

Cuidado do idoso durante a pandemia no Brasil: análise das matérias jornalísticas

Cuidado al adulto mayor durante la pandemia en Brasil: análisis de artículos periodísticos

Caring for the elderly during the pandemic in Brazil: An analysis of newspaper articles

Cómo citar: Fhon JRS; Silva LM, Diniz-Rezende MA; Araujo JS; Matiello FB; Rodrigues RAP. Cuidado do idoso durante a pandemia no Brasil: análise das matérias jornalísticas. Av Enferm. 2021;39(1supl):10-20. <https://doi.org/10.15446/avenferm.v39n1supl.90740>

1 Jack Roberto Silva Fhon

Universidade de São Paulo (São Paulo, São Paulo, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1880-4379>
Correio eletrônico: betofhon@usp.br

Contribuição: concepção do projeto, planejamento, coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito.

2 Luipa Michele Silva

Universidade Federal de Catalão (Catalão, Goiás, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6147-9164>
Correio eletrônico: luipams@gmail.com

Contribuição: concepção do projeto, planejamento, coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito.

3 Marina Aleixo Diniz-Rezende

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Catalão, Goiás, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3069-9185>
Correio eletrônico: marinadinizpuc@gmail.com

Contribuição: escrita, análise e revisão final do manuscrito.

4 Jessica Silva de Araujo

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9332-8042>
Correio eletrônico: jeesaraujo@usp.br

Contribuição: coleta de dados e escrita do artigo.

5 Fernanda de Brito Matiello

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8617-5922>
Correio eletrônico: fernanda.matiello@usp.br

Contribuição: coleta de dados e escrita do artigo.

6 Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8916-1078>
Correio eletrônico: rosalina@eerp.usp.br

Contribuição: concepção do projeto, planejamento, coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito.

DOI: <https://doi.org/10.15446/avenferm.v39n1supl.90740>

Recibido: 25/09/2020 Aceptado: 23/04/2021

ISSN (impreso): 0121-4500
ISSN (en línea): 2346-0261



Resumo

Objetivo: analisar as matérias sobre o cuidado do idoso durante a pandemia da covid-19 publicadas por três jornais considerados de maior circulação no Brasil.

Materiais e métodos: estudo documental, retrospectivo, de caráter exploratório e descritivo, com análise qualitativa. Os dados foram coletados de matérias publicadas *on-line* nos jornais *O Globo*, *O Estado de S. Paulo* e *Correio Braziliense*, de acesso livre, de 1 de janeiro a 31 de maio de 2020.

Resultados: foram identificadas 2.147 notícias com a temática cuidado do idoso no Brasil durante a pandemia da covid-19 e, ao final, selecionadas 25. A análise possibilitou a criação de quatro categorias: i) *população idosa e risco de morte por covid-19*; ii) *internação e sistema de saúde diante da pandemia*; iii) *medo e medidas de enfrentamento da população diante da pandemia* e iv) *profissionais de saúde e luta contra a covid-19*.

Conclusões: identificou-se, nas notícias analisadas, que as informações sobre o cuidado do idoso com covid-19 relacionaram-se ao medo de que isso os levasse à UTI e, conseqüentemente, a óbito, mesmo diante dos esforços dos profissionais de saúde para assegurar esse cuidado e evitar o colapso do sistema de saúde.

Descritores: Idoso; Infecção por Coronavírus; Geriatria; Pessoal de Saúde; Artigo de Jornal (fonte: DECS, BIREME).

Resumen

Objetivo: analizar los artículos sobre atención al adulto mayor durante la pandemia por COVID-19 publicados en los tres periódicos de mayor circulación en Brasil.

Materiales y métodos: estudio documental, retrospectivo, exploratorio y descriptivo, con análisis cualitativo. Los datos fueron recopilados de artículos de acceso abierto publicados en la versión *web* de los periódicos *O Globo*, *O Estado de S. Paulo* y *Correio Braziliense* entre el 1 de enero y 31 de mayo de 2020.

Resultados: se identificaron 2.147 artículos sobre el tema de atención al adulto mayor durante la pandemia de COVID-19 en Brasil. Al final, fueron seleccionados 25. El análisis permitió la creación de cuatro categorías: i) *población de adultos mayores y riesgo de muerte por COVID-19*; ii) *hospitalización y sistema de salud frente a la pandemia*; iii) *miedo y medidas adoptadas por la población ante la pandemia*; y iv) *profesionales de la salud y la lucha contra la COVID-19*.

Conclusiones: se identificó en las noticias analizadas que la información sobre el cuidado del adulto mayor con COVID-19 se relacionaba con el temor de que la enfermedad los llevara a la UCI y, posiblemente, a la muerte, a pesar de los esfuerzos de los profesionales de la salud por asegurar el cuidado de los pacientes y evitar el colapso del sistema de salud.

Descritores: Anciano; Infección por Coronavirus; Geriatria; Personal de Salud; Artículo de Periódico (fuente: DECS, BIREME).

