

Artigos

**Ageísmo em tempos de pandemia:
Desvelando o preconceito contra idosos no Brasil**



Raíssa Maria Alves Soares Costa

Resumo: O presente trabalho apresenta uma discussão sobre o modo como a pandemia de COVID-19 tem contribuído para o desvelamento do preconceito contra idosos no Brasil. Conhecido como ageísmo, o preconceito contra o idoso sempre existiu, mas tem sido expressado mais abertamente na atualidade, devido ao destaque conferido aos idosos como segmento mais vulnerável diante da pandemia. A partir de pesquisa bibliográfica e de análise crítica das respostas da sociedade e das autoridades brasileiras frente ao problema, evidenciou-se que o ageísmo tem comprometido a saúde do idoso, à medida que gera crenças que associam a velhice à doença e à incapacidade, levando à legitimação das mortes dos idosos por COVID-19.

Palavras-chave: ageísmo; covid-19; pandemia; idosos; discriminação.

Ageism in pandemic times: Unveiling the prejudice against the elderly in Brazil

Abstract: This paper aims to present a discussion on how the COVID-19 pandemic has contributed to the unveiling of prejudice against the elderly in Brazil. Also known as ageism, prejudice against the elderly has always existed, but it has been expressed more openly today, due to the emphasis given to the elderly as the most vulnerable segment in the face of the pandemic. From bibliographic research and critical analysis of the responses of society and Brazilian authorities to the problem, it became evident that ageism has compromised the health of the elderly, as it generates beliefs that associate old age with illness and disability, leading legitimizing COVID – 19 deaths of the elderly.

Keywords: ageism; Covid-19; pandemic; seniors; discrimination.

Introdução

A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, e apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas leves, e aproximadamente 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No dia 31 de dezembro de 2019, foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 em Wuhan, na China, e em 11 de março de 2020 foi declarada Pandemia Mundial. No Brasil, o primeiro caso positivo foi anunciado em 26 de fevereiro de 2020 e, de acordo com dados divulgados, até a manhã do dia 05 de agosto, foram confirmados 18.570.858 casos de COVID-19 no mundo. Os Estados Unidos foi o país com o maior número de casos (4.771.846), seguido pelo Brasil com 2.801.921. Em relação aos óbitos, foram confirmados 701.316 no mundo, até a referida data, os Estados Unidos foi o país com maior número absoluto de óbitos (156.839), seguido pelo Brasil com 95.819 (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2020).

Sabe-se que a COVID-19 se espalha facilmente entre pessoas que estão em contato e que, apesar da maioria dos infectados apresentar sintomas semelhantes ao da gripe, algumas pessoas ficarão gravemente enfermas e podem ir a óbito. O risco de óbito por COVID-19 é maior em idosos, pois pessoas a partir dos 60 anos estão mais propensas ao agravamento das condições de saúde em função da COVID-19, principalmente se apresentam comorbidades.

Estudos apontam que as taxas de letalidade da doença entre pessoas com 80 anos ou mais são 13 vezes maiores do que na faixa de 50 a 55 anos, e 75 vezes a letalidade da faixa de 10 a 19 anos (Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas - FGV, 2020). Essa conjuntura coloca o idoso em evidência, devido ao potencial de risco do vírus para essa população, e tem favorecido a explicitação do Ageísmo.

O termo *Ageísmo* foi cunhado em 1969, pelo gerontólogo Robert Butler, para definir o preconceito relacionado à idade, abrangendo todos os grupos etários que lhe são suscetíveis. Posteriormente, Palmore (2004) como citado em Couto, Koller, Novo e Soares (2009) definiu ageísmo como forte preconceito e discriminação contra pessoas idosas. Segundo o autor, trata-se do terceiro grande 'ismo' identificado nas sociedades ocidentais após o racismo e o sexismo.

