of the end of the Emergency state. The results show that the representation of older people is ageist, even though there are news in which this age group is valued and the importance of fighting this type of discrimination is reinforced. Some older people interviewed consider that, during the pandemic, they were abandoned by family members, but that they are also an example for the youngest, often contradicting the stereotype associated with them. Regarding compliance with the guidelines, older people were also portrayed as disobedient. Finally, the results show that old age attitudes, considering the stereotypes, prejudice and discriminatory behaviors, are mostly expressed in a negative way.

Keywords: ageism, attitudes, thematic analysis, digital newspapers, COVID-19

PsycInfo Codes:

3000 Social Psychology

3020 Group & Interpersonal Processes

Índice

<i>Agradecimentos</i>	<i>i</i>
<i>Resumo</i>	<i>iii</i>
<i>Abstract</i>	<i>v</i>
<i>Introdução</i>	<i>1</i>
<i>CAPÍTULO 1 Revisão da Literatura</i>	<i>7</i>
Perspetivas teóricas acerca dos estereótipos e das atitudes idadistas.....	<i>7</i>
Conceitos e manifestações de idadismo.....	<i>12</i>
A utilização de linguagem idadista.....	<i>14</i>
A representação das pessoas idosas nos meios de comunicação social.....	<i>17</i>
A pandemia de COVID-19 e o idadismo em relação às pessoas mais velhas.....	<i>18</i>
Características da doença e fases de resposta em Portugal: breve caracterização.....	<i>18</i>
Grupos de risco associados à COVID-19: as pessoas idosas.....	<i>20</i>
Estigma associado à COVID-19.....	<i>20</i>
O idadismo nos meios de comunicação social durante a pandemia de COVID-19.....	<i>24</i>
<i>CAPÍTULO 2 Método</i>	<i>27</i>
Design do estudo.....	<i>27</i>
Amostra de dados e procedimentos.....	<i>27</i>
Qualidade.....	<i>29</i>
<i>CAPÍTULO 3 Resultados</i>	<i>31</i>
Representação negativa das pessoas idosas.....	<i>31</i>
Vulnerabilidade física e social.....	<i>31</i>
Exclusão social.....	<i>33</i>
Tristeza e ansiedade sentidas pelas pessoas idosas.....	<i>35</i>
Incumprimento das orientações da DGS.....	<i>36</i>
Negligência e falta de recursos.....	<i>37</i>
Representação mista das pessoas idosas.....	<i>38</i>
Proteção e ajuda às pessoas idosas.....	<i>38</i>
Paternalismo e infantilização.....	<i>39</i>
Representação positiva das pessoas idosas.....	<i>39</i>
Representação contrária ao estereótipo.....	<i>39</i>
Valorização das pessoas idosas.....	<i>40</i>
Intergeneracionalidade.....	<i>41</i>
<i>CAPÍTULO 4 Discussão</i>	<i>43</i>

<i>Conclusão</i>	49
<i>Fontes</i>	51
<i>Referências Bibliográficas</i>	53
<i>Anexos</i>	57
A) COREQ (COnsolidated criteria for REporting Qualitative research) Checklist.....	57
B) Qualitative Research Review Guidelines (RATS) Checklist.....	59

Glossário de Siglas

APAV – Associação de Apoio à Vítima

APCT – Associação Portuguesa para o Controlo da Tiragem e Circulação

COVID-19 – *Corona Virus Disease 2019*

DGS – Direção-Geral da Saúde

INE – Instituto Nacional de Estatística

MERS – Síndrome Respiratória do Médio Oriente

OMS – Organização Mundial de Saúde

SARS – Síndrome Respiratória Aguda Grave

Introdução

O meu interesse pelo tópico do idadismo despertou ao longo do percurso académico, tendo sido grandemente influenciado pela convivência que tive, desde cedo, com pessoas mais velhas da minha família e da comunidade da qual faço parte. O presente trabalho pretende explorar a representação das pessoas mais velhas veiculada pelos jornais digitais portugueses durante a pandemia de COVID-19, tendo por objetivos específicos perceber de que forma são expressas as atitudes idadistas, e de que modo as pessoas mais velhas percecionam o seu papel durante esta crise.

O envelhecimento da população é uma enorme conquista da humanidade e deve-se à melhoria das condições de vida e às políticas de saúde que, deste modo, têm promovido um aumento na esperança de vida. Este aumento trouxe consequências económicas e políticas para a sociedade, pelo que se torna determinante estudar o fenómeno do envelhecimento, bem como a forma como as pessoas mais velhas estão integradas na sociedade em que vivemos atualmente. Considerando as estimativas feitas pelo Instituto Nacional de Estatística (2018), a esperança média de vida à nascença foi estimada em 80,93 anos, sendo de 77,95 anos para os homens e 83,51 anos para as mulheres, no período de 2017 a 2019. Estes valores vêm consolidar o aumento de 1,99 anos de vida para o total da população verificado na última década. Atualmente, aos 65 anos, os homens podem esperar viver mais 17,70 anos e as mulheres mais 21,00 anos, representando um aumento de 1,22 anos e 1,26 anos, respetivamente, nos últimos dez anos. Hoje em dia, o envelhecimento é frequentemente associado à crença de que a população envelhecida impõe enormes gastos financeiros a uma população mais jovem de pessoas ativas (Marques, 2009), o que acaba por contribuir para a discriminação deste grupo etário.

Rowe e Kahn (1997) definiram o envelhecimento bem-sucedido com base em três componentes, nomeadamente a reduzida probabilidade de sofrer de uma doença, a elevada capacidade funcional em termos físicos e cognitivos, e o envolvimento ativo com a vida. Apesar de se verificar uma relação positiva entre morbilidade e incapacidade, a maioria das pessoas mais velhas apresenta autonomia ou independência funcional até bastante tarde, facto que levou, em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) a definir o termo “envelhecimento ativo” enquanto forma de otimizar as oportunidades para a saúde, participação social e segurança, tendo por objetivo a promoção da qualidade de vida durante o avançar da idade. O termo “ativo” remete, assim, para a importância da continuação da participação em atividades sociais, económicas, culturais e cívicas da sociedade por parte das pessoas idosas.

No âmbito da legislação, o artigo 21º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia reconhece a discriminação com base na idade enquanto violação dos direitos fundamentais. Já a Constituição da República Portuguesa, nos artigos 13º e 59º, proíbe qualquer tipo de discriminação, incluindo a que se baseia na idade. Por sua vez, o Novo Código do Trabalho, no artigo 24º, reforça o

direito à igualdade no acesso ao trabalho, proibindo explicitamente a discriminação com base na idade, no entanto, isto nem sempre se verifica (Marques, 2011).

De acordo com a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, s.d.), as mulheres e os homens considerados “idosos” têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa, independentemente da sua idade e/ou da situação de dependência. As pessoas idosas são cidadãs com plena capacidade para reger a sua pessoa e os seus bens de forma livre e autónoma. Em qualquer circunstância, deve ser respeitada a sua autonomia na gestão da sua vida e património, não permitindo que, seja quem for, o/a substitua sem que lhe sejam autorizados poderes legais. Os mais velhos têm direito às condições básicas de vida, à justiça, ao exercício profissional e às prestações sociais que assegurem a sua subsistência. Têm igualmente direito a permanecer integrados na sociedade, a usufruir de cuidados de saúde, a viver com dignidade e a ter acesso à informação. Os dados da APAV (s.d.) mostram que a forma mais grave de discriminação em relação às pessoas idosas é o abuso, podendo este assumir a forma de violência física, psicológica, emocional, e económica, bem como de abuso sexual e, também, de negligência e abandono. Segundo a APAV, alguns dos motivos que levam as pessoas idosas a consentirem situações de crime são o facto de não saberem que são vítimas ou de aceitarem essa realidade, estarem socialmente isoladas, sentirem-se culpadas ou envergonhadas, tendo receio de sofrer represálias, sofrer de perda de memória ou demência e, igualmente, estar dependente de cuidadores.

O preconceito e a discriminação sofridos pelas pessoas idosas têm sido, até recentemente, questões frequentemente descuradas no âmbito da Psicologia Social, verificando-se inclusivamente uma atitude idadista em relação às pessoas mais velhas, dentro do próprio meio científico. O idadismo é um conceito que se refere às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos, tendo exclusivamente por base a característica da idade (Butler, 1969; Levy & Banaji, 2002; Nelson, 2002). Ao contrário do que se possa pensar, as situações de idadismo não ocorrem apenas em relação às pessoas idosas, mas também nas faixas etárias mais jovens da sociedade. Em Portugal, o idadismo em relação às pessoas idosas é muito frequente, podendo ser por vezes denominado de gerontismo (Marques, 2011), no sentido de estabelecer esta distinção entre o alvo da discriminação idadista. No presente trabalho, iremos focar-nos somente nas atitudes idadistas face à população mais envelhecida.

O idadismo tem sido descrito como sendo diferente de outras formas de discriminação como, por exemplo, o racismo e o sexismo, e como sendo algo paradoxal, uma vez que, no caso do idadismo, as pessoas mais jovens discriminam o seu “futuro eu”, dado que à partida irão envelhecer e fazer parte deste grupo etário (Jönson, 2013). O idadismo envolve a prevalência de estereótipos negativos em relação ao envelhecimento e à idade, bem como a existência de preconceito e inúmeras práticas discriminatórias em relação às pessoas idosas. Vários estudos, como o de Fiske e colaboradores (2002), têm demonstrado que as pessoas mais velhas são percecionadas como tendo um estatuto social inferior em relação ao de outros grupos como, por exemplo, o grupo das pessoas de meia-idade. Diversos estudos (Hess et al., 2004; Levy, 1996, 2003; Pinguart, 2002; Rothermund & Brandtstädter, 2003) têm evidenciado que os estereótipos associados ao envelhecimento desempenham um papel fundamental,

influenciando as percepções e os comportamentos que a sociedade tem para com as pessoas idosas. Alguns autores (Hummert et al., 1994; Schmidt & Boland, 1986) têm apontado para que, apesar deste grupo ser considerado como tendo um estatuto inferior, existir uma representação mista do processo de envelhecimento. Por um lado, este está associado a traços positivos como “sabedoria” ou “maturidade” e, por outro, está associado a traços negativos como “doença” ou “dependência”. As investigações de Levy (1996, 2003) mostraram que estas diferentes representações apresentam diferentes efeitos nas pessoas mais velhas. Quando apresentados às pessoas idosas traços negativos associados ao envelhecimento, o seu desempenho em tarefas, por exemplo de memória e de escrita, é inferior do que quando são apresentados traços positivos. Ainda que não explicitamente, os trabalhos nesta área têm abordado o idadismo enquanto estrutura assimétrica de poder baseada na idade, sendo uma justificação socialmente construída acerca das desigualdades entre grupos etários. Estes estudos tendem, também, a chamar a atenção para a representação negativa que é feita das pessoas idosas nos vários meios de comunicação social, bem como o facto de estas pessoas muitas vezes desempenharem papéis secundários em programas televisivos ou serem representadas como não tendo qualquer atributo positivo. Estes estudos tentam incentivar uma representação mais exata daquilo que é a realidade deste grupo etário havendo, então, a necessidade de promover os atributos positivos. Os conteúdos presentes nos meios de comunicação social espelham as práticas da sociedade, sendo por isso uma porta de acesso à compreensão sobre o modo como é construída a representação social do envelhecimento, das pessoas idosas e de que modo se estas se mantêm (Loos & Ivan, 2018).

No presente trabalho, em que se procura ficar a conhecer a representação das pessoas idosas em Portugal, num período temporal específico associado à disseminação e ao combate de uma pandemia mundial, serão enquadradas as atitudes em relação às pessoas idosas representadas nos jornais digitais portugueses em termos cognitivos, afetivos e comportamentais, tendo por base o modelo tripartido das atitudes (Eagly & Chaiken, 1993, 2007). O conteúdo do estereótipo idadista é igualmente analisado à luz do modelo de conteúdo estereotípico (Fiske et al., 2002) e o processo de formação dos estereótipos ao longo da vida, bem como a forma como operam, é explicado pelo modelo de corporalização do estereótipo (Levy, 2009). Estes modelos serão aprofundados na secção de Revisão de Literatura desta dissertação.

Em 2016, Gendron e colaboradores conduziram um estudo qualitativo para explorar pistas de idadismo presentes na linguagem, recorrendo a uma análise temática. Os resultados do estudo sugeriram oito temas principais, passando estes por assunções e julgamentos, as pessoas mais velhas enquanto pessoas diferentes, o “velho” como algo negativo, o “novo” como algo positivo, infantilização, idadismo internalizado, e microagressão internalizada. Em primeiro lugar, as assunções e os julgamentos consistiam na representação dos participantes, não só acerca do envelhecimento e das pessoas idosas, como também relativamente à sua interpretação sobre a forma como as pessoas mais velhas percebem o seu envelhecimento e as outras pessoas idosas em geral. Estas assunções e julgamentos conduziam a

dois diferentes caminhos, sendo que um deles representava as pessoas idosas como inerentemente diferentes, e o outro representava a internalização de assunções negativas em relação ao envelhecimento e ao ser mais velho, por parte das pessoas idosas. Percecionar as pessoas mais velhas como diferentes está associado a outros temas, como a presença de características atípicas, considerar o “velho” enquanto estado negativo e considerar o “novo” enquanto estado positivo. O tema das características que “não são características”, ou seja, atípicas, descrevia a ideia de que certos comportamentos não se enquadram naquilo que é normativo para as pessoas mais velhas, sendo visível através do tom de surpresa associado quando não se espera que alguém de determinada idade execute uma dada ação. Já no tema relacionado com a infantilização, estavam contidas as expressões que revelavam indícios de atributos associados às crianças, negando a maturidade associada à idade. Relativamente ao segundo caminho, o tema do idadismo internalizado mostrava a discriminação intergrupar quanto ao envelhecimento e às pessoas idosas, e no tema da microagressão internalizada estavam contidas as afirmações que comunicavam hostilidade e insultos contra as pessoas idosas. Estes resultados sugeriram a necessidade de observar atentamente estes indícios, por forma a retificar o discurso relativamente às pessoas idosas e promover a igualdade.

A consciencialização acerca da discriminação contra as pessoas idosas surge como ainda mais prioritária na situação que vivemos atualmente, associada à pandemia de COVID-19. Na realidade, sendo a COVID-19 uma doença que afeta um elevado número de pessoas mais velhas, esta tem vindo a evidenciar a discriminação contra esta faixa etária, no que toca ao acesso a cuidados de saúde e às medidas que são destinadas especificamente a este grupo, sendo frequentemente mais restritivas do que as medidas dirigidas à população em geral. Deste modo, e tendo em consideração os avanços que se têm vindo a verificar na literatura que compreende a manifestação de idadismo nos meios de comunicação social, o presente trabalho propõe-se contribuir, deste modo, para acrescentar conhecimento relativamente à representação das pessoas mais velhas em jornais portugueses em formato digital, e num momento especial de pandemia COVID-19. A relevância deste estudo prende-se com o facto de as representações contidas em meios de comunicação social serem um reflexo das crenças da sociedade, podendo até constituir um meio de disseminação de estereótipos negativos sobre alguns grupos sociais. Como tal, será feito primeiramente um enquadramento teórico ao trabalho, explorando os conceitos mais relevantes para esta temática, bem como determinados modelos e teorias que permitem desconstruir o fenómeno do idadismo, dos estereótipos e das atitudes. Em seguida, é abordado o tópico relativo à utilização de linguagem idadista, tal como as expressões que contribuem para perpetuar esta forma de discriminação. Ainda na secção da Revisão da Literatura, será abordado o tema da COVID-19, assim como as medidas específicas definidas pelas autoridades de saúde no sentido de promover o bem-estar da população mais envelhecida. Posteriormente é explorada a literatura recente acerca do fenómeno do idadismo presente nos meios de comunicação social, em termos mundiais, durante a pandemia de COVID-19. Em seguida, será explicada a forma como foi conduzida a análise temática às publicações dos jornais em formato digital, e será feita uma interpretação dos resultados

obtidos. Finalmente, são discutidas as implicações práticas deste trabalho, no sentido de contribuir para a criação de uma sociedade mais igualitária.

CAPÍTULO 1

Revisão da Literatura

Na revisão de literatura serão exploradas as principais perspectivas teóricas no que compreende o estudo dos estereótipos e das atitudes idadistas. Serão, igualmente, abordados os conceitos e manifestações associadas ao idadismo, dando particular atenção ao recurso à linguagem e às formas de comunicação tipicamente idadistas. Irá ser abordado o tema da COVID-19, bem como os grupos de risco associados ao contágio e as medidas específicas destinadas à proteção das pessoas idosas. Por fim, será abordado o tema do estigma associado à COVID-19 e do idadismo patente nos meios de comunicação social durante a crise provocada pela pandemia.

Perspetivas teóricas acerca dos estereótipos e das atitudes idadistas

Desde cedo, os psicólogos sociais manifestaram interesse pelo estudo dos estereótipos e do preconceito, conceitos que se encontram frequentemente relacionados. Alguns autores, como Allport e colaboradores (1954) sugeriram que os estereótipos apresentam funcionalidade, favorecendo a racionalização do preconceito face a um determinado grupo social. Outros autores, como Tajfel (1981), propuseram que o preconceito surge como uma consequência inevitável do processo de categorização, sendo que a principal premissa desta abordagem é a de que enquanto existirem estereótipos, irá sempre existir preconceito.

Já Devine (1989), baseando-se no modelo tripartido das atitudes (Eagly & Chaiken, 1993), considerou o estereótipo como fazendo parte da componente cognitiva das atitudes preconceituosas. A autora estabeleceu a distinção entre os estereótipos e as crenças pessoais, que são estruturas cognitivas conceptualmente distintas, ainda que ambas constituam parte do todo que representa o conhecimento sobre um determinado grupo social. As crenças são proposições que são aceites como verdades, podendo ser diferentes do conhecimento sobre o grupo ou da reação afetiva face ao mesmo grupo. O modelo proposto pela autora mostra as implicações da ativação automática dos estereótipos, especialmente no caso dos estereótipos negativos. A alteração nas crenças pessoais ou nas atitudes face a um grupo estereotipado pode ou não se refletir numa mudança nas avaliações ou nos comportamentos para com esse grupo.

Neste momento, vários autores têm invocado a atenção para o facto de existirem, na realidade, dois grupos distintos de pessoas idosas, sendo estes o grupo das pessoas idosas do passado, mais dependentes e com menor nível educacional, e a geração mais recente, em que estas são caracterizadas por terem uma educação superior e um elevado nível de consumo. Vários estudos (Gilleard & Higgs, 2002; Hudson & Gonyea, 2012; SOU 2003:91, citado por Jönson, 2013) têm apontado para a existência de um

cohort de “novas” pessoas idosas, que tem vindo a ser descrito como ativo e auto-consciente, em comparação com as pessoas idosas do passado, que eram percebidas como passivas, frágeis e agradecidas. Atualmente, verifica-se uma focalização no estudo do envelhecimento da geração *baby boomer*, que é descrita como a geração que promove a alteração do estilo de vida e da imagem das pessoas idosas, bem como a qualidade dos cuidados que lhes são prestados institucionalmente. Laslett (1989), concluiu que as pessoas idosas do passado e do presente são tão distintas que nem sequer pertencem à mesma categoria. Como tal, o argumento de que o indivíduo discrimina o seu “futuro eu”, tornando o idadismo num fenómeno paradoxal, pode ser contrariada com a referência a pessoas idosas do presente e pessoas idosas do futuro. Desta forma, houve a necessidade de reformular e criar o conceito de “terceira idade” (Krekula, 2009). De acordo com o autor, a codificação da idade deve ser entendida como uma referência às práticas de distinção que são ancoradas em representações de ações, fenómenos e características que estão associadas a determinadas idades, demarcando-as. Neste trabalho, o autor refere que os códigos de idade podem ser utilizados enquanto normas sociais, podem legitimar e regular os recursos simbólicos e materiais, podem ser usadas como um recurso nas interações, e podem também criar normas baseadas na idade e o respetivo desvio às mesmas.

