

A (IN)VISIBILIDADE DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19

THE (IN)VISIBILITY OF THE INSTITUTIONALIZED ELDERLY BEFORE THE COVID-19 PANDEMIC

Poliana Luzia Da Silva¹

RESUMO: O presente trabalho discute a (in)visibilidade do idoso, em especial do institucionalizado, durante a pandemia de Covid-19. Objetiva-se analisar o despreparo da sociedade e a carência de ações afirmativas estatais para garantir velhice digna a essa população em crescimento. O estudo examina como idosos e ILPIs permanecem invisíveis socialmente, e como a pandemia evidenciou problemas preexistentes. Para tanto, aborda-se o envelhecimento populacional no Brasil e os fenômenos contemporâneos que intensificam essa invisibilidade. Conclui-se pela urgência de políticas sociais que assegurem condições dignas de vida e reinserção ativa dos idosos na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Instituição. Pandemia. (In)Visibilidade. ILPIs.

ABSTRACT: This paper discusses the (in)visibility of the elderly, especially the institutionalized, during the Covid-19 pandemic. It aims to analyze society's lack of preparation and the absence of state affirmative actions to ensure a dignified and healthy old age for this growing population. The study examines how the elderly and nursing homes are invisible to society and how the pandemic has highlighted pre-existing problems. For this, it is necessary to understand the aging process of the Brazilian population and current phenomena. The work seeks to demonstrate the vulnerability of the elderly in a society that turns a blind eye to their needs and choices, exercising a veiled denial of long-term institutions and the aging process. There is a pressing need to ensure dignified living conditions for this demographic through social policies.

KEYWORDS: Elderly. Institution. Pandemic. (In)Visibility. Nursing home.

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa investiga a invisibilidade do idoso institucionalizado, com enfoque na pandemia de Covid-19 e no descaso com as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Inicialmente, discute-se o conceito de idoso no ordenamento jurídico brasileiro e a controvérsia sobre seus critérios de definição.

Considerando o aumento da expectativa de vida e o crescimento da população idosa, analisam-se os fatores que contribuem para o retardamento do envelhecimento e as causas dessa transição demográfica. Aborda-se também a “morte simbólica e social” dos idosos e como a negação do envelhecimento fortalece preconceitos e invisibilidade.

¹Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Percurso Acadêmico – Revista Interdisciplinar da PUC Minas Barreiro
Belo Horizonte, v. 12, n. 23 (2025) – ISSN: 2236-0603
<https://doi.org/10.5752/P.2236-0603.2025v12n23p1-12>

Ante as transformações da sociedade moderna, examina-se a transferência da responsabilidade do cuidado dos idosos da mulher para o Estado, impulsionada pela inserção feminina no mercado de trabalho e pela crescente demanda por ILPIs.

Por fim, o estudo demonstra como os mais pobres e os idosos institucionalizados são afetados pela pandemia, revelando o despreparo social e a desigualdade. A crise sanitária intensificou os desafios das ILPIs, cujos residentes são mais vulneráveis ao contágio, evidenciando carências históricas de recursos, investimentos e políticas públicas.

2 CONCEITO DE IDOSO: QUEM É O IDOSO NA PERSPECTIVA BRASILEIRA?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define pessoa idosa conforme o nível socioeconômico da nação: 65 anos ou mais em países desenvolvidos e 60 anos ou mais em países em desenvolvimento (INAGAKI et al., 2008, p. 1). O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) e a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994) adotam o critério cronológico de 60 anos.

Martinez (2005, *apud* BRAGA; LEITE; BAHIA, 2017, p. 436) amplia a definição legal, considerando idosa a pessoa com 60 anos ou mais, “homem ou mulher, nacional ou estrangeiro, urbano ou rural, trabalhador da iniciativa privada ou do serviço público, livre ou recluso”. Moragas (1997, p. 18), por sua vez, argumenta que “a idade constitui um dado importante, mas não determina a condição da pessoa”, privilegiando a qualidade do tempo vivido e as condições ambientais.