Todavia, o ageísmo diferencia-se dessas formas de discriminação, pois teoricamente qualquer pessoa pode ser atingida por ele, desde que viva o suficiente para envelhecer (COUTO *et al.*, 2009). De acordo com Goldani (2010a), nossos julgamentos sociais cotidianos são frequentemente baseados

na idade, entretanto, a discriminação por idade ocorre quando esses julgamentos legitimam o uso da idade cronológica para marcar classes de pessoas as quais são sistematicamente negadas recursos e oportunidades que pessoas de outras faixas etárias têm acesso. Nesse sentido, Couto *et al.* (2009) explicitam que o preconceito em relação à velhice tem o potencial de determinar políticas e práticas sociais segregadoras e discriminatórias.

Os fundamentos do ageísmo são discutidos predominantemente através de duas perspectivas: a primeira parte de um viés psicológico, considerando que a percepção do envelhecimento desperta sentimentos irracionais, profundamente associadas ao medo da morte e da deterioração física e mental, dificultando que os mais jovens se projetem como idosos; a segunda indica explicações econômicas, que sugerem que as economias capitalistas modernas impulsionam a marginalização dos idosos (GOLDANI, 2010b). O presente trabalho privilegia a segunda perspectiva sem, no entanto, desconsiderar a primeira.

Cabe ressaltar que a velhice é um conceito socioculturalmente determinado, que na sua qualidade de destino biológico é uma realidade trans histórica, subsistindo o fato de que este destino é vivido de maneira variável de acordo com o contexto social em que o idoso está inserido (BEAUVOIR, 1970). Nesse sentido, pretende-se abordar a forma como os idosos têm sido contemplados no contexto brasileiro, apresentando uma discussão sobre o modo como a pandemia de Coronavírus tem contribuído para o desvelamento da discriminação contra essa parcela da população.

Desenvolvimento

1 - Características gerais do idoso no contexto brasileiro

Segundo o Estatuto do Idoso, são consideradas idosas as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. No Brasil, além dos avanços relacionados à área de saúde, que possibilitaram a prevenção ou cura de muitas doenças, houve uma grande queda de fecundidade, a partir da década de 60, que permitiu um aumento expressivo dessa população (SILVA & DAL PRA, 2014). Em 2017, o Brasil superou a marca dos 30,2 milhões de idosos, e a previsão é de que, em 2042, a população brasileira atinja 232,5 milhões de habitantes, sendo 57 milhões de idosos (24,5%) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2017).

A variação de condições econômicas, regionais e sociais alteram as condições de vida da população que chega aos 60, tornando os idosos um segmento bastante heterogêneo. De acordo com dados da pesquisa Onde Estão os Idosos? Conhecimentos contra a Covid-19 disponibilizados pela FGV (2020), 10,53% da população brasileira têm 65 anos ou mais.

Os idosos correspondem a 19,3% dos chefes de domicílio e, na relação que ocupam com a pessoa de referência da casa, são 91,5% dos avós, 69% dos sogros ou sogras, e 61,2% dos pais ou mães. Sobre a renda, os idosos correspondem a 17,44% dos 5% dos brasileiros mais ricos e 1,67% dos 5% mais pobres. Quanto à fonte de renda, os idosos recebem 59,64% das

aposentadorias da Previdência Social, 40,78% dos benefícios de Prestação Continuada (BPC). No que se refere à escolaridade, os idosos são 30% dos analfabetos, e quanto à posse de bens e ativos, os idosos são 13,17% dos que possuem casa própria em terreno próprio.

Apesar de representarem um grande percentual da população, a discriminação contra os idosos ainda é comum. O preconceito etário ocorre em todos os âmbitos, desde a família, onde a forma infantilizada com a qual as pessoas comunicam-se com os idosos é recorrente, e pode impactar significativamente na autoestima, identidade, habilidades e percepção de autoeficácia dos idosos (COUTO *et. al*, 2009), até regulamentos e programas governamentais, que são estabelecidos tendo um dado grupo etário em mente e, muitas vezes, negligenciam pessoas dos outros grupos. Um exemplo disso é o foco de que os economistas brasileiros, ao discutirem a alocação intergeracional de recursos públicos, tendem a assumir que crianças e jovens são um investimento melhor do que os idosos (GOLDANI, 2010b).