Num estudo em que foram entrevistados prestadores de cuidados de saúde, Damberg (2010), citado por Jönson (2013), notou a existência de uma visão paternalista na forma de atuação destes profissionais, sendo esta justificada pelos mesmos, através das características atuais dos utentes dos lares, sendo estes considerados “passivos”, “dependentes”, “solitários” e “gratos”. A perceção de falta de agência e de capacidade para formular as suas necessidades tornaram possível, desta forma, a justificação de uma abordagem na qual os cuidadores formais determinam os cuidados que são prestados e incitam os utentes a agir de acordo com a sua avaliação “superior”. Os entrevistados consideraram, ainda, que os utentes dos lares, no futuro, serão “competentes”, “desafiadores” e que não terão necessidade de serem estimulados, tendo ainda afirmado que os mais velhos irão “começar a pensar por si próprios”, que “não vão estar presos a um sistema” e que vão “ter diferentes necessidades em relação às autoridades e prestadores de serviços”. O uso do tempo verbal presente evidencia que estes indivíduos já são percebidos como integrando este *cohort*, apesar de ainda não fazerem parte desta categoria. Noutro estudo, conduzido com o mesmo tipo de profissionais, verificou-se o recurso a categorizações temporais no sentido de justificar o tratamento que estes aceitariam ou não para si próprios enquanto futuras pessoas idosas (Jönson, 2013).

Ainda que certos contrastes sejam úteis no sentido de melhorar a imagem das pessoas idosas, também servem para obstruir as tentativas de formar uma identidade dentro deste grupo e viabilizam a prática de comportamentos idadistas por parte de pessoas mais jovens. A categorização da idade e a comparação entre gerações são recursos culturais utilizados para construir identidades, invocar normas ou justificar determinados comportamentos (Holstein & Gubrium, 2000; Krekula, 2009). Neste caso, as pessoas idosas deixam de ser percebidas como pessoas com necessidades iguais, ou até como seres humanos (Butler, 1975). A crença de que as pessoas idosas têm menos necessidades do que as mais

jovens é desafiada pelo argumento de que as pessoas idosas são pessoas jovens que envelheceram (SOU 1994:30, citado por Jönson (2013). A natureza transitória dos grupos etários levou Streib (1965) a concluir que seria incorreto considerar as pessoas idosas enquanto grupo minoritário. No entanto, Levin e Levin (1980) contrariaram esta ideia, sugerindo que deveria ser formada uma identidade coletiva enquanto grupo minoritário vitimado pelo idadismo.

Relativamente ao estudo dos estereótipos, alguns modelos têm vindo a surgir, como o modelo de conteúdo estereotípico (Fiske et al., 2002), que estabelece a existência de duas dimensões distintas no que toca à avaliação de pessoas e grupos, sendo estas a competência e a afetuosidade. O que determina as avaliações positivas e negativas relativamente aos grupos é a forma como estes se encontram inseridos na sociedade, isto é, o estatuto social que detêm, que está associado à competência, e também o facto de serem percecionados como cooperativos o que, por sua vez, se relaciona com a afetuosidade. Da combinação destas duas dimensões resultam quatro tipos de preconceito: o paternalista, no qual os outros são vistos como tendo baixa competência e elevada afetuosidade; o invejoso, em que os outros são percebidos como tendo elevada competência e baixa afetuosidade; a admiração, quando os outros são percebidos como tendo elevada competência e elevada afetuosidade; e o desdenhoso, que ocorre quando os outros são vistos como tendo baixa competência e baixa afetuosidade. Estes quatro tipos de preconceito estão associados, respetivamente, aos sentimentos de pena, inveja, orgulho e desprezo.

As dimensões dos estereótipos resultam das interações interpessoais e intergrupais, pois quando interagimos queremos perceber qual é a intenção dos outros, se é positiva ou negativa, assim como as suas capacidades, sendo que estas características correspondem às perceções de afetuosidade e competência, respetivamente (Neca & Castro, 2012). Os autores do modelo afirmam que a existência de estereótipos positivos numa dimensão não contradiz a existência de preconceito, sendo estes funcionalmente consistentes com estereótipos mais negativos noutra dimensão. O modelo sugere, igualmente, que o preconceito é influenciado pelas transformações nas circunstâncias sociais que alteram o estatuto relativo dos grupos e a sua interdependência. Não gostar de um determinado grupo é algo que não ocorre simultaneamente com o desrespeito, já que o estatuto é preditor de elevada competência, e a competição é preditora de baixa afetuosidade. Os membros de grupos com maior estatuto podem ser mais predispostos ao paternalismo e ao desprezo face a grupos de estatuto inferior. Tipicamente, os grupos sociais de estatuto mais elevado são vistos como tendo elevada competência e afetuosidade, enquanto que os grupos avaliados positivamente apenas numa dimensão são vistos como tendo um estatuto social inferior. Os grupos vistos como tendo elevada competência podem ser alvo de inveja, ao passo que os grupos vistos com elevada afetuosidade podem ser vistos com compaixão.

Este modelo tem sido útil para compreender a representação relativamente às pessoas idosas em diferentes países. No que concerne a este grupo, este é percecionado como incapaz e inútil, sendo alvo de um tipo de preconceito paternalista. A visão dominante das pessoas idosas como sendo pouco competentes, mas sim afetuosas sugere uma dinâmica ambivalente, ilustrada pelo estereótipo

“*doddering but dear*” (Fiske et al., 2002). Os dados do *European Social Survey* (2008) mostram que, de forma geral, os portugueses consideram quer as pessoas jovens quer as pessoas idosas como sendo mais afetuosas do que competentes, o que indicia que estes são grupos percecionados como tendo um estatuto social inferior na sociedade portuguesa. Os portugueses concordam que, no que diz respeito à idade, o grupo com maior estatuto social é o da meia-idade, seguido pelo das pessoas idosas e das pessoas jovens. Fiske e colaboradores (2002) concluíram ainda que a visão estereotípica de competência e afetuosidade relativamente às pessoas idosas é universal, não se verificando diferenças entre culturas coletivistas e individualistas. Para além disso, o estereótipo idadista acaba por resultar em situações de discriminação aleatória, nas quais os mais velhos, são por vezes apoiados e outras vezes são alvo de negligência.

No que compreende a incorporação dos estereótipos, Levy (2009), apresentou um modelo centrado na noção de que o processo de envelhecimento é parcialmente um construto social, tendo este sido designado por *stereotype embodiment model*, ou modelo de corporalização dos estereótipos, em português. O modelo apresenta quatro componentes: a) os estereótipos são internalizados ao longo do curso de vida; b) os estereótipos podem operar de modo inconsciente; c) os estereótipos ganham saliência através da auto-relevância; e d) os estereótipos utilizam diversos caminhos. Tradicionalmente, a investigação relativa aos estereótipos das pessoas mais velhas é focada nos indivíduos que detêm o preconceito mas raramente explora qual o seu efeito no alvo, as próprias pessoas idosas. Recentemente, vários estudos sobre os alvos do estereótipo mostraram que a valência a este associada aporta efeitos positivos e negativos para a saúde física e mental das pessoas mais velhas. Quando os resultados são adversos, muitas vezes representam aspetos associados ao processo de envelhecimento, tais como o desempenho de memória, o equilíbrio, a velocidade de locomoção e a audição (e.g., Levy, 1996; Levy, 2009; Levy et al., 2006). Tal significa que, a longo prazo, os indivíduos acabam por sofrer o efeito dos estereótipos idadistas negativos que os acompanharam ao longo da vida, levando a uma pior saúde entre as pessoas idosas (Levy et al., 2012). Outra investigação (Donlon et al., 2005) mostrou que quem assiste mais a canais de televisão, um meio em que é frequente representar-se as pessoas idosas de forma negativa, apresenta mais estereótipos negativos relativamente ao envelhecimento. Apesar de os estereótipos negativos mantidos ao longo da vida terem efeitos prejudiciais para a saúde, verifica-se uma grande variabilidade no rácio de estereótipos idadistas positivos e negativos por parte de outros indivíduos.

De acordo com Levy (2003), o desenvolvimento e operação dos auto-estereótipos tem características identificáveis: a) originam-se na forma de estereótipos de envelhecimento na infância, sendo reforçados durante a vida adulta; b) os estereótipos e os auto-estereótipos do envelhecimento operam inconscientemente; e c) na velhice, os estereótipos de envelhecimento tornam-se auto-estereótipos de envelhecimento. Verifica-se, então, uma elevada suscetibilidade a estes estereótipos, em parte porque não há a necessidade psicológica de se defender contra estes, quando estes se aplicam apenas a outras pessoas. Ao envelhecer, estes estereótipos tendem a ser reforçados através da exposição repetida e a informação sobre as pessoas idosas pode ser recuperada para que seja congruente com o

estereótipo (Levy, 1996). Em caso de dissonância, a pessoa em questão pode ser categorizada como uma exceção à categoria internalizada (Levy & Banaji, 2002). Os estereótipos do envelhecimento têm primazia na experiência com os mais velhos, uma vez que categorizar uma pessoa enquanto idosa, cria um subconjunto de construtos predominantemente negativos que são mais acessíveis e fáceis de serem empregues ao avaliar essa pessoa, o que contribui para perpetuar o idadismo (Perdue & Gurtman, 1990).

No entanto, os estereótipos de envelhecimento têm uma característica que lhes confere um carácter único. Na realidade, este é o único exogrupo que se torna inevitavelmente num endogrupo para os indivíduos que vivem até essa idade (Snyder & Meine, 1994), verificando-se uma correspondência entre os estereótipos idadistas internalizados anteriormente e os auto-estereótipos do envelhecimento. O conteúdo dos estereótipos varia culturalmente, no entanto, indivíduos mais jovens e mais velhos tendem a reportar estereótipos semelhantes. Esta continuidade é demonstrada pelo facto de as pessoas idosas expressarem atitudes face ao seu grupo que são tão negativas como as que são expressas pelos mais jovens (Nosek et al., 2002). Alguns indivíduos, que sempre tiveram uma preponderância de estereótipos positivos sobre o envelhecimento, podem vir a ter uma preponderância de auto-estereótipos positivos (Levy & Langer, 1994).

O facto de os indivíduos, a partir de uma certa altura, se percecionarem enquanto pessoas idosas, tendo em consideração as demarcações impostas pela sociedade, faz com que os estereótipos idadistas ganhem auto-relevância, uma vez que trazem uma identificação com os outros indivíduos que são considerados “velhos” (Levy, 2003). O processo dos estereótipos torna-se particularmente relevante quando os indivíduos são confrontados com pistas sociais, muitas vezes pejorativas, que lhes indicam que são considerados “velhos”. Estas pistas são prevalentes já que, ao contrário do que se verifica no racismo e no sexismo, o idadismo não é proscrito pelo politicamente correto. Inicialmente, estas pistas podem ser acompanhadas de um estado de negação, mas a sua prevalência acaba por ultrapassar essa resistência (Levy & Banaji, 2002). Ao contrário de pessoas que nasceram num grupo estigmatizado e que arranjaram estratégias para lidar com esse facto, os indivíduos tendem a entrar na velhice sem estarem preparados para lidar com os estereótipos negativos associados a esta etapa da vida. O estudo longitudinal de Rothermund (2005), mostrou que os atributos associados à “pessoa idosa típica” tendem a ser incorporados na auto-perceção atual e até futura das pessoas mais velhas.

Os estereótipos idadistas influenciam três domínios, nomeadamente o psicológico, o comportamental e o fisiológico. O domínio psicológico é exemplificado pelas expectativas. Um estudo recente revelou que os estereótipos geram expectativas que atuam como profecias auto-confirmatórias (Levy & Leifheit-Limson, 2009), evidenciando um “*stereotype-matching effect*”, o que significa que o impacto dos estereótipos no funcionamento físico e cognitivo dos indivíduos, era maior quando o conteúdo dos estereótipos correspondia ao domínio dos resultados. Os participantes expostos a estereótipos positivos tiveram melhor desempenho nas tarefas do que os participantes expostos a estereótipos negativos. Já o domínio comportamental pode ser ilustrado pelas práticas de saúde, uma

vez que os estereótipos negativos assumem que os problemas de saúde são uma condição inevitável do envelhecimento, fazendo com que as práticas de saúde sejam consideradas irrelevantes (Levy & Myers, 2004), podendo prejudicar a auto-eficácia (Levy et al., 2000). Já no domínio fisiológico, vários estudos têm mostrado o efeito dos estereótipos em resultados de saúde como os níveis de stresse experienciados (Levy, 2009; Levy, Ashman, et al., 2000; Levy, Hausdorff, et al., 2000).

Relativamente ao estudo da atitude idadista em relação às pessoas mais velhas, e de acordo com o modelo tripartido das atitudes, proposto por Eagly e Chaiken (1993), a atitude é uma tendência psicológica que é expressa através da avaliação de uma entidade em particular, com algum grau de favor ou desfavor. Este modelo pode ser especificamente aplicado ao caso da atitude idadista em relação às pessoas mais velhas. O idadismo apresenta três componentes principais, de acordo com o modelo, tendo, em primeiro lugar, uma componente cognitiva, associada às crenças e estereótipos relativamente às pessoas mais velhas, traduzindo-se numa homogeneização deste grupo etário no que toca a características, especialmente as negativas, como a incapacidade e a doença. Em segundo lugar, a atitude idadista apresenta uma componente afetiva, estando esta relacionada com o preconceito e os sentimentos face a este grupo, que podem ir do desdém, à piedade ou até ao paternalismo. Finalmente, a terceira componente prende-se com os atos efetivos de discriminação face a este grupo, sendo disso exemplo as situações de abuso e de maus-tratos. Os comportamentos de ajuda excessiva e de sobreproteção são igualmente considerados idadistas e promotores de incapacidade e dependência.

Conceitos e manifestações de idadismo

O idadismo pode ser explicado por um conjunto de fatores interativos que moldam a forma como percebemos o envelhecimento e as pessoas idosas, nomeadamente o processo de categorização por idades, a inatividade das pessoas idosas associada à perceção dos gastos com o envelhecimento e o predomínio da cultura da juventude (Marques, 2011).

No que toca ao processo de categorização por idades, através do qual classificamos um indivíduo em determinadas categorias básicas, no sentido de nos ajudar a definir a forma adequada de interação, a literatura indica que este se inicia de modo automático, rápido e inconsciente. A categorização é uma capacidade básica inerente aos seres humanos, sendo na maioria das vezes inevitável. Tal como o sexo e a raça, também a idade se apresenta como uma característica saliente de forma espontânea, permitindo que as nossas representações mentais sobre as características desse grupo de pessoas moldem a nossa interação (Marques, 2011). O processo de categorização é essencial e eficaz, uma vez que permite simplificar o mundo social que nos rodeia. Apesar disto, também apresenta efeitos negativos como o facto de todas as pessoas de uma mesma categoria passarem a ser percebidas de forma homogénea, contrastando com as pessoas de outras categorias. A importância da categorização prende-se com a atribuição de papéis sociais a pessoas de diferentes idades, servindo para estruturar aquilo que é esperado da pessoa ao longo da vida. Como vivemos numa sociedade em que é altamente desvalorizado ser idoso, verifica-se que

quanto maior é a idade dos indivíduos maior é a tendência para apontar uma idade mais tardia para o início desta categoria. Em suma, o processo de categorização pode contribuir para a separação entre grupos sociais através da criação de uma visão homogénea e estereotipada dos mesmos.

Relativamente à inatividade das pessoas idosas associada à perceção dos gastos com o envelhecimento, sabe-se que, apesar da melhoria na situação material das pessoas idosas, pouco tem vindo a ser feito para promover uma imagem positiva destas enquanto grupo social. As políticas colocadas em prática reforçam a noção de que as pessoas idosas são inúteis, doentes e incapazes. Numa cultura em que o trabalho é extremamente valorizado, o facto de as pessoas mais velhas não contribuírem ativamente para a sociedade é visto de forma negativa. Os dados do *ESS* (2008) apontam no sentido de uma perceção de ameaça face aos gastos necessários para com as pessoas mais velhas, sendo estas vistas como uma ameaça para o desenvolvimento económico do país. Na sociedade em que vivemos é privilegiado aquilo que é novo e a mudança e, deste modo, a experiência e a maturidade deixam de ser valorizadas.

Os estudos mostram que desde cedo interiorizamos estereótipos relativos às pessoas mais velhas, sendo que, na análise feita ao conteúdo destas representações, verificam-se semelhanças no que toca à perceção que crianças, adultos e pessoas idosas têm deste grupo (Marques, 2011). A representação das pessoas mais velhas é mista, incorporando traços negativos e positivos sendo que, alguns exemplos de atributos negativos são “doentes”, “velhos”, “incapazes” e alguns atributos positivos são, por exemplo, “sábios”, “maduros” e “sociáveis”. De acordo com a literatura, são as representações negativas que mais prevalecem em sociedades idadistas. Inclusivamente isto sucede também no modo como as próprias pessoas mais velhas pensam sobre o seu próprio grupo. Na generalidade, os estudos em Psicologia Social mostram que tendemos a gostar do grupo a que pertencemos, uma vez que fazem parte da nossa identidade social. O favoritismo endogrupal ocorre quando alguém tem atitudes muito positivas em relação ao seu grupo (Tajfel et al., 1979). No entanto, este fenómeno não se passa exatamente assim quando pensamos no caso do idadismo. A este respeito, os estudos mostram que tanto os participantes mais jovens quanto os mais velhos tendem a ter atitudes implícitas negativas face às pessoas idosas e positivas face às pessoas jovens (Levy & Banaji, 2002). De modo geral, verifica-se uma preferência por pessoas mais jovens face às mais velhas, partindo da crença de que as últimas contribuem menos para a sociedade.

O idadismo pode ser encontrado a nível macro, como por exemplo em campanhas de beleza associadas a produtos anti-envelhecimento, ou micro, como em expressões usadas diariamente que expressam negatividade face ao envelhecimento (Gendron et al., 2016).

Assente nesta crença encontra-se o conceito de idadismo estrutural, baseado no enquadramento teórico ecológico de Bronfenbrenner (1979), sendo um processo através do qual os fatores do macrosistema promovem pensamentos, sentimentos e comportamentos idadistas no mesosistema e no microsistema. Estes fatores a nível macro influenciam as políticas, leis, atitudes sociais, linguagem e cultura que moldam as práticas institucionais e as representações culturais, como as que reforçam o idadismo (Gordon, 2020). O conceito de idadismo é bastante amplo, e compreende outros conceitos

como o do idadismo cognitivo, que consiste em atitudes, esquemas e estereótipos acerca das pessoas mais velhas, informando a comunicação entre estas e as pessoas mais jovens (Gordon, 2020). Outro conceito igualmente importante é o de idadismo relacional. Este pode ser definido enquanto processo dinâmico, através do qual uma proposição idadista é reforçada pelo encorajamento de determinados comportamentos, tais como a aprovação verbal, os aplausos ou as gargalhadas (Gendron et al., 2018).