Conclui-se que a definição puramente cronológica é insuficiente, pois desconsidera a heterogeneidade dessa população. Critérios biológicos, sociais e psicológicos devem ser igualmente considerados.

2.1 Evolução do Direito brasileiro do idoso

A Constituição Imperial de 1824 e a República de 1891 foram omissas quanto aos direitos dos idosos, prevendo apenas aposentadoria para funcionários públicos e magistrados (MAGALHÃES, 2009, *apud* PRADO; FERREIRA, 2016, p. 12). A Constituição de 1934 foi a primeira a mencionar a pessoa idosa, vedando diferenças salariais por idade e disciplinando a previdência social (EFFING; COLS, 2014, *apud* PRADO; FERREIRA, 2016, p. 12).

As Cartas de 1937, 1946 e 1967 limitaram-se à previsão de seguros de velhice e invalidez, sem avançar em direitos fundamentais. A Lei nº 6.179/1974 instituiu o amparo previdenciário para maiores de 70 anos e inválidos (PRADO; FERREIRA, 2016, p. 13).

A Constituição Federal de 1988 representou um marco ao incluir os direitos sociais no catálogo de garantias fundamentais (PIOVESAN, 1996, *apud* FERREIRA; PRADO, 2016, p. 14). No plano infraconstitucional, destaca-se a Lei nº 8.842/1994 (Política Nacional do Idoso), o Decreto nº 4.227/2002 (que criou o Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos) e a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). Ramos (2014, *apud* BRAGA; LEITE; BAHIA, 2017, p. 434-435) sustenta que o Estatuto consolida a matéria jurídica relativa aos idosos, demandando ações efetivas do Estado e da sociedade.

2.2 Aumento da expectativa de vida e seus reflexos

Estudos indicam crescimento global da expectativa de vida. Projeções da OMS apontam que, em 2050, haverá 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, invertendo a pirâmide etária brasileira (SBGG, 2020).

Esse fenômeno decorre de fatores como avanços biomédicos, melhoria nos serviços de saúde, educação, saneamento básico e desenvolvimento tecnológico (TAISA; MARIA, 2018, p. 18). Conseqüentemente, observa-se decréscimo nas taxas de natalidade e mortalidade e aumento populacional na faixa etária acima de 60 anos (QUARESMA, 2020, p. 9).

O Brasil deixou de ser um país de jovens, tornando-se cada vez mais longevo (LIMA; SÁ, 2018, p. 33). Essa conquista representa também um desafio, exigindo organização social e políticas públicas adequadas. Jorge Félix (2020) defende o reconhecimento do envelhecimento como fenômeno social, e não apenas biológico.

2.3 O idoso brasileiro contemporâneo e sua invisibilidade

A imagem contemporânea do idoso reflete, em parte, o destino social, levando muitos à negação do próprio envelhecimento. Esse processo gera uma “morte simbólica e social”, com reflexos particularmente severos para as mulheres, marcadas por autodesvalorização e invisibilidade (GOLDENBERG, 2013, p. 24-25).

Lima e Sá (2018, p. 18) identificam uma “flagrante rejeição ao velho”, atitude que configura descumprimento do dever de assistência familiar. Simone de Beauvoir (2018, p. 8-11) insta a sociedade a reconhecer-se no idoso, rejeitando a indiferença perante sua infelicidade.

No Brasil, ainda prevalece uma visão negativa do envelhecimento, associada ao fim da vida (ALMEIDA, 2019, p. 24). Braga, Leite e Bahia (2017, p. 449) defendem a inclusão da pessoa idosa como minoria vulnerável, exigindo uma revisão das cláusulas do contrato social. Para Oliveira (2007, p. 280-281), a valorização do idoso é central para sua inserção e participação social.

3 A ORIGEM DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS IDOSOS

A institucionalização dos idosos iniciou-se como prática assistencialista cristã. Registros históricos indicam que o primeiro asilo foi fundado pelo papa Pelágio II no século VI, no Império Bizantino (DEBERT, 1999, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 31). Tais instituições abrigavam velhos sem família, doentes, moribundos e outros desvalidos (ALCÂNTARA, 2009, p. 32).