Abstract

Objective: To analyze the articles dealing with the care for the elderly during the COVID-19 pandemic in Brazil published by the three main newspapers in this country.

Materials and methods: Documentary, retrospective, exploratory, and descriptive study under a qualitative approach. The data were collected from open access articles published from January 1 to May 31, 2020, in the online version of the newspapers *O Globo*, *O Estado de S. Paulo*, and *Correio Braziliense*.

Results: A total of 2,147 news items on the topic of elderly care in Brazil during the COVID-19 pandemic were identified. From these, a sample of 25 articles was selected. The analysis enabled the creation of four categories: i) *elderly population and risk of death by COVID-19*; ii) *hospitalization and health system in the face of the pandemic*; iii) *fear and measures adopted by the population during the pandemic*; and iv) *health professionals and the fight against COVID-19*.

Conclusions: Based on the news examined, it was identified that information about the care for elderly with COVID-19 was mainly related to the fear that the disease would lead them to an ICU and, possibly, to death, despite the efforts made by health professionals to ensure patients' care and avoid the collapse of the health system.

Descriptors: Elderly; Coronavirus Infection; Geriatrics; Health Personnel; Newspaper Article (source: DECS, BIREME).

Introdução

No final de 2019, surgiu na China um novo vírus com alto poder de contaminação denominado “*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*” (SARS-COV-2), que originou o novo coronavírus, causador da doença covid-19. Inicialmente, os primeiros casos foram registrados na cidade chinesa de Wuhan e, logo em seguida, a doença se disseminou por todos os continentes (1). Diante desse quadro, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu, em março de 2020, que se tratava de uma pandemia, considerada o grande desafio global deste século (2).

Até o início de abril de 2021, foram confirmados no mundo mais de 135 milhões de casos de covid-19 e quase três milhões de mortes, sendo a América o continente com o maior percentual de casos confirmados (43 %) e de óbitos (48 %). Quando avaliados apenas os países do continente americano, Estados Unidos e Brasil apresentam a maior incidência (3).

O Brasil, até 10 de abril de 2021, ocupava o segundo lugar em número de casos no mundo (3). De acordo com os dados do Ministério da Saúde, eram 13.445.006 pacientes diagnosticados com covid-19 e 351.334 óbitos pela doença (4). Estima-se que 67,2 % dos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) que necessitaram hospitalização decorreram da doença. Dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde brasileiro identificaram o seguinte perfil de pacientes hospitalizados: idoso, sexo masculino e cor parda (4). O número de hospitalizações por SRAG com covid-19 ultrapassou o total de casos registrados dessa síndrome desde o ano de 2009, com o surgimento da influenza A (H1N1).

Acredita-se que isso decorra de a covid-19 ainda ser uma doença nova e, portanto, não haver conhecimento etiológico específico sobre ela, tampouco informações a respeito da história natural dessa doença, e de não apresentar uma conduta terapêutica concreta. Por esses motivos, o sistema de saúde no Brasil ficou sobrecarregado para atender aos casos mais graves, sendo os idosos a população que apresentou maior hospitalização por SRAG em 2020 (5).

Estudo de revisão identificou e avaliou 60 fatores de risco para casos severos ou de óbito por covid-19,

dos quais sete foram considerados de alta consistência: avanço da idade, D-dímero, Proteína C Reativa, escore de avaliação sequencial de falência de órgãos, temperatura corporal, diminuição de albumina e histórico de diabetes *mellitus* (6). O elevado número de hospitalizações e de óbitos entre idosos, considerados os mais vulneráveis, tem chamado a atenção da sociedade e sido amplamente noticiado nos diversos meios de comunicação.

Diante do exposto, considera-se que a proposta de desenvolver um estudo para investigar o que tem sido publicado na mídia sobre a assistência ao idoso com covid-19 é relevante, pois contribui para uma melhor compreensão de comportamentos sociais ligados ao enfrentamento dessa nova doença. Além disso, ampliar o conhecimento sobre essas informações e acerca de como se prevenir durante a pandemia pode auxiliar na elaboração de estratégias voltadas ao combate da doença entre os idosos, além de auxiliar os profissionais de saúde na divulgação de informações relevantes e fidedignas, comprovadas cientificamente.

Assim, considerando a importância de realizar uma pesquisa decorrente da problemática apresentada, elaborou-se a seguinte questão orientadora: qual o conteúdo das notícias divulgadas sobre o cuidado dos idosos durante a pandemia da covid-19 em jornais de grande circulação no Brasil? E, com intuito de responder a ela, o estudo estabeleceu o objetivo de analisar as notícias publicadas a respeito do cuidado do idoso durante a pandemia da covid-19 por três jornais considerados de grande circulação no país.

Materiais e método

Estudo documental, retrospectivo, de caráter exploratório e descritivo, com análise qualitativa. Foram analisadas as matérias publicadas sobre o cuidado dos idosos durante a pandemia da covid-19 nos jornais de grande circulação no Brasil.