A utilização de linguagem idadista

De acordo com Ng (2007), a linguagem, enquanto repositório de cultura, inclui estereótipos presentes na sociedade. Quando a linguagem é enviesada, acaba por ser normalizada e aplicada diariamente, e então a discriminação torna-se rotineira e subtil. Na linguagem encontram-se presentes os estereótipos e as metáforas associadas a características negativas do envelhecimento, como podemos ver, a título de exemplo, na expressão portuguesa “*burro velho não aprende línguas*”. Numa determinada linguagem, existem vários aparelhos linguísticos que permitem a discriminação seletiva através de manipulações lexicais e sintáticas. Frequentemente, a manipulação é tão subtil que os utilizadores da linguagem e os alvos nem sequer se apercebem dela. A discriminação pode ser mascarada para reduzir a resistência e os conflitos percebidos, através de manipulações ativadas, muitas vezes, por uma simples palavra. Já Semin e Fiedler (1991) mostraram a importância dos verbos, da abstração e das propriedades psicológicas. O modelo de categoria linguística revela o enviesamento linguístico intergrupais, no qual verbos com abstração variada foram sistematicamente usados para discriminar o exogrupo a favor do endogrupo (Maass et al., 1989). Por exemplo, verbos abstratos são usados para descrever comportamentos endogrupais positivos, enquanto verbos concretos são usados para descrever comportamentos endogrupais negativos, permitindo que o grupo melhore a sua imagem no futuro. Pelo contrário, nos comportamentos exogrupais negativos são utilizados verbos abstratos, e quando os comportamentos são positivos utilizam-se verbos concretos.

A comunicação idadista proporciona a rotinização da discriminação das pessoas idosas. Ter idade é algo positivo quando estamos a falar de antiguidades ou de itens de coleção. É diferente quando aplicado a homens e mulheres numa idade menos jovem. Em vez de significar maturidade, ser velho significa que já não se é jovem e que se está no fim da vida. Por outro lado, é visto como um elogio, quando alguém comenta “não parece nada ter essa idade!”. As pistas de idade levam à procura de informação e os indivíduos procuram essas pistas (Hummert, 1994; Ng et al., 1991). Tendo uma atitude idadista, os indivíduos são suscetíveis à influência dos estereótipos quando comunicam com pessoas mais velhas.

A comunicação idadista, na forma de “*elderspeak*” é uma forma bem-intencionada de expressar afetuosidade e compreensão para com os mais velhos (Kemper, 1994). O *elderspeak* é um termo ambíguo, referindo-se ao uso de um estilo de discurso paternalista semelhante que é usado com crianças. Excetuando os indivíduos muito velhos, a maioria das pessoas que são alvo deste tipo de “*baby talk*”

sentem-se tratados como crianças (Ryan et al., 1991). A *baby talk* consiste numa fala simplificada, caracterizada por um tom agudo e entoação exagerada (Caporael & Culbertson, 1986). Algumas pessoas idosas acabam por se acomodar a este tipo de comunicação por parte de familiares e cuidadores, comportando-se de maneira quase infantil, o que, por sua vez, reforça os estereótipos de idade. Quando praticada de forma rotineira em ambientes como os lares de terceira idade, esta forma de comunicar não só consolida o preconceito em relação à idade, como também acelera o processo de envelhecimento (Ryan et al., 1995). Ryan e colaboradores (1986) propuseram o “*communication predicament of aging*” para se referirem ao impacto das expectativas negativas dos mais jovens e das próprias pessoas idosas relativamente à capacidade comunicativa dos mais velhos. O *elderspeak* é elicitado pela percepção de que o adulto mais velho é fisicamente frágil, tem défice cognitivo ou uma deficiência linguística. No que toca aos cuidadores de pessoas idosas, estes adotam um discurso curto, simples e mais lento, quer os utentes sofram ou não de demência. Os cuidadores assumem que os mais velhos pretendem ser tratados num registo simples, com uma entoação exagerada que permite ganhar a sua atenção e compreensão. De acordo com Nelson (2005), a acomodação excessiva, associada à *baby talk*, manifesta-se, igualmente, na minimização de pensamentos, preocupações e sentimentos expressos pelas pessoas mais velhas. Deste modo o *elderspeak* contribui para reforçar os estereótipos negativos e restringe a oportunidade de comunicação (Arluke & Levin, 1984).

Bonnesen e Burgess (2004) estudaram a utilização da expressão “*senior moment*”, que pode ser traduzida como “lapso mental”, em publicações na imprensa. Segundo estes autores, os meios de comunicação social são uma fonte disponível para estudar a natureza da linguagem, uma vez que costumam espelhar o discurso da sociedade. Analisar publicações dos jornais oferece exemplos específicos desta expressão em ação em variadas situações. Os “*senior moments*” estão associados a lapsos breves de memória, podendo também estar relacionados a algum défice cognitivo grave e à incompetência funcional. Esta expressão é também empregue como atribuição para um comportamento que não foi antecipado ou que é inaceitável. Este tipo de expressões são bons exemplos de idadismo na linguagem corrente. Os resultados deste estudo mostraram que os “*senior moments*” constituem, também, uma atribuição idadista. O aumento da popularidade desta expressão sugere que os estereótipos negativos das pessoas mais velhas continuam a ser socialmente aceites.

As práticas discriminatórias associadas ou resultantes do uso da linguagem são parte integral do contexto alargado da linguagem e do poder. De acordo com Palmore (2000), a expressão “envelhecimento” deve ser utilizada apenas para referenciar o envelhecimento cronológico, e não para expressar deterioração, devendo esta ser expressa diretamente se necessário. Formalmente, o processo de envelhecimento é definido como “tornar-se idoso: mostrar os efeitos ou características do aumento da idade”. Estas características são usualmente a senilidade, a doença crónica, a debilitação e a deterioração. Muitos gerontólogos recorrem a linguagem que, implicitamente, perpetua o idadismo através do recurso ao estereótipo negativo de pessoa idosa. Muitas vezes, não existe intenção de ser

idadista nem consciência dos efeitos negativos que daí podem advir. Um exemplo diz respeito à palavra “velho”, que apresenta uma conotação negativa associada a estereótipos como “antiquado”, “arcaico”, “senil” e “debilitado”. Palmore (2000) sugere o recurso a um sinónimo apropriado, que realmente vá ao encontro da ideia que se pretende transmitir. O mesmo acontece para palavras como “*elderly*” que se pode traduzir livremente para “velhotes”, e que não é um termo simpático, apesar de o poder parecer. Para uma utilização mais correta da linguagem científica, o autor sugere o uso das expressões “pessoa mais velha”, “pessoa reformada”, “avô/avó” e “pessoas com idade superior a 60 anos”. Numa conversa informal, o autor sugere a utilização dos termos “sénior”, “*elder*”, que se pode traduzir como “idoso” e “veterano”, que possuem uma conotação positiva. A linguagem sobre o envelhecimento não ocorre num vácuo, e é indicadora das atitudes sociais acerca deste tema e das interpretações individuais sobre este problema. As atitudes negativas para com os mais velhos e a falta de conhecimento sobre o processo de envelhecimento acabam por originar uma imagem extremamente negativa sobre este grupo etário e esta etapa da vida. Ainda que alguns problemas de saúde não estejam, de todo, associados ao envelhecimento, é comum as pessoas fazerem essa associação. Para dar um exemplo, grande parte dos indivíduos acredita que a perda de memória é inerente ao processo de envelhecimento. Como resultado, estão mais dispostas a aceitar a imagem negativa passada pelos meios de comunicação social sobre o envelhecimento enquanto patologia e têm receio das consequências associadas ao processo de envelhecer.

Uma expressão idadista pode estar contida, por exemplo, num elogio, como chamar “menina” ou “jovem” a uma pessoa idosa, sendo que esta subtilmente perpetua a ideia de que ser velho é algo negativo (Gendron et al., 2016). A linguagem do idadismo é complexa e muitas vezes não nos apercebemos do seu enviesamento. Os estereótipos implícitos associados à idade são pensamentos acerca dos atributos e comportamentos dos mais velhos que existem e operam de modo inconsciente e não intencional. Já as atitudes implícitas em relação a idade, como preconceito inconsciente, consistem nos sentimentos face às pessoas idosas, sendo que existem e operam também de modo inconsciente. Assim, o uso do termo idadismo implícito cobre os termos dos estereótipos da idade e do também do preconceito. Em contraste, o idadismo explícito consiste em pensamentos e sentimentos conscientes e controláveis acerca das pessoas idosas, e pode ser medido por exemplo ao perguntar se o indivíduo prefere pessoas mais jovens ou mais velhas.

Como vimos, o discurso é um nível da linguagem que pode ser oral ou escrito, podendo ser considerado em termos textuais, socioculturais e interacionais (Sherzer, 1987). Recorrer a uma abordagem ancorada no discurso é fundamental para estudar o fenómeno do idadismo e examinar criticamente a linguagem subtil que lhe está associada, compreendendo os processos da discriminação e desigualdade social.

A representação das pessoas idosas nos meios de comunicação social

De acordo com Yläne (2015), as representações negativas e imprecisas feitas pelos meios de comunicação social acerca das pessoas idosas afetam aquilo que são as expectativas sobre estas pessoas, especialmente no caso das pessoas mais jovens. Aquilo que pode ser considerado como um retrato positivo das pessoas mais velhas torna-se ambíguo no que toca à construção da idade. As pessoas mais velhas encontram-se sub-representadas em todos os meios de comunicação social, como por exemplo, no caso de anúncios de publicidade, nos quais os indivíduos mais velhos são contratados para funções associadas às qualidades específicas do produto que está a ser promovido, como, por exemplo, a confiabilidade, ou à longa história de uma determinada empresa. Os indivíduos mais velhos costumam indexar qualidades como a experiência, a longevidade e a presença de valores familiares tradicionais.

Relativamente à participação das pessoas idosas no meio publicitário, os principais temas que se podem destacar como estando associados às pessoas idosas são a manutenção da independência e da qualidade de vida; a gestão de riscos; a saúde e a atividade física; o orgulho na aparência; e a responsabilidade. São frequentes os conteúdos anti-envelhecimento, que promovem o ideal de juventude e apresentam a velhice como doença, para posteriormente prometer a “cura” para os sinais associados a esta fase da vida. No que se refere aos conteúdos humorísticos presentes nos meios de comunicação social, sabe-se que existe uma relação ambígua com os estereótipos, ou seja, embora seja possível rir da utilização de estereótipos extremos, desatualizados e imprecisos acerca dos mais velhos, a realidade é que os meios de comunicação social continuam a recorrer a características negativas para que possam fornecer categorias para interpretar a idade avançada, especialmente em publicações destinadas a consumidores mais jovens.

Em 2011, Lundgren e Ljuslinder, estudaram a representação da população idosa na imprensa sueca, recorrendo a uma análise de discurso, posicionando o envelhecimento da população dentro de um discurso mais amplo de economia política e como uma ameaça ao conceito de bem-estar. Várias ilustrações e a utilização de linguagem metafórica ajudaram a perceber o envelhecimento populacional de forma dicotomizada, i.e., o velho *versus* o novo. Os autores partiram do princípio de que os meios de comunicação social são uma importante fonte de informação, cujo conteúdo tem impacto na autoidentificação das pessoas e na sua interação. Os resultados evidenciaram a recorrência da utilização de expressões como “os nossos velhos” (do inglês *our elderly*, sendo que o uso da palavra *our* remete para a própria sociedade). Esta construção da pessoa idosa pode ser entendida enquanto forma de destacar uma categoria que, de outro modo, é frequentemente negligenciada no debate público, mas que simultaneamente retira a agência da própria categoria. Algumas expressões mais respeitadas utilizadas foram “pessoas mais velhas”, “pensionistas”, e “50+”. Dentro das expressões negativas, salienta-se o uso da expressão “velhotes”. No que toca aos padrões discursivos utilizados, os autores concluíram que a estratégia mais proeminente é a “criação da seriedade”, no sentido de severidade ou gravidade em relação às estatísticas do envelhecimento, o que confere credibilidade à mensagem

transmitida. A segunda estratégia utilizada passa pela dicotomização, na qual as notícias formam posições simplistas e dicotômicas que se confrontam. A terceira estratégia adotada inclui o recurso às emoções, facilitadas por metáforas alarmantes relativamente à população mais envelhecida. Desse modo, o leitor ganha mais empatia pela categoria das pessoas mais velhas, que são retratadas enquanto “vítimas perfeitas”. Essa tendência também se verificou em debates políticos, nos quais independentemente da representação de um partido político específico, a ameaça descrita, ou seja, o envelhecimento da população, tendia a unir as supostas vítimas dessa ameaça numa categoria homogénea, de uma forma que despolitizou essa temática. As pessoas mais velhas eram, por vezes, percecionadas como as mais afetadas pela ameaça de envelhecimento da população, e outras vezes descritas como culpadas pelo envelhecimento populacional. A representação das pessoas idosas na Suécia constitui uma posição dualista, ao invés de uma pluralidade de posições.

Em Portugal, Júnior (2017), conduziu um estudo em que realizou uma análise de conteúdo a notícias presentes nas capas de dois jornais portugueses. Os resultados deste trabalho mostraram que a representação das pessoas idosas pode ser considerada maioritariamente neutra e descritiva, mas também negativa, utilizando adjetivos depreciativos. A representação contida nos jornais apresentava, então, as pessoas idosas como sendo frágeis, incapazes, injustiçadas e sofredoras.

Os estudos focados na análise da imprensa são bons exemplos do tipo de imagens do envelhecimento que estão vulgarmente presentes nos jornais. No entanto, existem momentos históricos onde este tipo de imagens podem adquirir um papel ainda mais fundamental tendo em conta o papel de destaque atribuído às pessoas mais velhas. O momento de pandemia COVID-19 constitui um momento excecional a este respeito.

A pandemia de COVID-19 e o idadismo em relação às pessoas mais velhas

Características da doença e fases de resposta em Portugal: breve caracterização

De acordo com a OMS (s.d.), os coronavírus são uma grande família de vírus que podem causar doenças em animais ou seres humanos. Nos seres humanos, vários coronavírus são conhecidos por causar infeções respiratórias que vão desde a constipação comum a doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). O coronavírus mais recentemente descoberto é o causador da doença infecciosa *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Este novo vírus e doença eram desconhecidos antes do início do surto em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. A COVID-19 tornou-se, então, uma pandemia que afeta muitos países em todo o mundo. Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, tosse seca e cansaço e outros sintomas menos comuns que podem afetar alguns pacientes incluem dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou cheiro, erupção na pele e descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas são geralmente leves e começam gradualmente. Algumas das pessoas

infetadas apresentam apenas sintomas muito leves ou são assintomáticas, sendo que a maioria das pessoas, cerca de 80%, recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Cerca de uma em cada cinco pessoas com COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade respiratória. A COVID-19 dissemina-se principalmente de pessoa para pessoa através de pequenas gotículas do nariz ou da boca, que são expelidas quando uma pessoa contaminada com COVID-19 tosse, espirra ou fala. Por isso, a OMS recomenda guardar uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas, e lavar as mãos regularmente com água e sabão ou com um produto à base de álcool.

No que toca às Fases de Resposta à doença, estas foram desenhadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e fazem parte do Plano Nacional de Preparação e Resposta à COVID-19 (DGS, no prelo). Primeiramente existe uma Fase de Preparação, em que não se verifica epidemia ou epidemia concentrada fora de Portugal. A Fase de Resposta 1 (contenção), iniciou-se a 2 de março, e caracterizou-se pela existência de transmissão sustentada de coronavírus capaz de causar graves problemas de saúde, em locais fora de Portugal, com propagação internacional. Na Fase de Resposta 2 (contenção alargada), iniciada a 5 de Março, verificou-se a presença de cadeias de transmissão na Europa; a presença de casos importados de Portugal, sem cadeias secundárias; e um risco moderado de propagação local da doença em Portugal. A Fase de Resposta 3 (mitigação), que se iniciou a 16 de Março, caracteriza-se pela existência de cadeias de transmissão estabelecidas em Portugal, tratando-se então, de uma epidemia/pandemia ativa. Nesta fase, as medidas de contenção da doença são insuficientes e a resposta é focada na mitigação dos efeitos da COVID-19 e na diminuição da sua propagação. No período entre 18 de março e 17 de abril de 2020, foi declarado, no âmbito do Estado de Emergência, o dever geral de recolhimento domiciliário da população e o confinamento obrigatório para pessoas doentes ou em vigilância ativa, caracterizado pela proibição da circulação na via pública, à exceção dos certos trabalhadores essenciais e salvaguardando a possibilidade de passeios higiénicos e passeios com os animais de estimação. A 16 de março de 2020 foi também anunciado o encerramento das fronteiras e do tráfego aéreo com Espanha. Durante a pandemia tornou-se, igualmente, obrigatória a utilização de máscaras de proteção comunitária em espaços públicos fechados. Outras medidas passaram pela definição da lotação máxima permitida nos vários tipos de estabelecimentos, pela definição das regras de funcionamento das cerimónias religiosas e pela definição de regras para funerais. Foi igualmente decretada a obrigatoriedade do regime de teletrabalho, sempre que tal seja possível. Após as Fases de Resposta à COVID-19, segue-se a Fase de Recuperação, na qual a atividade da doença decresce em Portugal e no Mundo, com a previsão de manutenção do regime de teletrabalho ou desfasamento de equipas de trabalho, da reabertura de estabelecimentos de infância e das escolas, bem como da reabertura do comércio e restauração. Verificou-se igualmente o reinício das cerimónias religiosas, das competições de futebol e de alguns eventos culturais com o acautelamento das medidas previstas pelo governo.

Grupos de risco associados à COVID-19: as pessoas idosas

As pessoas idosas e/ou com condições médicas subjacentes, como hipertensão, problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou cancro, correm maior risco de desenvolver uma forma agravada da doença. No entanto, qualquer pessoa é suscetível de contrair COVID-19 e ficar gravemente doente. Algumas medidas sugeridas pela OMS (s.d.) para as pessoas idosas foram que se informassem sobre as medidas especiais; criar uma lista de mantimentos e medicamentos para os cuidadores entregarem; fazer uma lista de contactos de emergência; discutir com o seu profissional de saúde como gerir as suas necessidades e registar a sua vontade caso não consiga tomar as suas próprias decisões.

Uma das principais medidas sanitárias propostas pela DGS (s.d.) passa pela higienização das mãos, que deve ser feita várias vezes ao longo do dia. Deve-se lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, esfregando bem e secando-as no final. É possível também desinfetar as mãos com uma solução de álcool com 70% de concentração. Outra medida igualmente importante prende-se com a etiqueta respiratória, devendo-se ao tossir ou espirrar, proteger o nariz e a boca com um lenço descartável ou com o antebraço. Após a utilização do lenço, descartar imediatamente no lixo, e em seguida proceder à lavagem das mãos. No caso do antebraço, deve-se lavá-lo ou à camisola assim que possível. As pessoas que têm um maior risco de desenvolver a doença de forma grave devem permanecer em casa e evitar o contacto próximo com outras pessoas, o chamado distanciamento social; não se dirigir ao local de trabalho, espaços públicos ou transportes públicos; planejar antecipadamente a deslocação aos serviços de saúde e prestar atenção ao aparecimento de sinais ou sintomas de infeção respiratória. Adicionalmente, a colocação das máscaras de proteção comunitária é obrigatória em espaços públicos fechados, devendo-se garantir a colocação e remoção da máscara em segurança.

Estigma associado à COVID-19

A DGS salienta que tanto o medo quanto a ansiedade podem conduzir a situações de estigma, por exemplo, em relação aos grupos de pessoas asiáticas, pessoas em quarentena ou pessoas idosas durante a pandemia. O estigma refere-se à discriminação em relação a um grupo de pessoas, um lugar ou uma nação e, neste caso, está associado à falta de conhecimento sobre o modo de transmissão da COVID-19, à necessidade de atribuir culpa, ao medo da doença e da possível morte e aos mitos disseminados. O estigma provoca sofrimento, aumentando o medo ou a raiva em relação a pessoas comuns, em vez de criar um foco na doença que está a causar o problema. A DGS acrescenta ainda que “o vírus não tem nacionalidade, idade ou género, por isso todos corremos o risco de contrair a COVID-19”.