No período colonial brasileiro, o Conde de Resende solicitou à Coroa portuguesa amparo aos velhos soldados, resultando na criação da Casa dos Inválidos no Rio de Janeiro (1794). Na década de 1960, surgiram as primeiras clínicas geriátricas privadas, segmentando os indivíduos por categorias: crianças em creches, doentes mentais em hospícios e idosos em asilos (BORN, 1996, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 34). Surge, assim, uma assistência social com fins lucrativos.

3.1 Preconceito histórico como barreira

A institucionalização ainda carrega estigma negativo, herança dos antigos asilos que abrigavam categorias diversas – moribundos, indigentes, pobres e doentes – em um mesmo espaço (ALCÂNTARA, 2009, p. 32). Essa equiparação dos velhos a “desvalidos” promoveu seu distanciamento e marginalização social (FILIZZOLLA, 1979, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 32).

Contudo, a institucionalização não deve ser sinônimo de abandono. Para muitas famílias, constitui a única alternativa viável, dadas suas condições psicossociais e econômicas (BORN,

2000, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 46). O preconceito impede uma visão objetiva das ILPIs como espaços de cuidado digno, especialmente quando a família não está preparada para acolher parentes idosos (NERI; SOMMERHALDER, 2002, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 137).

3.2 Novas configurações familiares e demanda por ILPIs

As transformações familiares na contemporaneidade impactaram diretamente a demanda por ILPIs. Zamberlam (2001, p. 107) ressalta que a família não possui um significado único, assumindo várias modalidades ao longo do tempo.

Tradicionalmente, o cuidado cabia à mulher, enquanto ao homem competia o sustento material (ALCÂNTARA, 2009, p. 27). Com a inserção feminina no mercado de trabalho e os novos arranjos familiares, essa responsabilidade foi transferida para instituições (ALCÂNTARA, 2009, p. 24). Hareven (1999, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 22) atribui essa transferência aos reflexos da industrialização.

Conforme Moragas (1997), funções antes exclusivas da família passaram a ser compartilhadas com o Estado. As ILPIs surgem, então, para auxiliar o núcleo familiar, assegurando a dignidade da pessoa idosa (QUEIROZ in GARBACCIO, 2020, p. 13). Saad (1999, *apud* ALCÂNTARA, 2009, p. 27) alerta para a necessidade de a sociedade se preparar para atender essa camada senil, ante o envelhecimento populacional e a dificuldade das famílias em prover cuidados.

3.3 ILPI: uma alternativa de cuidado não familiar

As ILPIs são definidas como residências coletivas que atendem idosos independentes carentes e aqueles com dificuldades nas atividades diárias, necessitando de cuidados prolongados (CAMARANO; KANSO, 2010, p. 234). Embora ofereçam serviços de saúde, não se configuram como estabelecimentos de saúde, mas sim de assistência social (GROISMAN, 1999, *apud* CAMARANO; BARBOSA, p. 481).

A legislação brasileira prioriza o cuidado familiar. A CF/1988 (art. 229) impõe aos filhos o dever de amparar os pais na velhice, e o art. 230 estabelece que programas de amparo serão executados preferencialmente em seus lares. O Estatuto do Idoso (art. 3º) repete essa obrigação prioritária da família, seguida pela comunidade, sociedade e Poder Público. O art. 37

do Estatuto assegura ao idoso o direito à moradia digna, na família ou em instituição, conforme sua vontade.

Todavia, o cuidado familiar torna-se cada vez mais escasso devido à redução da fecundidade, mudanças na nupcialidade e inserção da mulher no mercado de trabalho (CAMARANO; KANSO, 2010, p. 233). Nesse contexto, o Estado deve compartilhar a responsabilidade por meio do cuidado não familiar oferecido pelas ILPIs (QUEIROZ in GARBACCIO, 2020, p. 13). A profissionalização do cuidado não significa abandono, mas um imperativo da vida moderna, podendo representar uma forma mais adequada de assistência (SÁ; LIMA, 2018, p. 34).