Antes da busca, foi realizado um levantamento sobre os principais jornais na modalidade *on-line* no Brasil. De acordo com o *site* Poder360 (7), os jornais com maior circulação entre 2019 e 2020 foram: *Folha de S. Paulo*, *O Globo*, *O Estado de S. Paulo*, *Super Notícia* (Minas Gerais), *Zero Hora* (Rio Grande do Sul), *Valor Econômico*, *Correio Brasileiro* (Distrito Federal), *Estado de Minas*, *A Tarde* (Bahia) e *O Povo* (Ceará). A escolha para a busca foi descrita como: Jornal 1 — *O Globo*, Jornal 2 —

O Estado de S. Paulo e Jornal 3 — Correio Braziliense. Esses três jornais, nas últimas décadas, foram responsáveis por veicular as informações para a população brasileira e contam com um grande público leitor, além de disponibilizarem, durante o início da pandemia, gratuitamente todos os conteúdos publicados sobre o coronavírus.

Para a realização da busca, os jornais foram acessados na modalidade *on-line*. A busca pelos artigos jornalísticos seguiu os critérios de inclusão: acesso gratuito; publicações do período de 1 de janeiro a 31 de maio de 2020; uso das palavras-chave “covid-19” (“novo coronavírus”), “idoso” (“envelhecimento” AND “velho”) e “hospital”; além de serem publicados na íntegra.

As notícias avaliadas estavam disponíveis gratuitamente na internet, e a busca compreendeu a seleção das matérias jornalísticas com o auxílio da ferramenta de busca de cada jornal, sendo escolhidas aquelas que tratavam especificamente da temática.

Para analisar o conteúdo das notícias, optou-se pela análise de conteúdo temática, que tem o objetivo de compreender o sentido das comunicações e suas significações explícitas e/ou ocultas. Esse tipo de análise é capaz de desmembrar o conteúdo e agrupá-lo em categorias formadas por elementos comuns, a partir de uma classificação prévia (8).

Para garantir que todas as etapas fossem realizadas sem interferência dos pesquisadores, utilizou-se o *software* Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Iramuteq). Foram percorridas as seguintes etapas: pré-análise, que consiste na seleção das unidades de contexto (parágrafos); seleção das unidades de registros (temas, recortes, processo categorial *a posteriori* [subcategorias e categorias]); decodificação e *texting* da técnica selecionada; exploração do material, que é a administração da técnica sobre o *corpus* (número de textos a serem analisados) (9). Os pesquisadores realizaram a terceira etapa com o auxílio da literatura, que é tratamento dos resultados e interpretações, dimensão estatística, síntese e seleção dos resultados (validação), inferências e interpretação.

O banco textual foi então submetido ao *software*, tendo sido selecionado o método Reinert, que gera a classificação hierárquica descendente (CHD). Optou-se pela CHD por ser uma análise que indica os contextos lexicais, associados ou não a variáveis descritivas desses materiais (8).

O estudo não foi registrado no Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não utilizou dados diretos ou indiretos que envolvessem seres humanos, mas apenas informações disponíveis de forma gratuita na internet. Para atender aos requisitos de uma pesquisa qualitativa, foi seguido o guia COREQ, porém com adaptações em virtude do tipo de estudo.

Resultados

As buscas nos três jornais no período do estudo resultaram em 2.147 matérias sobre a temática do cuidado do idoso no Brasil durante a pandemia da covid-19, das quais, após a leitura por dois pesquisadores, foram selecionadas 25. O jornal que mais publicou notícias sobre o tema foi o *Correio Braziliense* (68 %).

Para a análise, o programa reconheceu a separação do banco textual em 25 textos, que foram fracionados em 457 segmentos de texto, dos quais 77,46 % foram retidos na CHD. O banco foi dividido em quatro classes categorizadas nominalmente pelos pesquisadores: i) população idosa e risco de morte por covid-19; ii) internação e sistema de saúde diante da pandemia; iii) medo e medidas de enfrentamento da população diante da pandemia e iv) profissionais de saúde e luta contra a covid-19.

A seguir, o dendograma mostra as relações entre as classes resultantes da CHD. Em um primeiro momento, o programa dividiu o banco em dois: o primeiro originou as classes 1 e 2, e o segundo, as classes 3 e 4 (Figura 1).