Cabe ressaltar que, no Brasil, cerca de 80% dos idosos dependem do Sistema Único de Saúde (SUS), e essa proporção é ainda maior entre negros e parcelas mais pobres da população (KALACHE *et. al*, 2020). Ocorre que o SUS vem sofrendo cortes orçamentários há anos e muitos de seus equipamentos já beiravam o colapso antes mesmo da pandemia, contribuindo para que a pandemia assuma uma faceta ageísta e elitista, pois é mais letal entre os pobres e negros, parte de escolhas economicistas que determinam a exclusão dos mais idosos aos serviços de saúde, e pretere o acesso a diagnóstico e tratamento aos mais pobres (KALACHE, *et al*, 2020).

Destarte, o debate sobre ageísmo também deve considerar a perspectiva da interseccionalidade, “que abrange a ideia de que pessoas podem experimentar opressão e privilégio ao mesmo tempo, com base em certas características individuais e dependendo do contexto” (GOLDANI, 2010a, p.415), ou seja, deve ponderar que há grupos que estão muito mais desprotegidos que outros.

Nesse caso, os idosos mais pobres constituem-se como um público excepcionalmente vulnerável.

Além disso, o idoso contradiz os ideais adotados pela maioria das sociedades ocidentais, isto é, contraria a ideia de juventude, virilidade e feminilidade cultuadas. Esses valores, que a cultura atual enaltece, dificultam a vivência do processo de envelhecimento, levando à criação de tabus que dissimulam a realidade da velhice. Nessa conjuntura, os idosos não têm lugar nem papel social reconhecidos e vistos como estorvo num mundo organizado para a produtividade, uma vez que não tendo mais a possibilidade de produção de riqueza, a velhice perderia o seu valor simbólico (JUNGES, 2004).

2 - A pandemia de Coronavírus e o desvelamento da discriminação contra idosos

De acordo com Leão, Ferreira e Faustino (2020), as mídias em geral têm reforçado a representação social dos idosos como pessoas incapazes e improdutivas para a economia. Além do que, essas representações estão associadas à concepção de que apenas os mais fortes sobrevivem, considerando os idosos como um grupo frágil e, de certa forma, levando a legitimação do número de mortes de idosos provocados pela COVID-19.

A título de exemplo das reações discriminatórias direcionadas aos idosos no contexto atual, podemos citar a veiculação massiva de vídeos e fotos em mídias digitais expondo os idosos de maneira pejorativa, embora mascaradas sob forma de humor. Destacou-se o viral caso brasileiro do 'caminhão cata véio': "É o caminhão cata veio. Os 'véio' que não for sozinho, nós leva embora. Acima de 60 estamos recolhendo os 'véio'. É o caminhão cata 'véio'" (MACHADO, 2020, p.02).

Isto é o diz trecho do áudio que, de forma jocosa, expressa ideias preconceituosas em relação aos idosos, objetificando-os e tratando-os de forma infantilizada. Uma variante moderna dos teatros cômicos da Antiguidade, que apresenta o idoso como "o outro, um mero objeto, com o qual o riso impede que os espectadores se solidarizem" (BEAUVOIR, 1970, p. 170).

Também têm sido veiculadas graves afirmações de políticos, empresários, e até mesmo do presidente da República, que em entrevistas e pronunciamentos oficiais tem se manifestado de modo que soa bastante indiferente às mortes por COVID-19, principalmente no que se refere às vítimas idosas, e permanece minimizando os impactos da pandemia, apesar do número exorbitante de mortos apresentado.

Sublinha-se uma declaração em entrevista, ao Sistema Brasileiro de Televisão (SBT, 20/03/2020), na qual declarou: "Vão morrer alguns (idosos e pessoas mais vulneráveis) pelo vírus? Sim, vão morrer. Se tiver um com deficiência, pegou no contrapé, eu lamento" (SAKAMOTO, 2020, p. 05). Posteriormente, no dia 28 de abril de 2020, em frente ao Palácio da Alvorada, ao ser questionado por um repórter sobre o fato de o Brasil ter superado a China em número de mortos por Covid-19, afirmou: "E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre" (GARCIA, GOMES & VIANA, 2020, p. 04).