Conforme vimos anteriormente, as pessoas idosas são das mais afetadas pela pandemia de COVID-19 no que toca à mortalidade. Tal pode ser explicado, primeiramente, por fatores intrínsecos, como, por exemplo, a presença de doenças comórbidas. Em segundo lugar, este facto pode igualmente ser explicado por fatores extrínsecos, como os determinantes sociais da saúde relativos ao sítio onde os

indivíduos habitam, o acesso aos transportes e aos cuidados de saúde, a estabilidade económica e as oportunidades educacionais. De acordo com Roberto e colaboradores (2020), desde que a pandemia de COVID-19 atingiu o mundo, inúmeros artigos na imprensa mundial reportaram casos de maus-tratos a outras pessoas, tendo por base características associadas à doença. É importante compreender de que forma o estigma e o preconceito podem apresentar desafios complementares à medida que vários países definem restrições à circulação dos indivíduos. Poucos eventos históricos têm o potencial para alterar fundamentalmente a sociedade, no que toca à interação social, como é o caso da pandemia de COVID-19. Devido à natureza assintomática do vírus, sabe-se que os indivíduos estão mais alerta para outras características não relacionadas diretamente com a saúde para identificar potenciais portadores do vírus. Uma das tendências mais perturbadoras que se verificaram ultimamente é o aumento do preconceito dirigido aos indivíduos asiáticos ou descendentes. Além deste grupo, tem-se vindo a tornar mais notória a discriminação dirigida às pessoas idosas, que por fazer parte dos grupos mais afetados por esta pandemia, são percecionados de forma paternalista ou negligente. Recentemente surgiram alguns artigos científicos que abordam a temática do idadismo durante a COVID-19, sendo estes especialmente focados na discriminação com base no critério da idade cronológica. A difusão do idadismo durante a pandemia de COVID-19 pode ser observada através das políticas postas em prática pelas autoridades, que se baseiam no conceito de idade cronológica ainda que não se verifique um consenso internacional acerca do limite de idade que se deve ter em consideração (Previtali et al., 2020). A noção de que a idade cronológica é um fator que define os grupos de forma objetiva é uma visão idadista, que suporta o preconceito, os estereótipos e a discriminação. Apesar de existir uma relação entre a presença de doenças crónicas e a idade, ser-se cronologicamente mais velho não significa ser-se mais vulnerável ou menos importante. As políticas assentes na idade cronológica contribuem para que as pessoas mais jovens experienciem uma sensação de invencibilidade uma vez que, inicialmente, a pandemia foi retratada como afetando sobretudo as pessoas idosas o que, por sua vez, levou ao aumento do contágio social. No que toca às pessoas mais velhas, o idadismo durante a pandemia pôs em causa a atenção estas que dão à sua saúde, levando a um maior risco de desenvolvimento de outras complicações, por se verificar uma tentativa de evitar a associação com o grupo estigmatizado das pessoas idosas. Para combater esta situação é, então, importante criar medidas que privilegiem o recurso a outros fatores que não a idade cronológica aquando da atribuição de cuidados de saúde (Ayalon, 2020).

No que concerne à igualdade nos tratamentos médicos durante a pandemia de COVID-19, sabe-se que as pessoas idosas hospitalizadas nem sempre recebem o cuidado e a compaixão que merecem. Como tal, sublinha-se a importância de uma abordagem centrada na pessoa, em que esta se encontra no centro das decisões, tendo em conta as suas reais necessidades (Merodio et al., 2020). Tal como a ocorrência da pandemia veio demonstrar, os estereótipos e a discriminação idadista influenciam as decisões tomadas no que toca à priorização dos cuidados de saúde. Neste contexto, a discriminação através da idade surgiu como uma barreira à igualdade de cuidados e como um fator impulsionador das

desigualdades sociais. As medidas tomadas podem afetar o idadismo individual em contextos opressores onde existe falta de recursos e infraestruturas hospitalares para cuidar dos pacientes mais velhos. Ainda assim, nesta situação sem precedentes, verificam-se casos em que os cuidados de saúde são prestados de forma humanizada e igualitária às pessoas idosas infetadas com coronavírus. Em alguns países, as equipas médicas receberam instruções referentes à tomada de decisões, como, por exemplo, as relativas à atribuição de ventiladores (Bufacchi, 2020). Estas instruções estabeleciam a eventual necessidade de definir um limite de idade para o acesso aos cuidados intensivos. Na ótica de outros países, a forma de combate à pandemia deveria passar pela propagação do vírus, até que a maioria da sociedade estivesse imune, deixando a salvo a economia. De acordo com o autor, é errado sacrificar as pessoas idosas em prol da economia de cada país, pois a realidade é que os mais velhos continuam a desempenhar um papel importante, ao apoiar a sua família, em especial os mais novos. Com o seu conhecimento, derivado do facto de já terem experienciado crises semelhantes a esta que se vive atualmente, as pessoas idosas são a conexão viva ao passado, constituindo uma ajuda importante no presente. É crucial identificar medidas válidas, confiáveis e objetivas que permitam uma tomada de decisões rápida no contexto médico, operando independentemente da idade.

Importa igualmente falar sobre a precariedade dos sistemas de saúde, cuja COVID-19 acentuou a falta de recursos, de acompanhamento médico, de material e de camas em cuidados intensivos, sendo que as pessoas idosas, pela sua complexidade clínica, são os principais descartados dos tratamentos hospitalares (Deusdad, 2020). A configuração espacial dos lares de terceira idade nem sempre é a mais adequada e pode, por esse motivo, facilitar a transmissão do vírus em espaços comuns com uma área reduzida que não permite a devida separação dos utentes e a sua mobilidade. Deste modo, torna-se particularmente desafiante a tarefa de garantir o distanciamento entre os utentes. Para além desta situação, verificou-se um aumento no número de contágios entre os próprios funcionários dos estabelecimentos, contribuindo para a propagação da doença dentro do setor de atividade. A realidade é que as pessoas idosas institucionalizadas não estão, por norma, no centro das prioridades, e verificaram-se falhas na resposta integrada a esta crise. A autora sugere, assim, que seja debatida a forma como queremos, enquanto sociedade, que seja vivida a nossa velhice, e como queremos que sejam as estruturas residenciais para pessoas idosas. Em suma, é necessário melhorar as condições das instituições que recebem pessoas mais velhas e dignificar as condições laborais do setor para evitar a repetição de situações como as que ocorreram em todo mundo.

Relativamente às inquietações das pessoas idosas, nesta fase associada à pandemia, sabe-se agora que as preocupações com a saúde e o idadismo estão positivamente associadas a sintomas de ansiedade, sendo esta associação ainda maior em indivíduos com maior nível de idadismo (Bergman et al., 2020). Em consonância com o modelo de corporalização do estereótipo (Levy, 2009), as pessoas idosas com uma atitude mais idadista podem percecionar uma redução no seu nível de saúde, estando mais suscetíveis a ameaças, o que pode levar a um risco maior face à associação entre as preocupações com a COVID-19 e os sintomas de ansiedade. Tal pode também resultar do facto de a ansiedade sentida pelas

pessoas idosas ser exacerbada, dado que experienciam as preocupações relativas à pandemia estando em contacto com o grupo das pessoas mais velhas, face ao qual estão relutantes.

No que toca ao isolamento social, que afeta as pessoas mais velhas atualmente, sabe-se que a capacidade de lidar com esta situação não depende exclusivamente da idade, mas também de outros fatores, como a disponibilidade de apoio social, a dimensão familiar, a localização urbana ou rural, o acesso à tecnologia e aos serviços e até mesmo fatores psicológicos e associados ao estilo de vida. Por exemplo, o acesso à tecnologia digital, provou ser um elemento-chave na capacidade de lidar com os requisitos da quarentena, e no caso das pessoas idosas permite que solicitem alimentação e fármacos ou que permaneçam conectadas com as pessoas que lhes são mais importantes. No que compreende a forma como é referido o isolamento das pessoas idosas, deve-se evitar recorrer a termos como “distanciamento social” e, em vez disso, optar pelo termo “distanciamento físico”. Este termo implica que, embora para nossa segurança o contato físico deva ser mínimo ou inexistente, o contato social deve ser mantido e reforçado. Na verdade, o contato intergeracional é um importante ativo em situações de emergência e a sua inexistência torna os mais velhos particularmente vulneráveis (Ayalon, 2020). No entanto, no que toca à intergeracionalidade, é também importante referir a crescente divisão entre as pessoas jovens e as pessoas idosas, que permite que os mais jovens direcionem o seu ressentimento face à situação atual para os adultos mais velhos, que são retratados como o exogrupo (Ayalon et al., 2020). A tensão entre gerações, manifestada através da raiva face às pessoas idosas, acentuou-se devido ao incumprimento das orientações de proteção individual definidas pelas autoridades de saúde. Tal facto é consistente com a previsão de que, em tempos de recursos escassos, as ameaças simbólicas, expressas em disputas de crenças e valores, intensificam-se.

Ainda no que respeita ao isolamento social, sabe-se que que vários resultados físicos e psicológicos negativos estão associados ao facto de as pessoas idosas se sentirem sós ou socialmente isoladas (Berg-Weger & Morley, 2020). Devido ao facto de os familiares estarem impossibilitados de visitar as pessoas idosas, os trabalhadores dos lares tiveram de arranjar estratégias criativas para que os mais velhos pudessem manter o contacto com a família. Não apenas na presente situação da pandemia de COVID-19, como também noutras futuras crises, torna-se crucial promover a aprendizagem de novas competências, como as tecnológicas, por parte dos mais velhos. Para os investigadores, esta é uma oportunidade de rever as respostas que são dadas na temática do idadismo, e de desenvolver estratégias para combater a solidão e o isolamento social entre as pessoas idosas. Numa era pós-pandémica, importa perceber quais são as necessidades das pessoas idosas e das suas famílias, que podem estar a experienciar sintomas depressivos e de ansiedade. No entanto, a estratégia para apoiar a população deve ser adequada a cada indivíduo e às suas necessidades, permitindo uma melhor transição para a próxima fase associada à pandemia.

O idadismo nos meios de comunicação social durante a pandemia de COVID-19

O aparecimento da COVID-19 fez ressurgir mensagens hostis nos meios de comunicação social que exibem idadismo contra as pessoas idosas (Meisner, 2020). Já em 2019, a frase “*OK, Boomer*” se tinha tornado viral em todo o mundo, graças a plataformas como o TikTok. Tornou-se, à data, num *slogan* para os “*millenials*” que sentiam que os “*baby boomers*” estavam fora de contacto com a realidade moderna, graças às suas crenças conservadoras e ao adiar o progresso de assuntos como as alterações climáticas ou a desigualdade de rendimentos entre homens e mulheres. Como vimos anteriormente, os mais velhos têm sido caracterizados através do uso da idade cronológica, que acaba por homogeneizar as diferenças individuais, tornando-os a todos pessoas vulneráveis e em risco. Na realidade, a idade cronológica não é um preditor robusto da saúde e do funcionamento, especialmente no fim da vida, sendo que isso é visível nos casos de pessoas centenárias que recuperaram da COVID-19.

A simplificação da pandemia através da criação do rótulo das pessoas idosas enquanto grupo altamente vulnerável, e ignorando as suas diferenças em termos culturais, sociais e contextuais pode ter um impacto significativo nas suas condições físicas e psicológicas (Rahman & Jahan, 2020). Como tal, a utilização positiva das plataformas de comunicação social pode aperfeiçoar as medidas de controlo da pandemia e mitigar a disseminação de informação incorreta. No sentido de combater as graves implicações da pandemia, tem de se combater igualmente o pânico gerado pelos meios de comunicação social. A categorização das pessoas mais velhas nos meios de comunicação social apenas com base na sua idade tem um grave impacto em termos de saúde mental.

Nos meios de comunicação social, o vírus tem ganho nomes como “*Boomer Doomer*”, “*Senior Deleter*” e “*Elder Repeller*”. No entanto, o mais viral no *Twitter* foi o termo “*Boomer Remover*”, quase no sentido de que o vírus tinha sido “desenhado” para remover as pessoas idosas da sociedade. A pandemia de COVID-19 veio revelar a realidade que não se encontra abrangida no discurso politicamente correto associado ao idadismo (Ansello, 2020). Esta pandemia trouxe, também, o empoderamento de quem já explorava ou maltratava as pessoas idosas, tendo-se verificado um aumento no número de fraudes e burlas, sob pretexto da venda de medicação e dos testes de rastreio à COVID-19. O destaque dos meios de comunicação social em relação às pessoas idosas durante a pandemia deve-se a dois fatores (Petretto & Pili, 2020). Em primeiro lugar, muitas pessoas idosas demonstraram um grande sentido de cidadania e ajudaram a comunidade a lutar contra a pandemia. Em segundo lugar, porque como vimos anteriormente, os mais velhos são especialmente vulneráveis a este vírus e têm hipóteses inferiores de recuperação. A situação da pandemia trouxe igualmente a dificuldade de cumprir o confinamento domiciliar e a quarentena para as pessoas idosas que são cuidadores dos netos quando os pais se encontram a trabalhar. As pessoas idosas que vivem sozinhas também passaram pela dificuldade em obter alimentos, medicamentos ou outros produtos de que necessitam, até que a sociedade se organizasse para prestar essa ajuda. Outra dificuldade que as pessoas idosas têm tido ao

longo do decorrer da pandemia é em manter o contacto regular com os familiares através dos dispositivos tecnológicos, devido à chamada “exclusão digital”, pelo que se torna importante a criação de intervenções específicas nesse sentido, que permitam aumentar a autonomia dos mais velhos.

No que toca a análise de imprensa sobre a representação das pessoas mais velhas durante a COVID-19, realça-se a existência de dois estudos. O primeiro, de Jimenez-Sotomayor e colaboradores (2020) procurou analisar *Tweets*, através de palavras-chave como “*idoso*” ou os *hashtags* “*#COVID-19*” e “*#coronavírus*”. Os resultados mostraram que a maioria dos *Tweets* eram informativos, ou sobre experiências pessoais, continham opiniões pessoais ou piadas. Em contraste, apenas um terço dos *Tweets* tinha conteúdo em que era dada informação aos pacientes mais velhos ou recomendações para a população em geral. Cerca de um quarto dos *Tweets* analisados pode ser considerado idadista, por incluir piadas ou ridicularização das pessoas idosas, sendo ofensivos, ou por implicarem que a vida das pessoas idosas era menos valiosa. Verificou-se também o aumento no número de mensagens idadistas a sugerir que a COVID-19 é uma doença exclusiva das pessoas idosas. O segundo estudo, de Xi e colaboradores (2020), focou-se na análise temática indutiva de conteúdos do *Weibo*, uma versão chinesa do *Twitter*, verificando-se que as pessoas idosas são representadas como afetuosas e competentes. Foram identificados seis temas principais, sendo que o mais proeminente, com maior frequência de comentários por tópico foi “pessoas idosas a contribuir para a comunidade”, aquando do surto de coronavírus. Em seguida foi o tema “pacientes mais velhos em hospitais”, mais prevalente no turnover e pós-pico da COVID-19. A percentagem dos tópicos “recetores de cuidados” e “adultos mais velhos a cuidar dos mais jovens” foram aumentando ao longo do tempo. Tendo em consideração a escassez de estudos na literatura no que compreende a representação das pessoas idosas na imprensa durante o período de pandemia, reafirmamos a importância do presente trabalho. Nesse estudo, foi interessante verificar a existência de uma visão predominantemente positiva das pessoas idosas.

CAPÍTULO 2

Método

Design do estudo

No presente trabalho, no qual foi adotada a metodologia qualitativa, a questão de partida é: qual a representação das pessoas idosas transmitida pelos principais jornais portugueses em formato digital durante a pandemia de COVID-19? Em particular, a representação das pessoas idosas é idadista?

No que compreende o design do estudo foi seguido o procedimento adotado num estudo de Xi e colaboradores (2020), no qual foi realizada uma análise temática indutiva para categorizar e interpretar o conteúdo da representação das pessoas idosas.

Que seja do nosso conhecimento, este é o primeiro estudo que analisa tematicamente notícias publicadas em jornais digitais portugueses e é também o único do mesmo tipo analisado no contexto da pandemia COVID-19 em termos nacionais e internacionais. Os estudos que referimos anteriormente foram realizados através da análise de conteúdo de notícias presentes somente em capas de jornais, e da análise das redes sociais, nomeadamente, o *Twitter* e o *Weibo*. A vantagem de análise do conteúdo dos jornais com mais circulação prende-se com a possibilidade de analisar, também, os discursos mais oficiais em relação a esta temática.

Amostra de dados e procedimentos

No sentido de estudar adequadamente a representação que foi feita das pessoas idosas durante a pandemia de COVID-19, considerou-se a abordagem de quatro jornais portugueses em formato digital, sendo estes o Público, o Expresso, o Diário de Notícias (DN) e o Jornal de Notícias (JN). Estes jornais foram selecionados por terem um número mais elevado de assinaturas digitais: Expresso ($n = 42,980$), Público ($n = 31,335$), JN ($n = 9,182$) e DN ($n = 4,894$), de acordo com dados apresentados pela Associação Portuguesa para o Controlo da Tiragem e Circulação (APCT) relativos ao segundo trimestre de 2020 no segmento “Informação Geral”. No processo de seleção das notícias, foram utilizadas, no motor de busca de cada jornal, as expressões “*idoso*”, “*idosos*”, “*sénior*”, “*séniore*”, “*velho*”, “*velhos*” e “*envelhecimento*”, em combinação com as expressões “*COVID-19*” e “*coronavírus*”. Em seguida, foram selecionadas todas as notícias redigidas durante o período de 2 de março - data do primeiro caso de COVID-19 em Portugal - a 4 de maio, data do final do Estado de Emergência decretado pela Presidência da República Portuguesa. Um segundo investigador repetiu o processo de seleção das notícias, tendo por base os mesmos critérios de inclusão. A recolha das notícias foi feita com recurso à extensão *web Ncapture*, pertencente ao *software* de análise qualitativa NVIVO, v.12 (QRS

International). Estas notícias ($n = 347$) foram posteriormente exportadas para o referido *software*, tendo posteriormente sido classificadas de acordo com o seu conteúdo.

No que toca às características das notícias recolhidas podemos ver que, quanto ao número de notícias por jornal, o Público ($n = 99$) é o jornal do qual provêm mais notícias, seguido do Diário de Notícias ($n = 87$), do Jornal de Notícias ($n=86$) e por fim, do Expresso ($n = 75$). Relativamente ao mês de publicação das notícias, abril foi o mês em que foram publicadas mais notícias sobre pessoas idosas e COVID-19 ($n = 235$), seguido de Março ($n = 91$) e de Maio ($n = 21$). Quanto à abrangência territorial das notícias, estas foram classificadas como sendo de âmbito regional ($n = 120$), nacional ($n = 173$) e internacional ($n = 54$). No que toca ao tipo de publicação, a notícia breve foi o mais recorrente ($n = 224$), seguido de entrevista ou reportagem ($n = 74$), de artigos de opinião ($n = 37$), e de outros ($n = 12$). Relativamente à autoria das publicações, a maioria foi feita por jornalistas ($n = 249$), verificando-se um número consideravelmente inferior ($n = 61$) de publicações feitas por agências noticiosas e por *opinion makers* de várias áreas da sociedade ($n = 37$). As notícias foram igualmente classificadas no que toca à sua pertinência em relação ao tópico do idadismo. Como tendo pertinência principal foram codificadas as notícias cujo tema incidia diretamente sobre o idadismo e a discriminação ($n = 52$); foram classificadas como uma pertinência secundária as notícias que mencionavam o tópico do idadismo como sendo importante, mas não o discutiam ($n = 97$); e por fim, as notícias que faziam referências gerais à população mais velha e às suas dificuldades foram classificadas como tendo uma pertinência alusiva ($n = 198$).