A primeira classe, denominada *População idosa e risco de morte por covid-19*, representa 22,3 % dos segmentos de textos retidos na análise e corresponde à terceira maior classe. Os conteúdos que a compõem tratam da maior vulnerabilidade apresentada por idosos contaminados pelo novo vírus SARS-CoV-2, bem como da possibilidade de evoluírem para óbito durante a internação hospitalar. As palavras utilizadas denotam que os idosos apresentam comorbidades que facilitam comprometimentos de saúde nessas situações, conforme é possível observar nos seguintes trechos:

Além disso, idosos a partir de 60 anos são as principais vítimas da enfermidade. Ainda de acordo com as informações da pasta,

quase 80 % dos mortos já apresentavam alguma comorbidade antes de serem infectados com o Covid-19. (Jornal 3, artigo 20)

Ministério da Saúde: 85 % dos mortos por Covid-19 têm mais de 60 anos. Pasta também divulgou que 82 % dos mortos apresentavam pelo menos um fator de risco. A cada 100 mortos por Covid-19 no Brasil, 85 têm mais de 60 anos. (Jornal 3, artigo 21)

Diferentemente do que ocorre entre os jovens, os idosos enfrentam uma resposta mais frágil aos fatores externos. Assim, quando um idoso adoece, mesmo quando ele se recupera da doença, pode sofrer alguma alteração no organismo. (Jornal 3, artigo 25)

A classe 2, denominada “Internação e sistema de saúde diante da pandemia”, representa 31,4 % dos segmentos de textos analisados e é a segunda maior classe. Nas notícias, verifica-se que a pandemia gerou mudanças nas internações hospitalares, pois alguns pacientes desenvolvem a forma mais grave da doença e necessitam de leitos nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs). Assim, diante de um número crescente de casos, protocolos foram criados e tanto os hospitais públicos quanto os privados tiveram que se adequar. Os fragmentos a seguir evidenciam essa nova situação:

Com pacientes desse perfil e a quantidade crescente de idosos no país, a maior preocupação das autoridades sanitárias no momento é a capacidade de atendimento do sistema de saúde nacional nas UTIs. (Jornal 3, artigo 25)

Dar prioridade à expectativa de vida com o objetivo de garantir

ao jovem a oportunidade de envelhecer não é uma decisão clínica [...]. Não lutamos contra a doença da mesma forma que enfrentamos um inimigo na guerra. As conquistas de direitos dos idosos não podem ser ameaçadas por decisões incongruentes que permitem um genocídio dos mais idosos. (Jornal 2, artigo 6)

Figura 1. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: Elaborado pelos autores com Iramuteq (2020).

A classe 3, nomeada “Medo e medidas de enfrentamento da população diante da pandemia”, reteve 13,6 % das palavras analisadas e apresenta o modo como a população vem enfrentando a pandemia. Observa-se que os textos remetem ao medo do contágio, à evolução da doença e ao adoecimento de parentes e amigos, mas destacam a palavra “quarentena”, que leva ao isolamento social e é uma tentativa de conter o avanço da doença:

No Piauí, moradores do assentamento Araras, no município Amarante, localizado a 127 km de Teresina, improvisaram um *lock-down* com o intuito de proteger cerca de 50 idosos e pessoas de risco que moram na comunidade da propagação do coronavírus. (Jornal 2, artigo 11)

Aqueles que estão em instituições de longa permanência não devem receber nenhum tipo de visita, porque são ainda mais vulneráveis. O ideal é manter contato pela internet ou por telefone. Já no caso de um idoso que esteja em casa, é mais ativo, é possível fazer algum tipo de concessão desde que o visitante não apresente nenhum tipo de sintoma e evite contato físico. (Jornal 3, artigo 25)

Os idosos, querendo ou não, estão se protegendo e ficando em casa. (Jornal 2, artigo 1)

A classe 4, "Profissionais de saúde e luta contra a covid-19", equivale a 32,8 % do banco textual e é a maior classe. As palavras agrupadas remetem aos profissionais de saúde que estão responsáveis pelos cuidados e pelo atendimento de idosos acometidos pela doença. Nota-se ainda a presença de elementos como o cuidado do profissional com o familiar e a solidão de estar enfrentando uma doença que pode contaminá-lo e sua família, conforme os textos a seguir:

A maioria dos pacientes estava sedada nos leitos em salas de pressão negativa: o único movimento era nas filas embaralhadas nos monitores eletrônicos. Uma paciente que se recuperara

depois de dez dias no respirador acenou para mim feliz, mas ela foi a exceção; muitos pacientes de Covid-19 que estão na UTI nunca voltam para casa. (Jornal 3, artigo 18)

Os doentes que precisam ser entubados são aqueles em que a pneumonia causada pela Covid-19 torna-se tão grave que, mesmo usando oxigênio por um cateter ou uma máscara, o paciente mantém-se com muita falta de ar e baixa oxigenação no sangue. (Jornal 3, artigo 9)

A este ponto, o telefone toca. É o que recebe os chamados das ambulâncias anunciando que um paciente extremamente grave está a caminho. O Hospital tenta abrir espaço transportando, em geral, mas as ambulâncias com novos pacientes chegam mais rapidamente, antes que os outros possam ser transferidos. Do lado de fora do edifício há barracas para a triagem, mas às vezes há ainda engarrafamentos de macas na entrada da zona quente. (Jornal 1, artigo 3)

Discussão

As análises das matérias veiculadas nos três jornais permitiram identificar o conteúdo das informações recentemente difundidas na grande mídia sobre o cuidado do idoso durante a pandemia. Acredita-se que a imprensa contribua para divulgar e popularizar diferentes conteúdos, o que pode influenciar a opinião e o comportamento das pessoas.