Os trechos citados evidenciam a tentativa de desresponsabilização do Estado no enfrentamento à pandemia, e subentendem a vida de certos grupos como algo descartável. Inclusive a ideia de que a economia não pode parar por causa da morte de alguns milhares de pessoas, tem sido exaustivamente difundida, justificando que as mortes desses indivíduos são esperadas e, portanto, podem ser naturalizadas.

Segundo Schuchmann *et. al.* (2020), existem duas principais estratégias de controle da propagação do vírus: a supressão - isolamento social horizontal; e a mitigação - isolamento social vertical. As medidas de supressão têm o objetivo de reduzir o número de reprodução de casos secundários gerados por um infectado, e até eliminar a transmissão entre humanos, por meio de uma quarentena forçada, com fechamento de comércios, escolas, e proibição de circulação de pessoas, a menos que por motivos essenciais. A mitigação visa que a população aumente sua imunidade com a epidemia, propondo a restrição da circulação apenas de pessoas pertencentes aos grupos de risco, que poderão ter contato no ambiente domiciliar com indivíduos que saem de casa e, portanto, continuarão expostas.

Desde o início da pandemia, tem-se visto, no Brasil, o preocupante desencontro de informações entre o Ministério da Saúde e a Presidência da República quanto a questão do isolamento, o que levou, inclusive, a destituição de dois ministros da Saúde. Para o Ministério da Saúde, em consonância com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), o isolamento social deveria ser adotado de forma ampla por todos os brasileiros, para evitar o colapso dos sistemas locais de saúde. Já a Presidência da República tem defendido o isolamento vertical, com o argumento de que o isolamento horizontal causará danos maiores na economia (SCHUMANN *et. al.*, 2020).

Ajzenman, Cavalcanti e Da Mata (2020), utilizaram dados eleitorais e localização geográfica de dispositivos móveis, em todo o Brasil, para investigar como os posicionamentos do presidente, contra comportamentos e políticas de isolamento, influenciaram o comportamento da população em relação às medidas de distanciamento social. O estudo sugere que as aparições do presidente na TV levaram milhões de brasileiros a ignorar o distanciamento social nos dias seguintes à transmissão, identificando um efeito de persuasão o comportamento de seus apoiadores, especialmente em alguns municípios.

Apesar das pesquisas (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2020), apontarem que a curva de contágio do Brasil continua ascendente, muitos Estados e municípios mantêm os planos de reabertura da economia, a despeito das opiniões dos especialistas. A decisão sobre fechamento de comércio e isolamento das populações cabe a prefeitos e governadores e, no que concerne ao Governo Federal, até o momento não há coordenação alguma com Estados e municípios, o que impede a criação de uma estratégia nacional de combate à pandemia.

Kalache *et. al.*, (2020) alertam que não considerar as evidências científicas e recomendações da OMS para a adoção de isolamento horizontal levará a um *gerontocídio* indefensável. Contudo, até o momento, a situação da pandemia

no Brasil é uma das piores do mundo, não há previsão de queda na curva de casos e mortes, e o Governo Federal segue promovendo desinformação e confusão da população, ao ignorar práticas de prevenção ao surto recomendadas por autoridades mundiais de saúde.

Para Beauvoir (1970, p. 97), o que define o valor da velhice é o sentido que os homens atribuem a ela e, segundo a maneira pela qual se comporta para com seus velhos, a sociedade desnuda seus princípios e seus fins. No que se refere às atitudes históricas com relação aos idosos, a autora assinala que as soluções práticas adotadas pelos povos primitivos, com relação aos problemas suscitados pelos velhos, incluíam matá-los ou abandoná-los à própria sorte, “os povos civilizados aplicam-lhes o mesmo tipo de tratamento; só é proibido o assassinato, quando não disfarçado”.