Para explorar o conteúdo das notícias, optou-se pela realização de uma análise temática, um método que permite a identificação, análise e descrição detalhada de temas contidos nos dados (Boyatzis, 1998). De acordo com Braun e Clarke (2006), a análise temática é uma abordagem teoricamente flexível quando se trata de analisar dados qualitativos, na qual os temas identificados estão fortemente associados aos dados e em que se procura que estes não sejam definidos com base num determinado enquadramento de codificação pré-existente.

Deste modo, foi feita uma análise temática indutiva, tendo por objetivo identificar temas associados ao tópico do idadismo, presentes no conteúdo dos jornais digitais. Foram seguidas as etapas definidas por Braun e Clarke (2006): 1) familiarização com os dados e busca inicial de significados e padrões; 2) criação de códigos iniciais a partir dos dados de forma sistemática; 3) procura de temas, em que os códigos foram classificados e agrupados em potenciais temas; 4) revisão dos temas, na qual os temas foram revistos considerando os excertos codificados e todo o conjunto de dados para gerar um mapa temático; 5) definição e nomenclatura de temas, em que os temas foram definidos e refinados, identificando os aspeto dos dados contidos em cada tema, bem como verificando se ele se insere na análise geral mais ampla. Este processo foi conduzido de modo independente por dois investigadores, chegando a acordo sobre os temas emergentes da análise das peças jornalísticas.

Qualidade

Relativamente à análise dos dados recolhidos, foi passada uma árvore de codificação dos temas identificados a partir dos dados a um segundo codificador, com o objetivo de guiar a identificação dos temas por parte do mesmo. Foi pedido ao segundo investigador o seu parecer relativamente às categorias inicialmente criadas podendo, também, sugerir outras caso necessário. A fim de garantir o rigor na análise de dados e, assim, a confiabilidade da pesquisa qualitativa, foi adotado o acordo inter-juízes (Vala, 2005). A concordância foi alcançada com base num dicionário de categorias e em 104 notícias de jornal (30%), selecionadas de forma aleatória. Deste modo, os investigadores chegaram a acordo relativamente à definição e conteúdo dos temas derivados da análise temática.

No que compreende os critérios de qualidade utilizados na análise qualitativa, foram tidos em consideração os critérios definidos pelo COREQ (*COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*) (Tong et al., 2007) no que toca ao design do estudo e à análise dos resultados (Anexo A). Quanto ao item 22, referente à saturação dos dados, foi definido que seriam incluídos todos os resultados derivados da procura pelas palavras-chaves, que incluíssem simultaneamente temas relativos às pessoas idosas e temas relativos à pandemia. Foram tidos igualmente em conta os critérios relativos ao número de codificadores (item 24), à derivação dos temas através dos dados recolhidos (item 26), à descrição do *software* utilizado na análise de dados (item 27) e à apresentação de citações no sentido de ilustrar os temas identificados (item 29).

Foram igualmente tidos em consideração os indicadores do RATS (*Qualitative Research Review Guidelines*) (Clark, 2003), como se pode ver no Anexo B. Primeiramente, no que toca à relevância do estudo, podemos comprová-la dada a abordagem da situação que vivemos atualmente durante a pandemia de COVID-19. Em segundo lugar, no que toca à adequabilidade do método qualitativo, podemos ver que a análise temática é o método mais indicado para analisar o conteúdo textual das publicações de jornais. Em terceiro lugar, no que respeita a transparência de procedimentos procurou-se definir com exatidão a estratégia de procura das notícias dos jornais, bem como os critérios de seleção das mesmas tendo em conta o tópico abordado e o período de tempo no qual foram publicadas. Por último, no que compreende a solidez da abordagem interpretativa, considera-se que a análise temática indutiva é o método mais adequado face aos objetivos, e que as interpretações dos resultados são apresentadas de forma clara e apoiada na evidência científica, nomeadamente nos trabalhos realizados anteriormente sobre as representações das pessoas idosas nos meios de comunicação tradicionais (Lundgren & Ljuslinder, 2011; Ylänne, 2015) e, em específico, nos trabalhos realizados sobre as representações das pessoas idosas nas redes sociais em tempo de COVID-19 (Jimenez-Sotomayor, 2020; Meisner, 2020; Xi et al., 2020).

Resultados

Tendo por base a análise temática indutiva feita às publicações dos quatro jornais digitais, foram identificados 10 temas principais, tal como se pode visualizar na Figura 3. No início de cada tema são apresentados indicadores quantitativos que permitem visualizar sua relevância. Tendo em conta o recurso ao *software* NVIVO, importa esclarecer que os temas ou nós, são um conjunto de referências textuais sobre um determinado assunto ou área de interesse específico. Importa ainda mencionar que o número de referências consiste no número de excertos codificados em cada tema. Assim, serão utilizados como indicadores o número de notícias e o número de referências codificadas em cada tema (*n*).

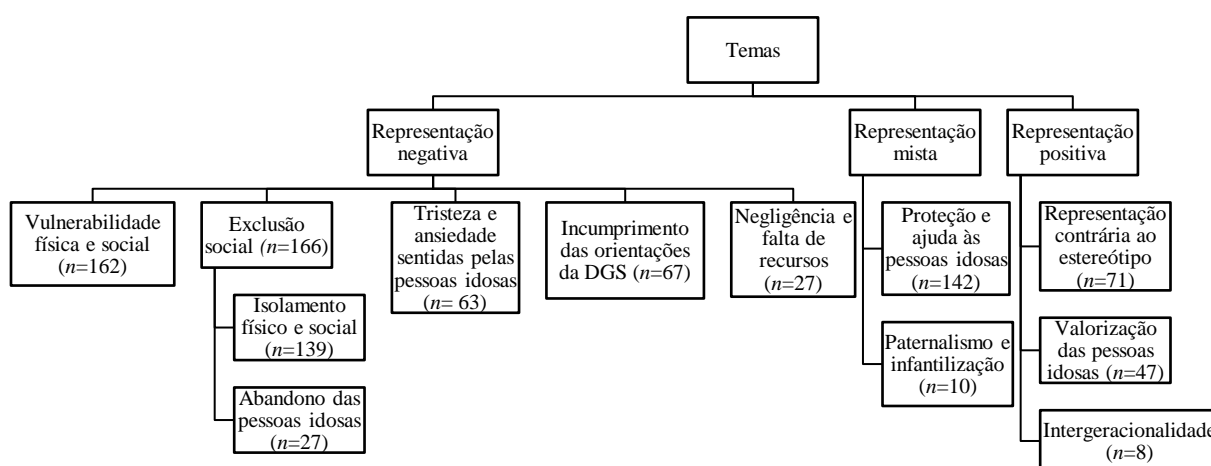


Figura 3. Temas e subtemas resultantes da análise temática indutiva ao conteúdo dos jornais em formato digital (*n* = número de referências).

Representação negativa das pessoas idosas

Vulnerabilidade física e social

O subtema da vulnerabilidade física (*n* = 162; 101 notícias) diz respeito à condição das pessoas idosas enquanto grupo de risco com uma elevada taxa de mortalidade associada à COVID-19. “*As pessoas mais velhas e as pessoas com problemas médicos prévios (como hipertensão arterial, doenças coronárias,*

pulmonares, cancro ou diabetes) parecem desenvolver a doença de forma mais séria do que os outros (...)” (Público, 16 de março de 2020). Vários especialistas entrevistados alertaram para o facto de que o estado de saúde das pessoas idosas deteriora-se mais rapidamente quando contagiadas, em comparação com pessoas mais jovens com a mesma doença: “(...) *existe uma diferença (...)entre (...) os mais idosos e com o resto da população. (...) eles tendem a ter quadros clínicos mais severos e que o seu estado de saúde deteriora-se mais rapidamente*”, explica.” (Público, 27 de março de 2020). Ainda no que toca à saúde, verificou-se que uma redução dos cuidados e do acompanhamento médico, devido ao cancelamento de consultas e ao receio dos mais velhos de se deslocarem aos estabelecimentos de saúde, o que criou grande preocupação com o estado das pessoas mais velhas durante as fases mais agudas da pandemia: “*As pessoas, sobretudo as mais idosas, estão assustadas com a pandemia e optam, em muitos casos, por adiar as vacinas anuais, o que é um duplo risco (...)*” (Expresso, 20 de abril de 2020). No sentido de proteger as pessoas mais velhas, tendo em conta a sua vulnerabilidade física, foi definido pelo governo um dever especial de proteção para as pessoas idosas, no qual lhes era pedido que se resguardassem o mais possível nas suas casas. Várias notícias, reforçam a necessidade informar e alertar as pessoas idosas para os riscos de contrair COVID-19, sendo que tal deveria ser feito de forma a não preocupar excessivamente este grupo etário: “(...) *alertando para o potencial de risco das faixas etárias mais velhas, mas sem converter esse risco numa inevitabilidade, ou seja, sem criar pânico. Queremos que os nossos pais sejam prudentes e fiquem protegidos e não que fiquem aterrorizados!*” (Público, 19 de março de 2020).

No que toca ao subtema da vulnerabilidade social, este compreende a necessidade de suporte social por parte das pessoas mais velhas, assim como ocorrência de situações em que as pessoas idosas foram lesadas financeiramente ao acreditar que estavam a adquirir medicamentos para a COVID-19. Uma das principais preocupações que surgiu relativamente às pessoas mais velhas teve que ver com as deslocações aos correios para levantar a reforma, a entrega dos bens essenciais, a manutenção da higiene e a preparação de refeições: “*Permitir-se que pessoas fragilizadas quer pela idade quer pela doença (e até financeiramente) se desloquem (...) durante horas a fio sem qualquer controle das normas de afastamento social claramente potencia uma espiral de perigo de contaminação (...)*” (Expresso, 27 de março de 2020).

No sentido de dar resposta às necessidades de muitas das pessoas idosas é referido: “*Eles têm a sua entrega diária de alimentação a pessoas que estão em situações de maior risco ou vulnerabilidade.*” (Público, 2 de abril de 2020). Ainda que sejam situações pouco frequentes, as publicações dos jornais mostram que as autoridades chamaram à atenção acerca dos crimes de burla “(...) *sobretudo [entre] os idosos que vivem em zonas isoladas, pois são o principal alvo (...) com o objetivo de furtar ou roubar as poupanças de uma vida (...)*” (JN, 1 de abril de 2020). Como podemos ver, o tema da vulnerabilidade física e social reforça a ideia de que as pessoas idosas fazem parte dos grupos mais vulneráveis ao coronavírus, bem como a constatação de que muitas pessoas mais velhas estão dependentes de terceiros para obter bens e serviços essenciais.

Exclusão social

O segundo tema mais prevalente no que toca à representação negativa das pessoas idosas foi o da exclusão social ($n = 166$; 91 notícias), que compreende os subtemas do isolamento físico e social e do abandono das pessoas idosas.

Isolamento físico e social

Foi identificado, igualmente, o subtema do isolamento físico e social ($n = 139$; 70 notícias). No sentido de apoiar as respostas de combate à disseminação do coronavírus, tornou-se essencial que os mais velhos “(...) *ficassem em casa, em auto-isolamento, sem receber visitas. Os bens essenciais (produtos de higiene, alimentos, medicamentos) serão distribuídos à porta de casa.*” (Público, 15 de março de 2020). Deste modo, “(...) *nos casos excepcionais em que saem à rua, passaram a guardar uma distância de segurança das outras pessoas.*” (Público, 4 de abril de 2020). No entanto, para algumas pessoas, é totalmente impensável fecharem-se em casa, como diz um entrevistado “*Morria à fome. Não sei cozinhar e não tenho dinheiro para encomendar comida (...)*” (Público, 30 de março de 2020), espelhando uma realidade que afeta algumas pessoas idosas. O isolamento físico imposto a toda a população torna-se particularmente difícil “(...) *quando se pede a alguém com essas idades para ficar em casa e prescindir de aspectos mezinhas do seu quotidiano - como o simples passeio (...)* a pessoa sente que *lhe está a ser roubada mais vida (...)*” (Público, 30 de março de 2020). Os profissionais dos lares confessaram também a sua preocupação com o facto de terem de explicar aos seus utentes “(...) *que não podem ver os filhos e os netos porque há uma grande infecção no país. Estamos a falar de pessoas entre os 80 e 100 anos, muitas delas com as suas capacidades cognitivas deterioradas que não nos entendem (...)*” (Público, 24 de abril de 2020).

O isolamento social pautou a vida das pessoas mais velhas durante o período de confinamento destinado a abrandar a progressão da pandemia de COVID-19. Esta situação veio, deste modo, ilustrar uma realidade que é comum a muitas pessoas idosas no país, como é realçado pelo excerto da notícia “(...) *um dos (...) que já viviam sozinhos ou em isolamento social - são 41 868 em Portugal continental (...), com o número mais elevado (...) no distrito de Vila Real (4736); Lisboa terá 626 e o Porto 1026.*” (JN, 22 de abril de 2020). Nesse sentido, é também dito que “*Antes de infetados já estavam sós, antes das portas fechadas já estavam marginalizados (...)*” (Público, 11 de abril de 2020). Sem a presença dos vizinhos, das comunidades religiosas e dos serviços de apoio social, as pessoas idosas viram-se desamparadas e privadas do efeito protetor que as redes de suporte social apresentam para a sua vida: “*Isto é especialmente para as pessoas mais idosas, que com o fecho da universidade sénior e dos centros de convívio não podemos deixar sós (...)*” (DN, 20 de abril de 2020). Pelo facto de os mais velhos fazerem parte da população mais vulnerável ao coronavírus, estes têm “(...) *contactos restritos, excluídos das tecnologias e por isso menos apoiados. A atual ausência de contactos que outrora eram um suporte social fundamental (como os vizinhos, as comunidades religiosas e alguns serviços sociais*

(...) "*não essenciais*") *está a deixá-los mais isolados.*" (JN, 23 de abril de 2020). Muitas pessoas idosas entrevistadas pelos jornais reforçaram que a sua maior angústia era a possibilidade de morrer sem poder passar os seus últimos dias junto da família. Mas este contacto só foi possível aquando do abrandamento da pandemia ao nível nacional, pois até então não se verificava o contacto entre os familiares e os lares de acolhimento. Assim, foram muitas as notícias em que se falava de incentivar os familiares a manter o contacto com as pessoas idosas de formas distintas: "*Temos falado em distanciamento social, mas mais importante que isso é o distanciamento físico. Podemos continuar a interagir com as pessoas, mas usando alternativas (...). Hoje, a tecnologia permite videochamadas (...) e isso deve ser incentivado, ao contrário das visitas (...)*" (Público, 27 de março de 2020). Para colmatar os efeitos potencialmente negativos do isolamento social, os funcionários dos lares afirmam também: "*Tentamos mantê-los mentalmente estáveis. Todos os dias falam com os familiares através da Internet (...)*" (JN, 23 de abril de 2020), sublinhando a importância que estes contactos têm, inclusivamente na melhoria do estado de saúde alguns utentes. No que toca à forma como as pessoas idosas percecionam o seu papel durante a pandemia de COVID-19, podemos ver que estas consideram frequentemente que foram esquecidas ou abandonadas pelos seus familiares, sofrendo com as saudades dos que não os podiam visitar, como é indiciado em "*O isolamento já era muito difícil antes, porque há idosos cujas famílias não os visitam e quase os abandonam (...)*" (DN, 21 de abril de 2020). Neste tema pode-se constatar que no sentido de proteger os mais velhos foi necessário estabelecer uma situação de isolamento físico, que alterou profundamente a rotina diária a que estão acostumados. Associado a este isolamento físico verificou-se, também, o isolamento social relativamente aos familiares, amigos e vizinhos, que se tentou colmatar com o recurso às tecnologias digitais.

Abandono das pessoas idosas

Um dos temas que emergiu dos dados foi o do abandono das pessoas idosas ($n = 27$; 21 notícias). Foi notória a quantidade de entrevistas que referiram o evidente mal-estar psicológico das pessoas idosas, quando confrontadas com a ausência ou mesmo o abandono por parte dos seus familiares aquando do confinamento em resposta à disseminação da pandemia, como é ilustrado em "*Temos idosos deprimidos. São fortemente penalizados pela ausência de visitas, não percebem o que está a acontecer. Aham que foram abandonados pelos filhos, pelos netos, pelos familiares (...)*" (Público, 24 de abril de 2020). Tal facto veio revelar a importância de assegurar um constante isolamento físico para a proteção dos mais velhos, mas não um isolamento social, tal como é sugerido em "*Trata-se de garantir que a nossa ausência não é um esquecimento, nem uma negligência, mas uma forma de protecção.*" (Público, 19 de março de 2020). A pandemia de COVID-19 veio trazer ao debate público a temática dos lares de terceira idade e das condições que os mesmos oferecem aos utentes, com é visível em "*(..) quando os atiramos para a solidão de apartamentos em prédios altos, para o amontoado de determinados "lares", palavra tantas vezes mal utilizada quando se trata de autênticos repositórios.*" (DN, 4 de abril de 2020). Ainda no sentido

de expressar a seriedade do que passa nestas instituições é dito que “(...) *as famílias ainda se lembram dos velhos empacotados (...) que aguardam pacientemente que chegue o dia de alívio dos que os depositaram (...). As televisões sabem quanto vale em termos mediáticos a morte dos velhos em tempos de covid.*” (Público, 13 de abril de 2020). Para além do destaque atribuído a situações ocorridas em lares para pessoas idosas em Portugal, várias notícias deram destaque a situações internacionais que chamaram a atenção para o abandono a que as pessoas mais velhas são frequentemente sujeitas como, por exemplo, num caso em que “*O exército encontrou idosos absolutamente abandonados, se não mortos nas suas camas (...)*” (DN, 23 de março de 2020). No sentido de tomar ação contra aquilo que é um flagelo social, foi igualmente noticiado que “*A intenção do secretário-geral da ONU é apontar o dedo às autoridades mundiais para que sejam adotadas medidas de apoio social que evitem o isolamento e o abandono dos idosos em tempos de confinamento.*” (Expresso, 2 de maio de 2020). As notícias evidenciam que a exposição do abandono das pessoas mais velhas veio, deste modo, acentuar a necessidade da criação de medidas urgentes que permitam acabar com esta crise social.

Tristeza e ansiedade sentidas pelas pessoas idosas

Um dos temas identificados foi, também, o da tristeza e ansiedade que as pessoas mais velhas sentiram durante o decorrer da pandemia ($n = 63$; 35 notícias). O receio pelo futuro tornou-se uma constante na vida das pessoas idosas e foi o suficiente para, de acordo com os profissionais dos lares, piorar o seu estado de saúde. Para além do receio de contrair COVID-19 e ter graves complicações de saúde, as suas rotinas diárias foram alteradas, retirando tempo “*irrecuperável*” à vida. Algumas entrevistas dadas aos jornais davam conta de que havia “*idosos a desistir da vida*” e a “*morrer de mágoa*”, uma vez que a pandemia estava a gerar “*medo e sofrimento incalculáveis*” nos mais velhos (Público, 2 de maio de 2020).