Ressalta-se, por fim, a precariedade das políticas públicas de cuidado, que sobrecarregam as famílias desassistidas (QUEIROZ in GARBACCIO, 2020, p. 13). Urge um controle efetivo das ILPIs e políticas que as reconheçam como alternativa legítima de amparo.

4 PESSOA IDOSA: CICLO DE VIDA COM MAIOR VULNERABILIDADE À COVID-19

A velhice não é sinônimo de doença, mas os idosos apresentam maior probabilidade de adoecer, configurando-se como grupo vulnerável. As doenças são classistas, afetando mais gravemente os mais velhos e os mais pobres (MORAGAS, 1997, p. 56). Gonçalves (2020, p. 36) associa o conceito de velhice a doença, dependência e declínio.

A Covid-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, foi declarada pandemia pela OMS em março de 2020 (GONÇALVES; DIAS, 2020, p. 2). Os primeiros casos no Brasil ocorreram em idosos, um deles com comorbidades (diabetes e hipertensão) (OLIVEIRA et al, 2020, *apud* LEÃO; FERREIRA; FAUSTINO, 2020, p. 3). A letalidade é significativamente maior entre idosos: 3,6% (60-69 anos), 8% (70-79 anos) e 14,8% (80 anos ou mais) (BEZERRA; LIMA; DANTAS, 2020, p. 3). Idosos correm maior risco de adoecer gravemente e morrer (ALVES, 2020, p. 13), especialmente portadores de comorbidades (FISCHER et al, 2020, *apud* LEÃO; FERREIRA; FAUSTINO, 2020, p. 4).

4.1 Impactos da pandemia: morte anunciada

A pandemia evidenciou o despreparo social para o desafio do envelhecimento populacional (FÉLIX, 2020, p. 19). Embora tenha destacado o risco dessa população, reforçou estereótipos pejorativos, como a figura do “carro do catavéio”, que evidencia ageísmo (discriminação por idade) (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020, p. 4).

Os idosos vivenciaram, durante a pandemia, a “perniciosidade da hidra do ageísmo, disfarçada em ações de proteção da saúde” (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020, p. 3). A crise ratificou dificuldades econômicas, de saúde e sociais envolvidas nas relações com os idosos (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020, p. 3).

A falta de recursos e a invisibilidade idosa ampliam a desigualdade social. Em contextos de escassez, adotam-se critérios de priorização que podem sacrificar os mais velhos, prática denominada “necropolítica” por Achille Mbembe (GONÇALVES, 2020, p. 38). Gonçalves (2020, p. 38) critica a declaração presidencial de março de 2020, que atribuiu à família a responsabilidade pelo cuidado dos idosos, contrariando a CF e o Estatuto do Idoso.

Dráuzio Varela (*apud* DI LASCIO, 2020, p. 34) descreve o colapso hospitalar como uma situação em que médicos são obrigados a decidir quem vai morrer por falta de recursos. Gonçalves (2020, p. 39) defende um sistema garantista de inserção, proteção e atuação do idoso na sociedade.

4.2 Proteção do idoso institucionalizado

A pandemia acentuou a vulnerabilidade dos idosos em ILPIs, ambientes coletivos propícios ao contágio. As práticas institucionais, já deficitárias, agravaram-se com a falta de recursos (BORN; BOECHAT, 2006, *apud* ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMIN, 2016).

Dados do IPEA (2010) indicavam cerca de 90 mil idosos em 3.600 instituições. Entre 2016-2018, identificaram-se aproximadamente 51 mil idosos em instituições públicas e filantrópicas, 65% deles frágeis; hoje esse número chega a 78 mil (WATANABE; DOMINGUES; DUARTE, 2020, p. 2).