Nesse sentido, as notícias publicadas pelos jornais podem ajudar a construir um saber popular que

modifica a forma de enfrentamento da pandemia. As categorias identificadas nas matérias revelam que a população idosa tem sido a mais vulnerável ao risco de morte pelo novo coronavírus e os comprometimentos que isso gera no sistema de saúde, ocasionando medo de adoecer entre as pessoas. Além disso, demonstram como tem sido o trabalho dos profissionais de saúde.

População idosa e risco de morte por covid-19

A maior vulnerabilidade dos idosos ficou bastante evidente na categoria 1, sobretudo nas notícias publicadas por esses jornais a respeito da situação de países como Itália e França, onde há grande número de óbitos de idosos na comunidade e em casas de repouso.

Na atual pandemia, os idosos são mais vulneráveis pelo próprio processo de senescência e/ou senilidade, que altera o sistema imunológico. Também ao longo do envelhecimento, outras inúmeras alterações afetam e prejudicam quase todos os componentes do sistema imunológico, tais como as células imunes, os órgãos linfóides e os fatores da circulação (quimiocinas, citocinas e outras moléculas solúveis), o que resulta em uma diminuição no controle de infecções (10).

Com a presença da covid-19 no organismo, há alterações significativas, sendo o sistema imune responsável pela produção de células B específicas ao antígeno e à produção de anticorpos. Esse processo determina a resposta imune ao vírus e determina se ela será leve ou grave. Nos casos graves, a inflamação provocada é do tipo persistente, não gerando uma resposta adaptativa adequada e dando abertura para uma tempestade de citocinas, para a síndrome do desconforto respiratório agudo e para a morte, o que explica a maior vulnerabilidade dos idosos a essa nova doença (11, 12).

A ciência aponta que o risco de adoecer nos idosos aumenta com a presença de doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, doença pulmonar obstrutiva crônica e doenças renais, uma vez que podem favorecer o desenvolvimento da forma grave do SARS-COV-2 (13).

Internação e sistema de saúde diante da pandemia

Diante do cenário atual de pandemia, as condições dos sistemas de saúde de diversos países foram

bastante discutidas e noticiadas, sobretudo devido à sobrecarga de atendimento, correspondendo a 31,4 % dos segmentos de textos analisados e dando origem à segunda categoria, que aborda as internações hospitalares na pandemia ocasionada pela covid-19. O atendimento da população idosa no sistema de saúde tem aumentado no período do estudo, tal como se observa no conteúdo extraído dos jornais e nas palavras que conformam essa categoria.

No sistema de saúde tanto público quanto privado, com o aumento dos casos graves, o número de pacientes idosos que necessitam internações hospitalares subiu significativamente. Esses pacientes precisam de diversos dispositivos médicos e da presença de uma equipe multidisciplinar de saúde, com o uso prolongado dos leitos nas UTIs, o que acarreta a sobrecarga do sistema e a precarização do atendimento da população (14). Relatório da OMS indica que 80 % dos pacientes diagnosticados com covid-19 evoluem com sintomas leves e sem complicações, mas 15 % necessitam hospitalização com uso de oxigênio não invasivo e 5 % de atendimento em UTI (15).

A mídia alerta que os casos vêm aumentando, principalmente entre idosos, e sobre o risco de essa população vir a óbito quando acometida. Por esse motivo, diversos países, entre eles o Brasil, têm elaborado estratégias para o controle da saturação de atendimento dos pacientes idosos com covid-19 nas UTIs, buscando meios de suprir as crescentes demandas de hospitalização, agravadas por condições preexistentes e pela idade (16).

No Brasil, uma alternativa para aumentar o número de leitos para os pacientes com diagnóstico de covid-19 foi a construção de hospitais de campanha para o atendimento de pacientes com sintomas leves e moderados. Isso permitiu adaptar e ampliar o número de leitos e áreas hospitalares, assim como a contratação de profissionais da saúde (17).

Na Itália, medidas como o remanejamento de pacientes que necessitam atendimento em UTI sem o diagnóstico de covid-19, a contratação de novos profissionais da saúde, inclusive médicos e enfermeiros, e a compra de equipamentos de suporte de ventilação buscaram aliviar a saturação do sistema de saúde (18). No entanto, países como Itália, embora assegurem a todos os indivíduos o direito de receber os cuidados de saúde necessários sem restrição (18), tiveram que escolher entre jovens e idosos para o uso dos leitos na UTI.

No Brasil, o alto número de pacientes nas UTIs, a falta de recursos ou a alocação destes em caráter de emergência em virtude do avanço da pandemia exigiram a recente adoção de critérios para escolhas difíceis. Nessas situações, o “Protocolo Sofia” retira a responsabilidade dos profissionais de saúde de escolher como serão utilizados os recursos da UTI, inclusive optando pela internação de pacientes jovens ou idosos (19).