Numa dada entrevista, é descrito o estado de espírito de um indivíduo mais velho: “*Ele é viúvo, sente-se sozinho, chorava imenso, estava cheio de ansiedades (...)*” (JN, 22 de abril de 2020). Noutras publicações fala-se sobre o impacto da pandemia nos mais velhos: “*O stress da Covid-19, a incerteza que ela cria e o potencial de serem mais suscetíveis ao vírus podem exacerbar o risco destas doenças.*” (JN, 23 de abril de 2020). Outra notícia refere “*Não imagina o que é para uma pessoa de 70 anos, frágil, com doença crónica, ouvir falar da crise económica e do que aí vem. Tudo isto somado às imagens de funerais e caixões (...)*” (DN, 27 de março de 2020).

A pandemia de COVID-19 fez com que algumas pessoas idosas se sentissem apartadas dos seus familiares, o que contribuiu grandemente para situações de depressão, medo e ansiedade. Todos os dias os mais velhos viam familiares e amigos sucumbir à doença, com a impossibilidade de se despedirem e mantendo a ameaça de morte iminente, como é reforçado neste excerto: “*A Covid-19 é uma ameaça de perdas e lutos súbitos, despedidas impossibilitadas e de perceção da morte iminente (...)*” (JN, 23 de abril de 2020). De acordo com outra publicação, “*Angústia, preocupação, incerteza, aborrecimento,*

tristeza ou falta de esperança são os sentimentos que podem ser esperados, não só por quem está isolado, mas por todos os que têm algum familiar ou amigo sujeitos a maior risco.” (Público, 13 de março de 2020). Tendo em vista o bem-estar da população mais envelhecida, procurou-se criar linhas de apoio e soluções com o objetivo de promover o pensamento positivo. No sentido de minimizar o impacto negativo da pandemia nas pessoas idosas, salientou-se a importância de manter o contacto com os seus familiares, tal como a manutenção das rotinas, por exemplo, de leitura, de atividade física e de espiritualidade.

Incumprimento das orientações da DGS

No que concerne ao tema das medidas de proteção e às orientações definidas pela DGS ($n = 67$; 26 notícias), a principal mensagem contida nas notícias é a do incumprimento das mesmas por parte das pessoas mais velhas. Foi transmitida a noção de que os mais velhos não cumpriam o isolamento requerido e que desafiavam mais as regras do que pessoas de outros grupos etários. De acordo com um estudo publicado numa notícia *“Os homens e as mulheres com mais de 60 anos dizem ter um “menor número de contactos pessoais fora do agregado familiar” (...) No entanto, são dos que mais reportam deslocações (...) caminhar ou passear animais de estimação.*” (Público, 4 de abril de 2020). Algumas pessoas mais velhas entrevistadas pelos jornais alegam não ter medo da pandemia de coronavírus, como se pode ler, por exemplo em *“Já passei pela gripe asiática em 1957 (...) das aves e as vacas loucas”, argumenta com alguma hesitação enquanto baixa os olhos. “Sei que agora é pior... Não quero morrer da doença, mas também não quero morrer de solidão.*” Pelo facto de já terem passado por situações de crise semelhantes, as pessoas mais velhas acreditam que *“Cumprir o confinamento é outra conversa. Mesmo com explicações matemáticas abundantes, não entende a lógica de não poder sair à rua se, em família, as pessoas também estão em contacto (...)*” (Público, 30 de março de 2020). O facto de algumas pessoas mais velhas terem manifesta dificuldade em cumprir as orientações propostas pelas autoridades, vieram criar *“(...) as «preocupações mais do que legítimas», que derivam da «teimosia e resistência» dos idosos face àquilo que são as «directrizes indispensáveis» para salvaguardar a vida face à pandemia.*” (Público, 30 de abril de 2020). Um exemplo específico de resistência às orientações definidas pelo governo é nos dada no seguinte caso: *“Sem perceber a evolução da doença, Lucinda mostra resistência e até critica o marido, acusando-o de já não estar bom da cabeça: “Ele anda sempre a lavar as mãos, esfrega as mãos com álcool, diz que ouve na televisão (...)*” (Público, 11 de abril de 2020). Muitas das pessoas idosas entrevistadas pelos jornais consideram que são um exemplo de vida para os mais jovens, uma vez que já passaram por muitas provações, tais como guerras, conflitos, catástrofes naturais e epidemias: *“Sobrevivi à gripe espanhola e à tuberculose, tendo perdido o meu pai. Passei pela I e II Guerra Mundial e aqui estou. A graça do Senhor é grande: vamos vencer esta pandemia e ficar bem”, diz a aniversariante.*” (Público, 7 de abril de 2020). Por terem, segundo referem, uma enorme confiança na sua saúde e no divino, incorreram frequentemente no incumprimento das

orientações definidas pela DGS, que são particularmente importantes para este grupo populacional. É frequente as pessoas idosas desvalorizarem a COVID-19, em primeiro lugar por considerarem que são sobreviventes a crises piores, em segundo lugar porque muitas vezes não entendem o racional por detrás das medidas sanitárias que são propostas pelas autoridades, e por fim porque uma grande parte do seu dia é passada na rua, seja a fazer compras, seja a passear ao ar livre ou a visitar amigos.

Negligência e falta de recursos

Outro tema que surgiu foi o da negligência e da falta de recursos que permitissem responder adequadamente às necessidades das pessoas mais velhas ($n = 27$; 22 notícias). Verificou-se, um pouco por todo o país, a falta de recursos que permitissem providenciar alimentação e higiene a quem precisa, bem como de equipamento e condições para separar os utentes COVID-19 positivos dos negativos. Para além disso, faltaram também profissionais nos lares para dar resposta às necessidades dos utentes. Muitas pessoas idosas também regressaram dos hospitais onde estavam a ser acompanhadas para os lares, por não existirem condições para as manter em observação. A convivência nos lares entre pessoas infetadas e não-infetadas tornou-se difícil, o que levou a que pessoas idosas fossem forçadas a conviver com cadáveres em Espanha. Ainda sobre esta dificuldade, é dito que “*Deixar ficar pessoas positivas nos lares (...) não é digno e é preciso dizê-lo (...)*” (Público, 8 de abril de 2020), reforçando a necessidade de estabelecer uma separação eficaz entre os doentes positivos e negativos à COVID-19.

No Canadá verificou-se também um caso de grande negligência num lar em que as pessoas idosas se encontravam “*(...) com fraldas que “transbordavam de excrementos” e outros “que tropeçavam no chão (...)*” (Público, 20 de abril de 2020). Já num comentário relativo à situação vivida em Inglaterra, é dito que os utentes poderão viver os seus últimos dias de vida sem acompanhamento, passando “*(...) os dias mais aflitivos da doença sem todos os cuidados que podiam ter recebido.*” (Expresso, 2 de abril de 2020). Afetados pela dificuldade na resposta à pandemia, as estruturas residenciais para pessoas idosas começaram a negar-se a receber mais utentes, uma vez que “*Não têm condições físicas nem médicos e enfermeiros capazes de lhes prestar os devidos cuidados.*” (Público, 13 de abril de 2020). Num artigo que opinião acerca da problemática dos lares de terceira idade, podemos ler “*Os espectadores adoram ver estas coisas em direto, falta claro o cheiro a sujo, a urina, mas o velhinho ali está a passar um mau bocado porque, afinal, não repousava na casa do repouso; apodrecia.*” (Público, 13 de abril de 2020), numa espécie de alerta para a situação em que os mais velhos são deixados à sua sorte nestas estruturas, que especialmente em época de pandemia deixaram de ter capacidade para cuidar de forma adequada.

Representação mista das pessoas idosas

Proteção e ajuda às pessoas idosas

O primeiro tema que surge como sendo o mais prevalente no que toca à representação mista das pessoas mais velhas é o da proteção e ajuda que lhes foi dada ($n = 142$; 95 notícias). No sentido de proteger e ajudar os mais velhos, tanto as instituições como os familiares, cuidadores, vizinhos e sociedade uniram-se, revezando-se na entrega de refeições quentes, de medicamentos e de compras: “(...) *este grupo tem um elevado risco (...) é precisamente por isto que a terceira idade deve ser protegida ao máximo durante a pandemia, mas também durante o desconfinamento (...)*” (Público, 27 de março de 2020). Foi também indicado que para tornar a transição das pessoas idosas mais fácil no que toca à adoção das medidas propostas pelo governo, o ideal é adaptar “(...) *às realidades, à história ou às circunstâncias específicas (...), aquelas que são as medidas de segurança a adoptar pela população em geral (...)*” (Público, 19 de março de 2020). Os familiares das pessoas idosas procuram redobrar os cuidados, o carinho e a paciência, mantendo o contacto até mesmo quando se encontravam proibidas as visitas os seus entes queridos nos lares onde estes se encontravam. Em Portugal, muitos foram os vizinhos de pessoas idosas que ofereceram a sua ajuda gratuitamente para fazer recados ou até mesmo passear animais de companhia, despoletando uma verdadeira onda de solidariedade, como se pode ler em “(...) *peessoas a disponibilizarem-se para cuidar de crianças ou prestar auxílio a idosos através das redes sociais ou cartazes afixados nas ruas.*” (Público, 13 de março de 2020).

A nível institucional, procurou-se atribuir apoios sociais de emergência, foram criadas linhas telefónicas de apoio aos mais velhos, organizaram-se excursões ao multibanco para levantar a reforma, permitiu-se a receção gratuita de jornais em casa e as forças de segurança tentaram proteger as pessoas idosas de serem vítimas de crimes. Muitas pessoas, sem formação na área, voluntariaram-se para integrar as equipas dos lares, que se encontravam extenuadas a tentar controlar os efeitos da pandemia nos seus estabelecimentos. As instituições prontamente criaram projetos de apadrinhamento e “adoção de avós”, nos quais os voluntários procuram alegrar o dia dos mais velhos, fazendo com que estes se abstraíssem do que se passava em todo o país, combatendo desta forma o isolamento a que as pessoas idosas estavam sujeitas. Reforçou-se muito a ideia de que “*Apoiar e proteger os idosos é da responsabilidade de todos.*” (JN, 23 de abril de 2020), como se pode também ler em “(...) *o que fizermos por vós hoje é o que podemos aspirar a que façam por nós no futuro. Devíamos saber cuidar de vós.*” (DN, 2 de maio de 2020). Estas notícias reforçam a ideia de que não se está a fazer o suficiente para apoiar e cuidar das pessoas idosas, quando estas constituem um pilar fundamental da nossa sociedade. Esta proteção foi considerada uma representação mista já que, se por um lado, contém elementos positivos de apoio e ajuda às pessoas que necessitam, este tipo de notícias também apoiou uma ideia paternalista das pessoas idosas como um grupo que necessitava de apoio e proteção.

Paternalismo e infantilização

Ainda no que compreende a representação mista das pessoas idosas, identificou-se o tema do paternalismo e da infantilização como forma de tratamento idadista ($n = 10$; 6 notícias). Numa ótica menos positiva acerca das pessoas mais velhas, estas eram apresentadas de forma paternalista, como sendo “coitadinhas” (JN, 22 de abril de 2020) por “*não perceberem nada do que está a passar*” ou já não terem familiares próximos, o que inferioriza a imagem das pessoas idosas. De facto, várias notícias indicam que as medidas em relação às pessoas mais velhas, apesar de serem protetoras, poderiam levar ao paternalismo e infantilização: “*A comunicação tem aqui um papel fundamental (...) reforçando os alertas para os riscos, mas sem cair na tentação de inverter os papéis ou de os infantilizar. Afinal, (...) ser mais velho não é ser, de novo, uma criança!*” (Público, 19 de março de 2020).

Vários *opinion makers* saíram em defesa dos mais velhos, afirmando que estes não renunciaram à vida e ao risco que ela implica para estarem a ser obrigados a se proteger: “*Os idosos têm o dever de cumprir as orientações de proteção e devem ser zelosos a fazê-lo, (...) mas não renunciaram à vida e ao risco que isso implica e dispensam ser tratados com um paternalismo que os minoriza.*” (Público, 22 de abril de 2020). Outra forma de paternalismo que se encontra presente nas notícias analisadas é a proposta de realização de atividades que implicam pintar com lápis de cor ou outras atividades de expressão plástica, não considerando que isso poderá não ser do interesse de todas as pessoas idosas. Mais uma vez, esta é uma representação de carácter misto porque, se por um lado, surge em defesa da necessidade de proteção dos mais velhos, pode inferiorizá-los tratando-os como um grupo homogéneo, vítima de paternalismo e infantilização.

Representação positiva das pessoas idosas

Representação contrária ao estereótipo

No que toca à representação positiva das pessoas idosas nos jornais digitais, o tema que se apresenta como mais prevalente é o da representação contrária ao estereótipo ($n = 71$; 30 notícias). No sentido de contrariar o estereótipo associado às pessoas mais velhas, inúmeras notícias realçam que muitas pessoas idosas entre os 90 e os 100 anos recuperaram da infeção por COVID-19, surpreendendo a sociedade com a sua tenacidade e contribuindo para passar a mensagem de que “*(...) não é nenhuma fatalidade ter doenças e ser idoso*”. *Até porque há muitos que recuperaram (...)*” (Público, 3 de abril de 2020). O facto de muitas pessoas idosas se terem curado da doença oferece, como é frequentemente mencionado, uma nova esperança, pois sobreviver à infeção pelo coronavírus “*Não depende da idade, mas da fibra, das condições físicas e da capacidade de resistência de cada um.*” (DN, 25 de abril de 2020). Numa notícia é inclusivamente afirmado que “*Certamente existem pessoas mais velhas com mais poder e capacidade de lidar com essa situação do que muitos jovens.*” (Público, 26 de março de 2020), e que “*(...) há muitas*

peças com 70, 80 e mesmo 90 anos de idade que estão em perfeitas condições físicas, mentais e intelectuais". (Público, 2 de maio de 2020). Num caso específico, de uma mulher britânica com 100 anos, é dito que esta tem uma vida ativa e independente, salientando que continua a cozinhar para si mesma, "(...) *embora também goste de visitar o McDonald's de vez em quando.*" (Público, 15 de abril de 2020).

Várias publicações, em especial os artigos de opinião, vêm colocar a tônica na heterogeneidade deste grupo etário, em todas as dimensões da vida, "(...) *em termos de qualificações, rendimentos, estado de saúde, habitat ou até situação sociofamiliar. O que não é indiferente à exposição aos riscos nem à capacidade de gestão (...). Estamos face a várias gerações de pessoas mais velhas.*" (Público, 30 de março de 2020).

É também mencionado que as pessoas mais velhas desejam ser úteis para a sociedade e cada vez mais aderem à prática do exercício físico e às tecnologias digitais, como se pode ler em: "*Cada vez mais idosos não se limitam a sobreviver, mas contribuem de forma ativa desde logo pelo prosseguimento voluntário do seu trabalho, para construir um futuro melhor para todos (...)*" (Público, 22 de abril de 2020). É também possível ver que os mais velhos se sentem orgulhosos por conseguirem contrariar o estereótipo de que são dizimados pela COVID-19 sem qualquer hipótese de sobrevivência, mantendo o seu estilo de vida habitual, como podemos ler em "*Foi uma das que foram para o hospital e que julgávamos que não conseguiria dar a volta. Tem 91 anos. Mas, como vê, está ótima. E voltou a ouvir a música de que gosta*", *alegra-se.*" (Público, 27 de abril de 2020). As notícias que realçam situações em que as pessoas idosas contrariam o estereótipo vêm, deste modo, mostrar que estas são capazes de feitos surpreendentes e que continuam a viver de forma válida e plena.

Valorização das pessoas idosas

Outro tema que surgiu relativamente à representação positiva das pessoas mais velhas foi o da sua valorização ($n = 47$; 22 notícias). Foram frequentes os artigos de opinião que designavam os mais velhos de "*bravos*", "*bem-dispostos*" e "*sábios*", dizendo que se encontravam informados e a colaborar o mais que podiam para evitar o contágio por COVID-19 (JN, 22 de abril de 2020). Estas notícias reforçavam a beleza do envelhecimento, de levar uma vida árdua de trabalho e de ser "(...) *plenamente pessoa em todos e cada um dos dias da nossa vida até ao último.*" (Público, 11 de abril de 2020). Estas notícias mostram que "*ninguém é prescindível*", e que os mais velhos podem dar um contributo inestimável à sociedade (Público, 2 de maio de 2020). Nesse sentido, é dito que devemos "*admirá-los*" e "*ser gratos*" pelo que nos transmitiram (DN, 2 de maio de 2020) e reforça-se a importância de os valorizar, como se pode ver em "*Deixe-os saber que os admira e lhes reconhece sabedoria*" (JN, 23 de abril de 2020). Algumas notícias falavam também na necessidade de "(...) *aumentar a solidariedade global e nacional e os contributos de todos os membros da sociedade, incluindo os idosos (...)*" (Público, 2 de maio de 2020). Num artigo de opinião é afirmada a necessidade de perceber que "(...) *as gerações mais velhas*

são um dos tesouros inestimáveis da nossa sociedade (...) grupo que não podemos arriscar perder.” (DN, 2 de maio de 2020). Uma característica igualmente valorizada nas pessoas idosas é a sua capacidade para gerir riscos e adaptar-se às situações, e o facto de que no futuro “(...) *serão diferentes dos de hoje. (...) os que hoje estão preocupados com os seus pais e avós por causa desta pandemia, serão ainda mais qualificados, mais próximos das novas tecnologias, mais conectados e terão uma esperança de vida maior.*” (DN, 4 de abril de 2020). A valorização das pessoas mais velhas apresenta, igualmente, esta componente associada ao novo *cohort* de pessoas idosas, caracterizado por uma maior proficiência digital.

Intergeracionalidade

Como último tema associado à representação positiva das pessoas idosas, surge a intergeracionalidade ($n = 8$; 4 notícias). Apesar de as pessoas mais velhas terem visto o contacto com os netos ser impedido pelas orientações de proteção face à COVID-19, foram vários os projetos que surgiram com o objetivo de combater a solidão dos mais velhos, promovendo a intergeracionalidade e o contacto com os mais jovens. Este contacto, que é uma forma de valorizar os mais velhos, passa pela partilha de atividades, histórias e receitas tradicionais. Numa publicação, é dado a conhecer um projeto neste âmbito “*A ideia (...) é estimular o convívio intergeracional e combater a solidão que se tem abatido nos idosos com uma dimensão nunca antes sentida*”. De acordo com uma das facilitadoras do projeto “*o dia de ouvir a carta é mais feliz*”, referindo-se a uma das atividades intergeracionais realizadas. Sobre o projeto, focado na construção de uma relação de amizade entre voluntários mais jovens e pessoas idosas, uma das participantes conta: “*Vivo sozinha e ele acaba por me fazer muita companhia. Não o conheço e é já como se fosse um neto*”, confessa.” (JN, 18 de abril de 2020). De forma geral, os entrevistados nos quatro jornais concordam em que “*Se não se promover o contacto intergeracional, as pessoas vão sentir-se mais desvalorizadas.*” (DN, 7 de abril de 2020). As notícias revelam, assim, a importância que a criação de projetos intergeracionais pode ter para a população mais idosa, em especial para as pessoas que já não têm uma rede de suporte social disponível, verificando-se uma melhoria no estado de espírito dos participantes nestes programas.

CAPÍTULO 4

Discussão

O principal objetivo do presente trabalho era o de explorar a representação das pessoas mais velhas, durante a pandemia de COVID-19, presente nos jornais portugueses em formato digital. Pretendia-se, igualmente, ficar a saber se a representação acerca das pessoas idosas era idadista. Para tal, foram analisadas notícias de quatro jornais portugueses em formato digital, que retratam a forma como as pessoas idosas são representadas na sociedade portuguesa.

Em termos gerais, verifica-se que a representação das pessoas idosas veiculada pelos jornais digitais portugueses pode ser considerada sobretudo negativa, estando presentes situações de idadismo flagrante. No entanto surgem, igualmente, elementos mistos associados a um tipo de idadismo subtil, como no caso da proteção e ajuda às pessoas idosas, e elementos positivos como, por exemplo, o caso em que é feita uma alusão a uma representação contrária ao estereótipo, valorizando os feitos das pessoas idosas que não são congruentes com a sua representação mais tradicional.