As palavras da autora nos fazem refletir sobre a situação do Brasil, pois embora a maior parte dos casos graves e óbitos da pandemia ocorrerem em idosos, isso não tem sido suficiente para que o governo constitua políticas de proteção social para esse público. Ao contrário, tem-se observado a minimização do problema sob a alegação de que a doença seria grave “apenas” para idosos, discurso e mesmo a indolência de parte da população frente a esse tipo de afirmação, desvela o preconceito da sociedade para com os idosos, gerado em parte pelo preconceito que, em parte, se alicerça na ordem político-econômica vigente, pois em sociedades baseadas no lucro, pessoas não requeridas como produtoras e que poderiam descartadas. O simples fato de reivindicarem o direito à sobrevivência é visto como um aborrecimento para o restante da sociedade (BAUMAN, 1998).

O interesse em longo prazo já não funciona no mundo capitalista: os privilegiados, que decidem o destino da maioria não receiam compartilhá-lo. E os sentimentos humanitários, a despeito das tagarelices hipócritas, não intervêm na realidade. A economia baseia-se no lucro, é praticamente a ele que está subordinada toda a civilização: o material humano só desperta interesse na medida em que pode ser produtivo (BEAUVOIR, 1970, p.11).

Nesse sentido, Di Lascio (2020, p. 33) afirma que “os idosos foram estigmatizados como o subgrupo da espécie humana marcado para morrer”, pois, no Brasil, a pandemia tem sido tratada como uma oposição entre as políticas públicas de saúde e a economia neoliberal, configurando um perverso dilema entre a vida e o mercado.

É nítido que a falta de responsabilidade do governo no combate ao Coronavírus, o que se configura como um descaso, não só para com os idosos, mas para com a vida de toda a população brasileira. Em todo o mundo os maiores de 60 anos representam 80% dos óbitos, de modo que é inegável que esse segmento da população será o mais lesado.

Considera-se que, no Brasil, tem-se o exercício de uma política que mata em função da redução dos investimentos sociais, aliada a discriminação etária, que associa a velhice à doença e à incapacidade, vislumbrando o idoso como um fardo para a sociedade. Essas associações dificultam que as pessoas se enxerguem como os idosos e impede que percebam que, ao decretar o destino

dos idosos de hoje, o adulto determina seu próprio futuro, afinal, o jovem de hoje será o idoso de amanhã. Salienta-se que o preconceito explicitado contra os idosos tem convergido em ações e omissões perante milhares de mortes em decorrência da COVID-19, sem que medidas efetivas sejam tomadas para mitigar os efeitos da pandemia.

3 - Considerações finais

Ainda é cedo para estimar a dimensão dos impactos que essa pandemia irá causar, contudo, é possível afirmar que não irá afetar a todos da mesma maneira. A fragilidade do sistema de saúde; a ausência de políticas orquestradas para atenuar os impactos da pandemia; a falta de rigidez na execução do isolamento social, aliadas a um contexto brasileiro envelhecido e desigual, configuram uma situação alarmante, que pode produzir um genocídio das populações mais vulneráveis, sobretudo dos idosos. É premente a necessidade de implementação de políticas de proteção social, que vão requerer do governo ações imediatas para minimizar os efeitos econômicos, sociais e de saúde, priorizando o direito à vida acima dos interesses econômicos, indo na direção oposta do que tem ocorrido.

Evidenciou-se que o ageísmo tem comprometido a saúde do idoso, à medida que gera crenças que desvalorizam e dificultam as oportunidades sociais e de saúde desse público. Assim, sendo o ageísmo socialmente construído e sustentado pela manutenção de estereótipos negativos quanto à idade avançada, faz-se necessário discuti-lo e denunciá-lo, pois compreendendo-o podemos mais habilmente combatê-lo. Esse combate passa fundamentalmente pelo respeito à vida e pela reafirmação do óbvio, isto é, que todas as vidas são importantes. Dessa forma, espera-se que o futuro não repita o presente no qual assistimos apáticos a consumação de uma tragédia anunciada.

Referências

AJZENMAN, N; CAVALCANTI, T; Da MATA, D. More Than Words: Leaders' speech and risky behavior during a pandemic. *Cambridge - INET Working Paper*. 2020. Recuperado de <https://www.inet.econ.cam.ac.uk/working-paper-pdfs/wp2019.pdf>.