Medo e medidas de enfrentamento da população diante da pandemia

Importante destacar que as categorias evidenciadas mostram contraposição em seus conteúdos, pois enquanto a classe 1 reúne notícias sobre os idosos como população de risco e que podem ir a óbito em consequência da covid-19, a classe 3 discorre sobre o medo e as medidas de isolamento. Nota-se, em todas as categorias, o quanto é urgente o cuidado do idoso, assim como a implementação de medidas de prevenção e proteção capazes de reduzir o contágio e, conseqüentemente, os óbitos, principalmente em locais que abrigam idosos que mantêm contato com pessoas que não estão em isolamento social, como aqueles assistidos por cuidadores e familiares, e os que vivem em instituições de longa permanência.

Com o início da pandemia da covid-19, medidas de prevenção para prevenir a contaminação foram instituídas em todo o mundo. No Brasil, destaca-se a Lei 13.979/2020, que apresenta como medidas de enfrentamento isolamento e/ou distanciamento social, quarentena, realização de exames de forma compulsória, entre outras. Além disso, há determinação para usar máscaras, arejar os ambientes, lavar as mãos e utilizar álcool em gel a 70 % como complemento de algumas ações de combate ao novo coronavírus. Em alguns países, a quarentena foi adotada com a finalidade de proteger as populações mais vulneráveis, entre as quais se encontram os idosos (20).

Implementar intervenções não farmacológicas para o controle da pandemia têm sido de grande benefício e fundamental para a diminuição da curva epidêmica, já que essas medidas têm alcance individual, ambiental e comunitário (21). Todavia, isso tem gerado impacto na vida das pessoas e na sociedade, uma vez que o isolamento social veio acompanhado de aumento da violência doméstica, do medo, da angústia e da preocupação com o contágio (20). Todos esses elementos foram identi-

ficados mais predominantemente na classe 3 e, ao mesmo tempo, auxiliaram a compreender a classe 1, que contempla a vulnerabilidade dos idosos à doença e o proeminente risco de morte.

O uso de um modelo matemático demonstrou que o distanciamento social tem a capacidade de diminuir em aproximadamente dez mil o número de óbitos esperados por covid-19 no Brasil (22). Ademais, faz-se importante manter um distanciamento maior que um metro e meio entre as pessoas para impedir a transmissão do vírus e, por conseguinte, os desfechos negativos dessa infecção (23).

Outra medida é o uso de máscaras para todas as pessoas, como forma de evitar o contato com indivíduos com infecção confirmada ou suspeita pelo novo coronavírus e para seus cuidadores. Revisão sistemática identificou a importância do uso de protetores faciais (23). Ademais, as máscaras de tecido são reutilizáveis e servem como barreira às gotículas, sendo um recurso adicional à higienização das mãos (24).

Profissionais de saúde e luta contra a covid-19

O conteúdo desta categoria associa-se à atuação dos profissionais de saúde que trabalham cotidianamente contra o novo coronavírus e suscita a discussão sobre a responsabilidade que eles têm em combater uma doença nova e com alto risco de contágio. Essa tensão pode levar ao adoecimento dos profissionais, tal como observado na China, em que 1.563 médicos que atuavam na chamada “linha de frente” apresentaram sintomas como estresse (73,4 %), depressão (50,7 %), ansiedade (44,7 %), e insônia (36,1 %) (25).

A saúde mental dos profissionais pode ser afetada durante uma pandemia, pois estão diariamente expostos a diversos fatores estressores: potencial risco de ser infectado, adoecer e morrer; maior probabilidade de infectar outras pessoas; sobrecarga; fadiga; experienciar diariamente a morte; frustrações com as perdas mesmo diante de inúmeros esforços; falta de recursos; violência por parte dos que não conseguem atendimento, e, principalmente, o afastamento do convívio com a família e os amigos. Nas matérias jornalísticas analisadas, foi informado que esses estressores foram aflorados durante o atendimento a idosos, que eram maioria nos leitos hospitalares (26).

A covid-19 tem gerado pânico na população em todos os países afetados, pois é uma doença que desnuda os sistemas de saúde e mostra a fragilidade dos profissionais de saúde, visto que enfrentam uma doença altamente contagiosa e que apresenta considerável mortalidade entre os infectados, dos quais os idosos são os mais afetados. Esse contexto, segundo pesquisadores chineses, vem sendo o gatilho para desencadear ou intensificar alterações mentais e psicológicas (27).

Palavras como “abraço”, “proteger” e “filho” aparecem nessa categoria, o que demonstra que os profissionais, além do cuidado do paciente, precisam proteger seus familiares. Os profissionais de saúde são os que mais sofrem com o isolamento (28), pois diariamente são desencorajados a manter contato com outras pessoas e passam a lidar com protocolos alterados a todo momento, o que acentua seus medos e incertezas (25).