A maior parte das publicações dos jornais portugueses analisados evidencia a vulnerabilidade das pessoas idosas no que toca ao contágio pela COVID-19 ou à falta de recursos, generalizando esse risco a todos os indivíduos nessa faixa etária, ignorando por vezes a existência de doenças crónicas que podem influenciar a recuperação da doença. Foi retratada, igualmente, a necessidade da população mais idosa, considerada dependente, em ser apoiada em questões do quotidiano, como as relacionadas com a entrega de bens essenciais. No que toca ao isolamento, pode concluir-se que as pessoas mais velhas foram retratadas como tendo ficado isoladas durante um longo período temporal, no que constituiu uma fonte de tristeza e ansiedade. Nos lares, os mais velhos foram descritos como estando a definhando, com uma pandemia a deixar um rasto de destruição por onde passava. A falta de condições e recursos que permitissem dar resposta a esta crise fez-se sentir e as pessoas idosas foram retratadas como praticamente não tendo hipótese de sobrevivência contra a temida doença.

Ainda num sentido negativo, muitas pessoas idosas foram retratadas como tendo grande dificuldade em aceitar esta nova realidade, em especial o confinamento aplicado a todo o país: “Os mais velhos são os que mais têm resistido ao isolamento voluntário e os que mais desvalorizam o vírus (...)” (DN, 18 de março de 2020). Alguns entrevistados chegam mesmo a questionar o sentido destas orientações e a reafirmar a necessidade imperativa em sair de casa. Foi passada uma imagem das pessoas idosas como tendo dificuldade no cumprimento das indicações do governo. Estas representações estão de acordo com os traços negativos habitualmente associados às pessoas idosas, que as caracterizam como um grupo de

pessoas doentes, próximas da morte, incompetentes, dependentes e teimosas (Fiske et al., 2002; Petretto & Pili, 2020).

Para além destas manifestações claramente negativas, surgiu ainda uma visão mista das pessoas idosas, próximas da ideia de idadismo benevolente do modelo de conteúdo estereotípico de Fiske e colaboradores (2002). Em algumas notícias, foi tornada clara a ideia de que as pessoas idosas eram pessoas que precisavam de ajuda, mas que eram alvo de pena, de uma forma paternalista. Estas notícias mostraram uma visão das pessoas idosas como um grupo de pessoas “afetuosas, mas incompetentes” que merecem apoio e compaixão, sendo frequentemente tratadas como “*coitadinhas*” (JN, 22 de abril de 2020).

Apesar desta visão idadista, quer em termos flagrantes como subtis surgiram, ainda, algumas representações mais positivas das pessoas idosas no período da pandemia. Uma parte significativa das notícias prima pela valorização da população mais velha, chamando a atenção para a necessidade de encarar o envelhecimento de forma positiva. Isto pode ser explicado pelo facto de a discriminação contra as pessoas idosas se ter tornado, ultimamente, num assunto com enorme destaque, tendo em conta o facto de existir um dever especial de proteção para as pessoas com mais de 70 anos e pelo facto de os lares para pessoas idosas serem das instituições mais afetadas pela chegada da pandemia.

O grupo das pessoas idosas é frequentemente retratado nos meios de comunicação social enquanto grupo homogéneo, mas no caso do presente estudo verificou-se que o grupo é considerado, em alguns artigos de opinião, como um grupo heterogéneo no que toca aos seus interesses, habilitações, condições de vida, e opiniões sobre as mais diversas temáticas. Esta representação da heterogeneidade é patente nas situações em que as pessoas idosas contrariam o estereótipo idadista, realizando feitos extraordinários face ao que é considerado normativo na sua idade, ou até mesmo superando positivamente a COVID-19, dando à sociedade um sentimento de esperança: “*São casos como estes que nos dão força para continuar a lutar nesta guerra (...)*” (Público, 6 de abril de 2020). Ainda no que toca à representação das pessoas idosas no presente estudo, é importante salientar que alguns *opinion makers*, ao escreverem artigos de opinião nos jornais analisados, defenderam as pessoas idosas, lembrando que estas tinham o direito de optar pela forma como queriam agir face à pandemia e às indicações que eram transmitidas. O facto destes *opinion makers* escreverem artigos acerca deste tópico possibilitou o alargamento do debate não apenas aos meios de comunicação social, como também à própria sociedade, ajudando a questionar se o sistema que diz respeito às pessoas idosas funciona da forma mais adequada.

Como vimos, podemos considerar que, no que toca ao estereótipo das pessoas idosas, existe, por um lado, uma abordagem mais tradicional, e que está em maioria, em que estas são percecionadas como doentes e incapazes e por outro, uma mais recente, mas em menor grau, que as considera diferentes entre si e perfeitamente capazes de ultrapassar o contágio por COVID-19.

Estes resultados estão de acordo com os estudos mais clássicos de análise dos meios de comunicação. No estudo de Gendron (2016), em que se procurava ficar a conhecer a representação das pessoas mais velhas através do uso do *Twitter*, um dos temas definidos pelos autores representava as

peças idosas como tendo, por vezes, características que não são congruentes com o estereótipo associado à idade, o que se pode equiparar ao tema da representação contrária ao estereótipo no presente trabalho. Este estudo evidenciou, igualmente, a internalização de crenças negativas face ao envelhecimento, especificando que aquilo que é “velho” é considerado algo negativo. Adicionalmente, esta investigação evidenciou o paternalismo e a infantilização das pessoas idosas, tal como se pode verificar num dos temas definidos na presente dissertação.

Num estudo feito acerca da representação dos mais velhos em notícias apresentadas em capas de dois jornais portugueses, Júnior (2017), concluiu que esta era principalmente neutra e positiva num dos jornais. No entanto, noutra jornal, a representação das pessoas idosas era frequentemente negativa, sendo as pessoas deste grupo etário percebidas como frágeis e incapazes. O trabalho de Júnior (2017) apresenta como semelhança em relação ao presente estudo o facto de a representação das pessoas idosas apresentar traços mistos e positivos, congruentes com o estereótipo “*doddering but dear*” (Fiske et al., 2020).

Ainda no que compreende os estudos de análise da representação dos mais velhos, surgiram algumas diferenças. Num estudo realizado na Suécia, verificou-se uma representação dicotómica das pessoas idosas, na qual estas tanto eram percecionadas como vítimas da ameaça de envelhecimento, como também eram vistas como culpadas pelo envelhecimento populacional (Lundgren & Ljuslinder, 2011). Esta representação é claramente negativa de forma flagrante, mas também subtil e remete para uma forma paternalista de percecionar as pessoas mais velhas. Em comparação, no presente estudo, verifica-se uma representação mista, que contempla aspetos positivos e contra-estereotípicos no que toca à percepção de afetuosidade das pessoas idosas.

No que se refere às representações que surgiram nos estudos realizados no momento de pandemia de COVID-19, surgiram algumas semelhanças, mas também algumas diferenças. Meisner (2020), mostrou que as pessoas mais velhas são vistas como altamente vulneráveis ao contágio por coronavírus, sendo igualmente percecionadas como fazendo parte de um grupo homogéneo, reforçando o estereótipo idadista. Estes resultados estão de acordo com os da presente dissertação, em que se passa a ideia de que as pessoas idosas constituem o principal grupo de risco face à doença. São, igualmente, representadas como fazendo parte de um grupo com características idênticas, apesar da existência pontual de artigos de opinião que trazem a atenção para a heterogeneidade destes indivíduos no que toca a interesses, habilitações, e estilos de vida, entre outros.

Já no estudo de Jimenez-Sotomayor e colaboradores (2020), em que foram analisados *Tweets*, os mais velhos foram, por vezes, alvo de ridicularização e a sua vida foi considerada menos valiosa. Esta análise mostrou revelou que muitas vezes existe a crença de que a COVID-19 é uma doença que afeta exclusivamente as pessoas idosas. Estes resultados vão ao encontro dos do presente estudo, em que se constatou que algumas pessoas sentem alívio pelo facto da doença, na sua opinião, afetar apenas as pessoas idosas: “*Na atualidade, perante um acidente em que a maioria das vítimas são idosos*

lamentamo-lo, mas pensamos do mal, o menos, porque entraram no ciclo final da vida.” (Público, 29 de março de 2020).

Alguns estudos apresentam diferenças no que toca à representação das pessoas idosas em tempo de pandemia, como é o caso do estudo de Ayalon (2020), em que as pessoas idosas foram percecionadas como altruístas, por estarem dispostas a correr riscos para ajudar a sociedade a combater o vírus (Ayalon, 2020). Os mais velhos foram retratados como estando a prestar auxílio a outras pessoas durante a pandemia, e são disso exemplo os profissionais de saúde já reformados que aceitaram voltar a trabalhar, em prol da sociedade. A representação patente no referido estudo vem reforçar a ideia de que as pessoas idosas continuam a ser ativas e a poder contribuir para a sociedade. Já no caso do presente trabalho, apesar de existirem alguns artigos de opinião que referem que as pessoas idosas podem dar um contributo inestimável à sociedade, o conteúdo das notícias analisadas, em geral, não versa sobre o facto da população mais velha estar a apoiar o combate à pandemia.

Não podemos deixar de destacar o contraste entre os resultados dos estudos ocidentais e orientais, de que é exemplo o estudo de Xi e colaboradores (2020), no qual as pessoas idosas são representadas como sendo afetuosas, competentes e capazes de exercer agência. Esta diferença pode dever-se à noção presente na cultura chinesa de que se deve ser respeitoso para com os mais velhos e para com a relação entre pais e filhos.

No que toca ao modelo tripartido das atitudes (Eagly & Chaiken, 1993), podemos ver o modo como são representadas nos jornais as atitudes em relação aos mais velhos. Estes foram representados como sendo “teimosos”, no tema relativo ao incumprimento das orientações propostas pela DGS. Os resultados confirmam, também, a existência de um traço de vulnerabilidade associado ao estereótipo, como é patente nos subtemas da vulnerabilidade física e social. As pessoas idosas foram igualmente representadas de forma positiva, pelo facto de contrariarem a imagem frequentemente associada a esta faixa etária, bem como por apresentarem traços associados à experiência e à afetuosidade. Em termos afetivos, os resultados mostraram, por um lado, uma grande valorização dos mais velhos, pautada por demonstrações de carinho e de respeito. Por outro lado, é notório um sentimento de angústia face ao sofrimento emocional das pessoas idosas durante a pandemia. Em termos comportamentais, é possível constatar a existência de situações em que as pessoas idosas são tratadas de forma paternalista e infantil. A discriminação deste grupo é visível também através do tema do abandono, constituindo esta prática uma grave violação aos direitos fundamentais dos mais velhos. Finalmente, a discriminação contra as pessoas idosas também pode ser vista no tema do isolamento físico e social, especialmente no que toca à aplicação de um dever especial de proteção para pessoas com idade superior a 70 anos, o que, desta forma, contribui para reforçar a diferença entre a população mais envelhecida e a restante, ainda que com o objetivo de a proteger do coronavírus.

Finalmente, apesar da representação das pessoas idosas ser tendencialmente claramente mais negativa, quer em termos flagrantes como benevolentes, o facto de terem surgido vozes contrárias que defenderam visões claramente positivas das pessoas idosas pode ser indicador de que a pandemia

COVID-19 pode ter constituído um momento de exceção onde foi possível, finalmente lutar contra o idadismo. Na realidade, em comparação com outros momentos do tempo (Júnior, 2017), surgiram no presente trabalho vários artigos que apresentaram as pessoas mais velhas de forma muito positiva e contrária ao estereótipo. O considerável número de notícias e artigos de opinião neste sentido pode ter contribuído para equilibrar os resultados, uma vez que, dado outro espaço temporal, poderia prevalecer ainda mais o conteúdo idadista dos jornais face a um número inferior de publicações que reforçam a importância das pessoas idosas.

Estes resultados são muito importantes e permitiram identificar, de forma inédita e através a utilização de uma metodologia de análise temática, o tipo de representação das pessoas idosas no tempo da pandemia em Portugal.

4.1. Implicações dos resultados obtidos

No que concerne às implicações práticas dos resultados, podemos ver que, em termos de medidas políticas, a existência de um dever especial de proteção pode ser vista como uma forma de discriminação. É possível constatar que algumas pessoas idosas não querem ser tratadas de acordo com o estereótipo e querem continuar a viver plenamente as suas vidas, sem estarem sujeitas a restrições. É importante traduzir para a prática os resultados deste e de outros trabalhos mais recentes acerca desta temática, tentando fazer com que as pessoas mais velhas estejam no centro das prioridades. Uma das possibilidades é propor medidas que permitam a proteção das pessoas mais vulneráveis, mas que, ao mesmo tempo, não limitem as possibilidades de as pessoas mais velhas participarem de forma ativa na sociedade (ex. deverão sair, desde que tomadas as devidas precauções).

4.2. Limitações e sugestões para estudos futuros

Quanto às limitações do presente trabalho, considera-se como limitação a impossibilidade de analisar as expressões idadistas na linguagem utilizada pelos jornais, uma vez que foi realizada uma análise temática e não, por exemplo, uma análise de discurso. Outra limitação prende-se com o facto de não ser possível obter uma resposta completa no que toca à forma como as pessoas mais velhas percecionam o seu papel durante o período de tempo analisado, o que pode ser explicado pelo facto de poucas entrevistas serem feitas diretamente às pessoas idosas. O facto de a análise ter sido realizada apenas a notícias de quatro jornais portugueses pode constituir uma limitação, sugerindo-se a importância de analisar o conteúdo, especialmente o que se relaciona com os estereótipos de envelhecimento, presente em diversos meios de comunicação. Deste modo, sugere-se que em investigações futuras seja analisado o discurso utilizado em entrevistas feitas a pessoas idosas ou acerca das mesmas em vários formatos digitais, e também que se procure conhecer qual a representação das pessoas mais velhas em Portugal, num período temporal que não esteja associado à COVID-19. Deste modo, será também possível identificar as representações que são exclusivas ao presente momento temporal ou mais abrangentes e

generalizáveis a uma representação das pessoas mais velhas veiculada nos meios de comunicação portugueses.

Conclusão

Com esta dissertação pretendia-se ganhar maior conhecimento acerca da forma como as pessoas idosas são representadas pelos meios de comunicação social em Portugal, particularmente durante a pandemia da COVID-19. Para tal, adotou-se a abordagem da análise temática, que permitiu obter uma grande riqueza de informação acerca da experiência das pessoas idosas enquanto principais vítimas de uma pandemia mundial. Os resultados mostram que ainda estamos longe de ter uma sociedade que encara os mais velhos principalmente como uma mais-valia pelo seu conhecimento e experiência, uma vez que esta representação é frequentemente acompanhada de um conjunto de traços negativos associados ao processo de envelhecimento. No que toca à área da saúde, é frequente assistirmos a manifestações de idadismo pelos profissionais de saúde, cuidadores e familiares, porque a pessoa idosa é ainda vista como incapaz, incompetente e passiva, cujos comportamentos de dependência são promotores da atenção de que realmente necessitam. Quanto à representação deste grupo social nos meios de comunicação social, em especial na televisão, podemos ver que a imagem que é transmitida é cada vez mais positiva, no entanto, é muito importante que se mostre todos os aspetos do que é ser uma pessoa idosa.

Atualmente, e não obstante o facto de os países europeus estarem cada vez mais empenhados em promover o envelhecimento saudável e produtivo, a legislação é ainda bastante permissiva e focada no âmbito do trabalho e não na dimensão da complexidade social. Torna-se, então, crucial garantir o estabelecimento e cumprimento das leis de proteção contra o idadismo. É igualmente necessária uma maior mobilização social para este tema, tal como já existe para o racismo e para o sexismo. Outro modo de lutar contra o preconceito é através da formação das gerações mais novas porque, como se sabe, as representações idadistas iniciam-se desde a infância. Outro aspeto igualmente importante é a criação de um Instituto do Envelhecimento ou Longevidade, que poderia contribuir para a defesa das leis anti-idadismo. No sentido de combater o idadismo e a discriminação, as investigações realizadas futuramente acerca deste tópico deverão focar-se no papel desempenhado pela linguagem e comunicação, sobretudo nas formas mais subtis, que desencadeiam a discriminação e que são utilizadas diariamente.

O combate ao idadismo é uma necessidade fundamental da nossa sociedade, que parte da alteração da forma como são percecionadas as pessoas idosas. O idadismo pode assumir formas subtis, como o paternalismo, que podem surgir num ato de boa vontade, mas que, no entanto, a longo prazo contribuem para o desvalorizar das competências das pessoas idosas e para o perpetuar desta visão. Para alterar o conteúdo da representação das pessoas idosas é importante maximizar a influência dos estereótipos positivos no dia-a-dia não apenas das pessoas mais velhas, como também de todos os outros grupos

sociais. Em suma, o presente trabalho constitui-se como um pequeno passo para promover a construção de uma sociedade mais justa, mais respeitadora e mais igualitária.

Fontes

- Artigo 13º da Constituição da República Portuguesa. Diário da República n.º 86/1976, Série I de 1976-04-10. Acedido a 3 de novembro de 2020. Disponível em www.dre.pt.
- Artigo 21º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia. Acedido a 3 de novembro de 2020. Disponível em [://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT)
- Artigo 24º do Novo Código do Trabalho. Diário da República n.º 30/2009, Série I de 2009-02-12. Acedido a 3 de novembro de 2020. Disponível em www.dre.pt.
- Artigo 59º da Constituição da República Portuguesa. Diário da República n.º 86/1976, Série I de 1976-04-10. Acedido a 3 de novembro de 2020. Disponível em www.dre.pt.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (s.d.) *Direitos da Pessoa Idosa*. <https://apav.pt/idosos/index.php/direitos-da-pessoa-idosa>
- Direção-Geral da Saúde. (s.d.). Medidas de Prevenção. <https://covid19.min-saude.pt/category/perguntas-frequentes/?t=quais-as-medidas-de-prevencao#quais-as-medidas-de-prevencao/>
- European Social Survey. (2008). *Dataset: ESS4-2008, ed.4.5*. <http://nesstar.ess.nsd.uib.no/webview/index.jsp?v=2&submode=abstract&study=http%3A%2F%2F129.177.90.83%3A80%2Fobj%2Fstudy%2FESS4e04.5&mode=documentation&top=yes>
- Instituto Nacional de Estatística. (2018). *Tábuas de Mortalidade em Portugal*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=316114635&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
- World Health Organization. (s.d.). Coronavirus. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. World Health Organization.