BAUMAN, Z. *O Mal-Estar da Pós-Modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

BEAUVOIR, S. *A velhice: A realidade incomoda*. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970.

CENTRO de POLITICAS SOCIAIS - Fundação Getulio Vargas [FGV]. *Onde Estão os Idosos? Conhecimentos contra a Covid-19*. 2020. Recuperado de <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Sumario-Executivo-Covidage-FGV-Social-Marcelo-Neri.pdf>.

COUTO, M. C. P.; KOLLER, S. H.; NOVO, R., & SOARES, P. S. Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro - ageísmo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(4), 509-518, 2009.

Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt

Di LASCIO, M. D. C. G. A necropolítica e os idosos em tempos de COVID-19. *Rev. Longeviver*, (7), 32-34, 2020. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/845-1361-1-SM.pdf>.

GARCIA, G.; GOMES, P.H., & VIANA, H. E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?', diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; 'Sou Messias, mas não faço milagre'. *G1*, 2020. Recuperado de <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml>

GOLDANI, A. M. Desafios do "preconceito etário" no Brasil. *Educação & Sociedade*, 31 (111), 411-434, 2010a. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/es/v31n111/v31n111a07.pdf>.

_____ "Ageism" in Brazil: what is it? who does it? what to do with it?. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 385-405, 2010b. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000200009

HAMMERSCHMIDT, K.S. A, & SANTANA, R.F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare enferm.*, 25(e72849), 2020 [Internet]. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095404>

INSTITUTO BRASILEIRO de GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA [IBGE]. *Estimativas da população*, 2017. Recuperado de <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>

JOHNS HOPKINS UNIVERSTY. *Coronavirus Resource Center*, 2020. Recuperado de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

JUNGES, J. R. Uma leitura crítica da situação do idoso no atual contexto sociocultural. *Estud. interdiscip. envelhec.*, 6, 123-144, 2004. Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4747>

KALACHE, A, S.A.; GIACOMIN, K.C.; LIMA, K.C.; RAMOS, L.R.; LOUVISON, M., & VERAS, R. Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 2020 23(6), 01-03. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000600101&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

LEÃO, L. R. B.; FERREIRA, V. H. S., & FAUSTINO, A. M. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. *Braz. J. of Develop.* 6(7). 2020. Recuperado de <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12947>

MACHADO, S. "Caminhão cata veio" circula por Goiânia e pede para idosos ficarem em casa. *UOL*. 31 de março, 2020. Recuperado de <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/03/31/caminhao-cata-veio-circula-por-goiania-e-pede-para-idosos-ficarem-em-casa.htm>

MINISTÉRIO da SAÚDE. *Sobre a Doença* (2020). Recuperado de <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>

SAKAMOTO, L. Bolsonaro volta a dizer que morrer é normal no dia em que óbito é recorde. *UOL*. 2 de junho, 2020. Recuperado de <https://noticias.uol.com.br/colunas/leonardo-sakamoto/2020/06/02/bolsonaro-volta-a-dizer-que-morrer-e-normal-no-dia-que-obitos-batem-recorde.htm>

SILVA, A., & DAL PRA, K. R. Envelhecimento populacional no Brasil: o lugar das famílias na proteção aos idosos. *Argumentum*, 6(1), 99-115, 2014. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/328691198_Envelhecimento_populacional_no_Brasil_elementos_para_pensar_o_lugar_das_familias_na_protecao_dos_idosos

SCHUCHMANN, A. Z.; SCHNORRENBARGER, B.L.; CHIQUETTI, M. A., GAIKI, R. S.; RAIMANN, B. W., & MAEYAMA, M. A. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: Os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Braz. J. Hea. Rev.*, 3(2), 3556-3576, 2020. Recuperado de <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9128/0>

Data de recebimento: 25/11/2020; Data de aceite: 18/12/2020

Raíssa Maria Alves Soares Costa - Graduação em Psicologia (Faculdade Pitágoras - Campus Poços de Caldas, 2017). Psicóloga do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS (Campestre - MG). Pós-graduanda em Psicologia Escolar e Educacional - (CUF). Experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social. E-mail: rmascosta@gmail.com