No Brasil, esses profissionais também têm se deparado com situações que impõem conflitos éticos, tais como priorizar o atendimento de um jovem, e que podem ocasionar sofrimento psicológico, irritabilidade aumentada e recusa a momentos de descanso. Na China, esses comportamentos foram observados nos profissionais da saúde que atuavam na linha de frente (29).

Nesse sentido, deve-se refletir sobre o fato de não apenas a população idosa estar sendo infectada, mas também os profissionais de saúde estarem adoecendo pela covid-19 e, nos casos graves, vindo a óbito. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem divulgou os resultados de um levantamento realizado em um município brasileiro, segundo o qual enfermeiros e técnicos de enfermagem apresentam três vezes mais chances de se contaminarem em comparação com os médicos, justamente porque mantêm contato mais direto com os pacientes (30).

Os conteúdos, principalmente das categorias 2 e 4, fazem alusão ao sistema de saúde e aos problemas de assistir a população idosa acometida pela covid-19, uma vez que a doença se apresenta na forma mais grave entre os idosos. A vulnerabilidade do idoso e as consequências severas da doença, incluindo o óbito, estão presentes nas categorias 1 e 3, o que demonstra que algo novo gera medo e comportamentos que podem afetar a qualidade de vida dos idosos durante o enfrentamento da pandemia.

A mídia, por exigir que muitas informações cheguem à grande massa, com frequência acaba

gerando um excesso de informações que nem sempre contribuem para que a população realmente saiba como se prevenir dessa doença. Nesse contexto, diante da “infodemia” sobre o coronavírus, os idosos podem assumir condutas que não contribuem para um comportamento seguro, tais como causarem aglomerações ou não usarem máscaras. Os conteúdos encontrados nas matérias jornalísticas comprovam a necessidade de uma conscientização da população, em especial dos idosos, bem como a importância do trabalho dos profissionais de saúde no combate a essa doença.

Uma limitação identificada durante a realização desta pesquisa é a falta de notícias especificamente sobre a assistência hospitalar ao idoso com covid-19, o que dificultou a discussão a respeito dos diferentes contextos em que o idoso está sendo ou poderá ser acometido pela nova doença. Outro problema é o acesso aos jornais de grande circulação no país, pois muitos são pagos e, portanto, restam poucas opções de livre acesso. Essa limitação também desperta a reflexão sobre que tipo de mídia alcança os idosos, pois a leitura de determinados jornais demanda custos elevados para essa população.

Conclusões

Identificou-se, nas matérias jornalísticas analisadas, que as informações veiculadas sobre o cuidado do idoso com o novo coronavírus (covid-19) se relacionaram ao medo de enfrentar a doença, ao receio de uma eventual internação hospitalar e consequente necessidade de transferência para a UTI e, como pior desfecho, à possibilidade de evoluir para óbito. Nessa análise, também ficou evidente o papel dos profissionais de saúde que estão à frente do cuidado dessa população, apesar dos riscos de infecções a que estão expostos. Acredita-se que as notícias divulgadas por esses jornais de grande circulação no Brasil contribuem para que os profissionais de saúde orientem a população, em especial aos idosos, com intuito de evitar e reduzir o negacionismo que tem assolado o país e dificultado o combate a essa doença.

Faz-se importante salientar que as matérias analisadas descrevem algumas dificuldades encontradas pelo sistema de saúde brasileiro para atender a tantos pacientes infectados simultaneamente pelo vírus, pois, além da escassez de profissionais de saúde que trabalham na UTI, os hospitais apresentam dificuldades financeiras, falta de equipamentos adequados e desabastecimento de equipamentos de proteção individual.

Assim, durante uma pandemia, compete aos governos federal, estadual e municipal implementar medidas que assegurem atendimento à população, principalmente aos mais vulneráveis, assim como condições de trabalho que não sobrecarreguem os hospitais e os profissionais de saúde. A população idosa precisa de um atendimento de qualidade e de ações que favoreçam a conscientização e garantam que ela receberá os devidos cuidados quando afetada pelo vírus.