Referências Bibliográficas

- Allport, G. W., Clark, K., & Pettigrew, T. (1954). The nature of prejudice.
- Anselmo, E. F. (2020). Ageism in the Age of COVID-19.
- Ayalon, L. (2020). There is nothing new under the sun: Ageism and intergenerational tension in the age of the COVID-19 outbreak. *International Psychogeriatrics*, 1-4.
- Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B., Neupert, S. D., Rothermund, K., ... & Wahl, H. W. (2020). Aging in times of the COVID-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *The Journals of Gerontology: Series B*.
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: Implications for gerontological social work.
- Bergman, Y. S., Cohen-Fridel, S., Shrira, A., Bodner, E., & Palgi, Y. (2020). COVID-19 health worries and anxiety symptoms among older adults: the moderating role of ageism. *International psychogeriatrics*, 1-5.
- Bonnesen, J. L., & Burgess, E. O. (2004). Senior moments: The acceptability of an ageist phrase. *Journal of Aging Studies*, 18(2), 123-142.
- Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. sage.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard university press.
- Bufacchi, V. (2020). How coronavirus exposed our society's inherent ageism. *New Statesman*, 1-4.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The gerontologist*, 9(4_Part_1), 243-246.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row.
- Clark, J. P. (2003). Qualitative research review guidelines–RATS. *Peer review in health sciences*, 2003, 219-35.
- Damberg, M. (2010). *Kompetensfrågans lokala konkretisering: en studie av kompetensperspektivets betydelse för äldreomsorgens innehåll* (Doctoral dissertation, Linneaus University Press).
- Deusdad, B. (2020). El COVID-19 y la crisis de las residencias de mayores en España: Edadismo y precariedad. *Research on Ageing and Social Policy:(RASP)*, 8(2), 142-168.
- Devine, P. G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of personality and social psychology*, 56(1), 5.
- Direção-Geral da Saúde. (no prelo). Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus (COVID-19). <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-preparacao-e-resposta-para-a-doenca-por-novo-coronavirus-covid-19-pdf.aspx>
- Donlon, M. M., Ashman, O., & Levy, B. R. (2005). Re-vision of older television characters: A stereotype-awareness intervention. *Journal of Social Issues*, 61(2), 307-319.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Harcourt brace Jovanovich college publishers.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social Cognition*, 25(5), 582-602. <http://doi.org/10.1521/soco.2007.25.5.582>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. C., Glick, P., & Xu, J. (2002). A Model of (Often Mixed) Stereotype Content: Competence and Warmth Respectively Follow From Perceived Status and Competition. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 82, 878-902. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Gendron, T. L., Inker, J., & Welleford, E. A. (2018). A theory of relational ageism: A discourse analysis of the 2015 White House Conference on Aging. *The Gerontologist*, 58(2), 242-250.
- Gendron, T. L., Welleford, E. A., Inker, J., & White, J. T. (2016). The language of ageism: Why we need to use words carefully. *The Gerontologist*, 56(6), 997-1006.
- Gilleard, C., & Higgs, P. (2002). Concept forum-the third age: class, cohort or generation?. *Ageing Soc*, 22(3), 369-382.
- Gordon, S. (2020). Ageism and Age Discrimination in the Family: Applying an Intergenerational Critical Consciousness Approach. *Clinical Social Work Journal*, 48(2), 169-178.

- Hess, T. M., Hinson, J. T., & Statham, J. A. (2004). Explicit and implicit stereotype activation effects on memory: Do age and awareness moderate the impact of priming?. *Psychology and aging, 19*(3), 495
- Holstein, J. A., & Gubrium, J. F. (2000). *Constructing the life course*. General Hall.
- Hudson, R. B., & Gonyea, J. G. (2012). Baby boomers and the shifting political construction of old age. *The Gerontologist, 52*(2), 272-282.
- Hummert, M. L. (1994). Physiognomic cues to age and the activation of stereotypes of the elderly in interaction. *The International Journal of Aging and Human Development, 39*(1), 5-19.
- Hummert, M. L., Garstka, T. A., Shaner, J. L., & Strahm, S. (1994). Stereotypes of the elderly held by young, middle-aged, and elderly adults. *Journal of Gerontology, 49*(5), P240-P249.
- Jimenez-Sotomayor, M. R., Gomez-Moreno, C., & Soto-Perez-de-Celis, E. (2020). Coronavirus, Ageism, and Twitter: An Evaluation of Tweets about Older Adults and COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*.
- Jönson, H. (2013). We will be different! Ageism and the temporal construction of old age. *The Gerontologist, 53*(2), 198-204.
- Júnior, R. C. S., (2017). *Representação mediática dos idosos nos Jornais Público e Correio da Manhã*. Dissertação de Mestrado. Universidade Autónoma de Lisboa.
- Kemper, S. (1994). Elderspeak: Speech accommodations to older adults. *Aging and Cognition, 1*(1), 17-28.
- Krekula, C. (2009). Age coding—on age-based practices of distinction. *International Journal of Ageing and Later Life, 4*(2), 7–31. <http://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.0942>
- Laslett, P. (1989). A fresh map of life, the emergence of the third age. *New Statesman and Society, 2*, 34-35.
- Levin, J., & Levin, W. C. (1980). *Ageism, prejudice and discrimination against the elderly*. Wadsworth Publishing Company.
- Levy, B. (1996). Improving memory in old age through implicit self-stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*(6), 1092. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.71.6.1092>
- Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *The Journals Of Gerontology: Series B: Psychological Sciences And Social Sciences, 58B*(4), P203-P211. <http://doi.org/10.1093/geronb/58.4.P203>
- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current directions in psychological science, 18*(6), 332-336.
- Levy, B. R., & Banaji, M. R. (2002). Implicit ageism. *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons, 2004*, 49-75.
- Levy, B., & Langer, E. (1994). Aging free from negative stereotypes: Successful memory in China among the American deaf. *Journal of personality and social psychology, 66*(6), 989.
- Levy, B. R., & Leifheit-Limson, E. (2009). The stereotype-matching effect: Greater influence on functioning when age stereotypes correspond to outcomes. *Psychology and aging, 24*(1), 230.
- Levy, B. R., & Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive medicine, 39*(3), 625-629.
- Levy, B., Ashman, O., & Dror, I. (2000). To be or not to be: The effects of aging stereotypes on the will to live. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 40*(3), 409-420.
- Levy, B. R., Slade, M. D., & Gill, T. M. (2006). Hearing decline predicted by elders' stereotypes. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 61*(2), P82-P87.
- Levy, B. R., Hausdorff, J. M., Hencke, R., & Wei, J. Y. (2000). Reducing cardiovascular stress with positive self-stereotypes of aging. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 55*(4), P205-P213.
- Levy, B. R., Zonderman, A. B., Slade, M. D., & Ferrucci, L. (2012). Memory shaped by age stereotypes over time. *Journals of Gerontology: Series B, 67*(4), 432-436.
- Loos, E., & Ivan, L. (2018). Visual ageism in the media. In *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 163-176). Springer, Cham.
- Lundgren, A. S., & Ljuslinder, K. (2011). “The baby-boom is over and the ageing shock awaits”: populist media imagery in news-press representations of population ageing. *International Journal of Ageing and Later Life, 6*(2), 39-71.
- Maass, A., Salvi, D., Arcuri, L., & Semin, G. R. (1989). Language use in intergroup contexts: The linguistic intergroup bias. *Journal of personality and social psychology, 57*(6), 981.
- Marques, S. (2009). Is it age... or society?: aging stereotypes and older people’s use of comparative optimism towards health. Dissertação de Doutoramento. Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa.

- Marques, S. (2011). A discriminação social das pessoas idosas. Coleção de Ensaio da Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Meisner, B. A. (2020). Are you OK, Boomer? Intensification of ageism and intergenerational tensions on social media amid COVID-19. *Leisure Sciences*, 1-6. <http://doi.org/10.1080/01490400.2020.1773983>
- Merodio, G., Ramis-Salas, M., Valero, D., & Aubert, A. (2020). How Much Is One Life Worth? The Right to Equity Healthcare for Improving Older Patients' Health Infected by COVID-19. *Sustainability*, 12(17), 6848.
- Neca, P., & Castro, P. (2012). Representações da deficiência na imprensa portuguesa: hegemonia e emancipação. *Estudos em Comunicação*, 367-386.
- Nelson, T. D. (2002). *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. MIT press.
- Nelson, T. D. (2005). Ageism: Prejudice against our feared future self. *Journal of social issues*, 61(2), 207-221.
- Ng, S. (2007). Language-based discrimination: Blatant and subtle forms. *Journal of Language and Social Psychology*, 26(2), 106-122.
- Ng, S. H., Giles, H., & Moody, J. (1991). Information-seeking triggered by age. *The International Journal of Aging and Human Development*, 33(4), 269-277.
- Nosek, B. A., Banaji, M. R., & Greenwald, A. G. (2002). Harvesting implicit group attitudes and beliefs from a demonstration web site. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 6(1), 101.
- Palmore, E. (2000). Guest editorial: Ageism in gerontological language. *The Gerontologist*, 40(6), 645-645.
- Perdue, C. W., & Gurtman, M. B. (1990). Evidence for the automaticity of ageism. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26(3), 199-216.
- Petretto, D. R., & Pili, R. (2020). Ageing and COVID-19: What is the Role for Elderly People?.
- Pinquart, M. (2002). Good news about the effects of bad old-age stereotypes. *Experimental aging research*, 28(3), 317-336.
- Previtali, F., Allen, L. D., & Varlamova, M. (2020). Not Only Virus Spread: The Diffusion of Ageism during the Outbreak of COVID-19. *Journal of Aging & Social Policy*, 1-9.
- Rahman, A., & Jahan, Y. (2020). Defining a 'Risk Group' and Ageism in the Era of COVID-19. *Journal of Loss and Trauma*, 1-4.
- Roberto, K. J., Johnson, A. F., & Rauhaus, B. M. (2020). Stigmatization and prejudice during the COVID-19 pandemic. *Administrative Theory & Praxis*, 42(3), 364-378.
- Rothermund, K. (2005). Effects of age stereotypes on self-views and adaptation. *The adaptive self: Personal continuity and intentional self-development*, 223-242.
- Rothermund, K., & Brandtstädter, J. (2003). Age stereotypes and self-views in later life: Evaluating rival assumptions. *International Journal of Behavioral Development*, 27(6), 549-554.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Ryan, E. B., Bourhis, R. Y., & Knops, U. (1991). Evaluative perceptions of patronizing speech addressed to elders. *Psychology and Aging*, 6(3), 442.
- Ryan, E. B., Hummert, M. L., & Boich, L. H. (1995). Communication predicaments of aging: Patronizing behavior toward older adults. *Journal of Language and Social Psychology*, 14(1-2), 144-166.
- Ryan, E. B., Giles, H., Bartolucci, G., & Henwood, K. (1986). Psycholinguistic and social psychological components of communication by and with the elderly. *Language & Communication*, 6(1-2), 1-24.
- Schmidt, D. F., & Boland, S. M. (1986). Structure of perceptions of older adults: Evidence for multiple stereotypes. *Psychology and aging*, 1(3), 255.
- Semin, G. R., & Fiedler, K. (1991). The linguistic category model, its bases, applications and range. *European review of social psychology*, 2(1), 1-30.
- Sherzer, J. (1987). Discourse-centered approach to language and culture. *American anthropologist*, 89(2), 295-309.
- Snyder, M., & Meine, P. (1994). Stereotyping of the elderly: A functional approach. *British Journal of Social Psychology*, 33, 63-82.
- SOU. (2003). *Äldrepolitik i framtiden. 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning [Old age policies for the future. 100 steps for security and development with an aging population]*. Final report of the parliamentary committee on the elderly, Senior 2005, 91.
- Streib, G. (1965). Are the aged a minority group? In A. W. Gouldner & S. M. Miller (Eds.), *Applied sociology*. Glencoe, IL: Free Press.

- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories: Studies in social psychology*. Cup Archive.
- Tajfel, H., Turner, J. C., Austin, W. G., & Worchel, S. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. *Organizational identity: A reader*, 56, 65.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International journal for quality in health care*, 19(6), 349-357.
- Vala, J. (2005). A análise de conteúdo. In A. S. Silva, & J. M. Pinto (13a Ed.), *Metodologia das ciências sociais* (pp. 101-128) Afrontamento.
- Xi, W., Xu, W., Zhang, X., & Ayalon, L. (2020). A thematic analysis of weibo topics (Chinese twitter hashtags) regarding older adults during the COVID-19 outbreak. *The Journals of Gerontology: Series B*.
- Ylänne, V. (2015). Representations of ageing in the media. *Routledge handbook of cultural gerontology*, 369-375.

Anexos

A) COREQ (CONsolidated criteria for REporting Qualitative research) Checklist

COREQ (CONsolidated criteria for REporting Qualitative research) Checklist

A checklist of items that should be included in reports of qualitative research. You must report the page number in your manuscript where you consider each of the items listed in this checklist. If you have not included this information, either revise your manuscript accordingly before submitting or note N/A.

Topic	Item No.	Guide Questions/Description	Reported on Page No.
Domain 1: Research team and reflexivity			
<i>Personal characteristics</i>			
Interviewer/facilitator	1	Which author/s conducted the interview or focus group?	<input type="text"/>
Credentials	2	What were the researcher's credentials? E.g. PhD, MD	<input type="text"/>
Occupation	3	What was their occupation at the time of the study?	<input type="text"/>
Gender	4	Was the researcher male or female?	<input type="text"/>
Experience and training	5	What experience or training did the researcher have?	<input type="text"/>
<i>Relationship with participants</i>			
Relationship established	6	Was a relationship established prior to study commencement?	<input type="text"/>
Participant knowledge of the interviewer	7	What did the participants know about the researcher? e.g. personal goals, reasons for doing the research	<input type="text"/>
Interviewer characteristics	8	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic	<input type="text"/>
Domain 2: Study design			
<i>Theoretical framework</i>			
Methodological orientation and Theory	9	What methodological orientation was stated to underpin the study? e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis	<input type="text"/>
<i>Participant selection</i>			
Sampling	10	How were participants selected? e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball	<input type="text"/>
Method of approach	11	How were participants approached? e.g. face-to-face, telephone, mail, email	<input type="text"/>
Sample size	12	How many participants were in the study?	<input type="text"/>
Non-participation	13	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?	<input type="text"/>
<i>Setting</i>			
Setting of data collection	14	Where was the data collected? e.g. home, clinic, workplace	<input type="text"/>
Presence of non-participants	15	Was anyone else present besides the participants and researchers?	<input type="text"/>
Description of sample	16	What are the important characteristics of the sample? e.g. demographic data, date	<input type="text"/>
<i>Data collection</i>			
Interview guide	17	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?	<input type="text"/>
Repeat interviews	18	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?	<input type="text"/>
Audio/visual recording	19	Did the research use audio or visual recording to collect the data?	<input type="text"/>
Field notes	20	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?	<input type="text"/>
Duration	21	What was the duration of the interviews or focus group?	<input type="text"/>
Data saturation	22	Was data saturation discussed?	<input type="text"/>
Transcripts returned	23	Were transcripts returned to participants for comment and/or	<input type="text"/>

Topic	Item No.	Guide Questions/Description	Reported on Page No.
		correction?	
Domain 3: analysis and findings			
<i>Data analysis</i>			
Number of data coders	24	How many data coders coded the data?	
Description of the coding tree	25	Did authors provide a description of the coding tree?	
Derivation of themes	26	Were themes identified in advance or derived from the data?	
Software	27	What software, if applicable, was used to manage the data?	
Participant checking	28	Did participants provide feedback on the findings?	
<i>Reporting</i>			
Quotations presented	29	Were participant quotations presented to illustrate the themes/findings? Was each quotation identified? e.g. participant number	
Data and findings consistent	30	Was there consistency between the data presented and the findings?	
Clarity of major themes	31	Were major themes clearly presented in the findings?	
Clarity of minor themes	32	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?	

Developed from: Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007. Volume 19, Number 6: pp. 349 – 357

Once you have completed this checklist, please save a copy and upload it as part of your submission. DO NOT include this checklist as part of the main manuscript document. It must be uploaded as a separate file.

B) Qualitative Research Review Guidelines (RATS) Checklist

Table S1. Qualitative Research Review Guidelines (RATS) checklist.

Qualitative Research Review Guidelines –	
Ask this of the manuscript	This should be included in the manuscript
R – Relevance of study design	
Is research question interesting?	Research question explicitly stated
Is research question relevant to clinical practice, public health, or policy?	Research question justified and linked to the existing knowledge base (empirical research, theory, policy)
A – Appropriateness of qualitative method	
Is qualitative methodology the best approach for the study aims? <i>Interviews:</i> experience, perceptions, behavior, practice, process <i>Focus groups:</i> group dynamics, convenience, non-sensitive topics <i>Ethnography:</i> culture, organizational behavior, interaction <i>Textual analysis:</i> documents, art, representations, conversations	Study design described and justified e.g., why was a particular method (i.e., interviews) chosen?
T – transparency of procedures	
Sampling Are the participants selected the most appropriate to provide access to the type of knowledge sought by the study?	Criteria for selecting the study sample justified and explained <i>theoretical:</i> based on pre conceived or emergent theory <i>purposive:</i> diversity of opinion <i>volunteer:</i> feasibility, hard-to-reach groups
Is the sampling strategy appropriate?	
Recruitment Was recruitment conducted using appropriate methods?	Details of how recruitment was conducted and by whom
Is the sampling strategy appropriate?	Details of who chose not to participate and why
Could there be selection bias?	

<i>Data collection</i> Was collection of data systematic and comprehensive?	Method (s) outlined and examples given (e.g., interview questions)
Are characteristics of study group and setting clear?	Study group and setting clearly described
Why and when was data collection stopped, and is this reasonable?	End of data collection justified and described
<i>Role of researchers</i> Is the researcher(s) appropriate?	Do the researchers occupy dual roles (clinician and researcher)?
How might they bias (good and bad) the conduct of the study and results?	Are the ethics of this discussed? Do the researcher(s) critically examine their own influence on the formulation of the research question, data collection, and interpretation?
<i>Ethics</i> Was informed consent sought and granted?	Informed consent process explicitly and clearly detailed
Were participants' anonymity and confidentiality ensured?	Anonymity and confidentiality discussed
Was approval from an appropriate ethics committee received?	Ethics approval cited
S - Soundness of interpretive approach	
<i>Analysis</i> Is the type of analysis appropriate for the type of study? <i>Thematic:</i> exploratory, descriptive, hypothesis generating <i>Framework:</i> e.g. policy <i>Constant comparison/grounded theory:</i> theory generating, analytical	Analytic approach described in depth and justified Indicators of quality: Description of how themes were developed from the data (inductive or deductive) Evidence of alternative explanations being sought Analysis and presentation of negative or deviant cases Description of the basis on which quotes were chosen Semi-quantification when appropriate Illumination of context and/or meaning, richly detailed
Are the interpretations clearly presented and adequately supported by the evidence?	
Are quotes used and are these appropriate and effective?	

Was trustworthiness/reliability of the data and interpretations checked?	Method of reliability check described and justified e.g., was an audit trail, triangulation, or member checking employed?
	Did an independent analyst review data and contest themes? How were disagreements resolved?
<i>Discussion and presentation</i> Are findings sufficiently grounded in a theoretical or conceptual framework?	Findings presented with reference to existing theoretical and empirical literature, and how they contribute
Is adequate account taken of previous knowledge and how the findings add?	Strengths and limitations explicitly described and discussed
Are the limitations thoughtfully considered?	Evidence following guidelines (format, word count)
Is the manuscript well written and accessible?	Detail of methods or additional quotes, contained in appendix
	Written for a health sciences audience
Are red flags present?	Grounded theory; not a simple content analysis but a complex, sociological, theory generating approach
These are common features of ill-conceived or poorly executed qualitative studies, are a cause for concern, and must be viewed critically	<i>Jargon:</i> descriptions that are trite or jargon filled should be viewed skeptically
They might be fatal flaws, or they may result from lack of detail or clarity	<i>Over interpretation:</i> interpretation must be grounded in "accounts" and semi-quantified if possible or appropriate
	<i>Seems anecdotal, self-evident:</i> may be a superficial analysis, not rooted in conceptual framework or linked to previous knowledge, and lacking depth

*Consent process thinly
discussed: may not have met
ethics requirements*

*Doctor-researcher: consider the
ethical implications for patients
and the bias in data
collection and interpretation*

¹The RATS guidelines modified for BioMed Central are copyright Jocalyn Clark, BMJ. They can be found in Clark JP: **How to peer review a qualitative manuscript**. In *Peer Review Health Sciences*. Second edition. Edited by Godlee F, Jefferson T. London: BMJ Books; 2003:219-235