Referências

- (1) Zhang G; Zhang J; Wang B; Zhu X; Wang Q; Qiu S. Analysis of clinical characteristics and laboratory findings of 95 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A retrospective analysis. *Respir Res.* 2020;21:74. <https://doi.org/10.1186/s12931-020-01338-8>
- (2) Mahase E. Covid-19: who declares pandemic because of "alarming levels" of spread, severity, and inaction. *BMJ.* 2020;368:m1036. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1036>
- (3) World Health Organization. COVID-19 Weekly Epidemiological Update. Geneva: WHO; 2021. <https://bit.ly/3bQ7ykQ>
- (4) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico especial: doença pelo coronavírus COVID-19. *Semana Epidemiológica* 14 (4/4 a 10/4/2021). 15 de abril de 2021. <https://bit.ly/3oQtDok>
- (5) Bastos LS; Niquini RP; Lana RM; Villela DAM; Cruz OG; Coelho FC et al. COVID-19 e hospitalizações por SRAG no Brasil: uma comparação até a 12ª semana epidemiológica de 2020. *Cad. Saúde Pública.* 2020;36(4):e00070120. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00070120>
- (6) Rod JE; Oviedo-Trespalacios O; Cortes-Ramirez J. A brief-review of the risk factors for covid-19 severity. *Rev. Saúde Pública.* 2020;54:60. <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002481>
- (7) Yahya H. Grandes jornais mantêm circulação nos 2 primeiros anos de Bolsonaro. *Poder360.* 25 de janeiro de 2020. <https://bit.ly/34haTVM>
- (8) Bardi L. Análise de Conteúdo: edição revista e atualizada. Lisboa: Edições 70; 2009.
- (9) Camargo BV; Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Universidade Federal de Santa Catarina. 2013. <https://bit.ly/34haNxo>
- (10) Bonanad C; Garcís-Blas S; Tarazona-Santabalbina FJ; Díez-Villanueva P; Ayesta A; Sanchís FJ et al. Coronavirus: la emergencia geriátrica de 2020. Documento conjunto de la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. *Rev Esp Cardiol.* 2020;73(7):569-576. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.03.027>
- (11) Zhou Y; He C; Wang L; Ge B. Post-translational regulation of antiviral innate signaling. *Eur J Immunol.* 2017;47(9):1414-1426. <http://doi.org/10.1002/eji.201746959>
- (12) Ahmadpoor P; Rostaing L. Why the immune system fails to mount an adaptive immune response to a Covid-19 infection. *Transpl Int.* 2020; 33(7):824-825. <http://doi.org/10.1111/tri.13611>
- (13) Estrela FM; Cruz MA; Gomes NP; Oliveira MAS; Santos RS; Magalhães JRF et al. COVID-19 e doenças crônicas: impactos e desdobramento frente à pandemia. *Rev Baiana Enferm.* 2020;34:e36559. <http://doi.org/10.18471/rbe.v34.36559>
- (14) Vergano M; Bertolini G; Giannini A; Gristina GR; Livigni S; Mistracchi G et al. Clinical ethics recommendations for the allocation of intensive care treatments in exceptional, resource-limited circumstances: The Italian perspective during the COVID-19 epidemic. *Crit Care.* 2020; 24:165. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02891-w>
- (15) World Health Organization. Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centers: interim guidance, 4 April 2020. Geneva: WHO; 2020. <http://bit.ly/3kZop9G>
- (16) Noronha KVMS; Guedes GR; Turra CM; Andrade MV; Botega L; Nogueira D et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(6):e00115320. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00115320>
- (17) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica n.º 69/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIREI/ANVISA. Processo nº 25351.911768/2020-11. Novembro de 2020. <http://bit.ly/3ipVGJt>
- (18) Remuzzi A; Remuzzi G. COVID-19 and Italy: What next? *Lancet.* 2020;395(10231):1225-1228. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9)
- (19) Torres A; Félix AAA; Oliveira PIS. Escolhas de Sofia e a pandemia de COVID-19 no Brasil: reflexões bioéticas. *Rev Bioet Derecho.* 2020;50:333-352. <https://doi.org/10.1344/rbd2020.50.31811>
- (20) Garcia LP; Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2020;29(2):e2020222. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>

(21) Qualls N; Levitt A; Kanade N; Wright-Jegede N; Dopson S; Biggerstaff M *et al.* Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza United States, 2017. *MMWR Recomm Rep.* 2017;66(1):1-32. <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>

(22) Valenti VE; Menezes PL; Abreu ACG; Vieira GNA; Garner DM. Social distancing measures may have reduced the estimated deaths related to COVID-19 in Brazil. *J Hum Growth Dev.* 2020;30(2):164-169. <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10360>

(23) Chu DK; Akl EA; Duda S; Solo K; Yaacoub S; Schünemann HJ. Physical distancing, face mask end eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-Cov-2 and COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2020;395(10242):1973-1987. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

(24) Taminato M; Mizusaki-Imoto A; Saconato H, Franco ESB, Puga ME, Duarte ML *et al.* Homemade cloth face masks as a barrier against respiratory droplets - Systematic review. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:eAPE20200103. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ar0103>

(25) Zhang C; Yang L; Liu S; Ma S; Wang Y; Cai Z *et al.* Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Front Psychiatry.* 2020;11:306. <http://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>

(26) Schmidt B; Crepaldi MA; Bolze SDA; Neiva-Silva L; Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud psicol.* 2020;37:e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

(27) Bao Y; Sun Y; Meng S; Shi J; Lu L. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020;395(10224):e37-e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

(28) Li Z; Ge J; Yang M; Feng J; Qiao M; Jiang R *et al.* Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun.* 2020;88:916-919. <http://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>

(29) Chen Q; Liang M; Li Y; Guo J; Fei D; Wang L *et al.* Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)

(30) Conselho Federal de Enfermagem. Covid-19: Enfermeiros e técnicos se contaminam 3 vezes mais do que médicos. Brasília: Cofen; 20 de julho de 2020. <https://bit.ly/34g1b5V>