Gonçalves (2020, p. 38) alerta que metade das mortes por Covid-19 na Europa ocorreu em ILPIs, cenário que remete a “mundos de morte” e à necropolítica. Notícias de mortes de

idosos institucionalizados nos EUA, com cadáveres empilhados e sepultamentos coletivos, assemelham-se a cenas de campos de concentração (DI LASCIO, 2020, p. 33).

Watanabe, Domingues e Duarte (2020, p. 2) exigem que autoridades sanitárias e sociedade voltem atenção para esses vulneráveis, incluindo ILPIs nos planos de contingência, fornecendo EPIs e estabelecendo sistema de referência hospitalar. Conclui-se que a pandemia evidenciou a invisibilidade dos idosos institucionalizados e a falta de políticas públicas efetivas para essas instituições.

4.3 (In)visibilidade pós-pandêmica

Ante a magnitude da crise, é necessária a criação de uma conjuntura que assegure os direitos básicos dos idosos. Urge a retomada das atividades nas ILPIs, implementando mudanças que promovam o acolhimento e o reconhecimento dos idosos como sujeitos de direitos, por meio de políticas públicas efetivas de saúde e dignidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que a definição puramente cronológica de idoso é insuficiente ante a heterogeneidade dessa população. A transição demográfica exige que a sociedade se identifique com os idosos, superando estereótipos e preconceitos.

O envelhecimento populacional é uma realidade incontestável, decorrente de avanços em saúde, educação e industrialização. A pandemia de Covid-19 apenas expôs a fragilidade de um sistema que já se mostrava despreparado para lidar com as demandas da população idosa, especialmente a institucionalizada. A invisibilidade social e a carência de políticas públicas eficazes foram acentuadas, revelando a urgência de uma mudança de paradigma.

É imperativo que o Estado, em conjunto com a sociedade civil, desenvolva e implemente políticas que garantam a dignidade, o bem-estar e a participação ativa dos idosos. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) devem ser vistas não como depósitos de indesejados, mas como espaços de cuidado e convivência, devidamente regulamentados, fiscalizados e integrados à comunidade.

A superação da (in)visibilidade do idoso institucionalizado passa pelo reconhecimento de sua condição de sujeito de direitos e pela construção de uma cultura de respeito e valorização da velhice. Somente assim será possível assegurar que o envelhecimento seja, de fato, uma conquista e não um fardo social.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. O. Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos. 2. ed. São Paulo: Alínea, 2009.

ALMEIDA, F. L. S. C. P. O Envelhecimento e as relações sociais, políticas e familiares. Revista Longeiver, São Paulo, ano I, n. 1, p. 24, jan./fev./mar. 2019.

ALVES, J. E. D. A pandemia de Covid-19 e o envelhecimento populacional no Brasil. Portal do Envelhecimento e Longeiver, 2020. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/a-pandemia-da-covid-19-e-o-envelhecimento-populacional-no-brasil/>. Acesso em: 10 nov. 2020.

APESAR do coronavírus as tendências do envelhecimento populacional vão continuar. Portal do Envelhecimento e Longeiver, 1 maio 2020. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/apesar-do-coronavirus-as-tendencias-do-envelhecimento-populacional-vao-continuar/>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BEAUVOIR, S. de. A velhice. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.

BEZERRA, P. C. de L.; LIMA, L. C. R. de; DANTAS, S. C. Pandemia da Covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. Cogitare Enfermagem, Rio Branco, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73307>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRAGA, R. P.; LEITE, F. P. A.; BAHIA, C. J. A. Garantias Fundamentais da Pessoa Idosa: Uma Revolução por Direitos Rumo à Inclusão. Revista Eletrônica da Academia Brasileira de Direito Constitucional, v. 9, n. 17, p. 436-449, 2017. Disponível em: <http://abdconst.com.br/revista18/garantiasRogerio.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF,

5 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 10 nov. 2020.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235, jan./jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CAMARANO, A. A.; BARBOSA, P. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? In: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (Org.). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 480-514. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9146/1/Institui%c3%a7%cc3%b5es%20de%201onga%20perman%c3%aancia.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

COVID-19, população idosa e os sistemas de saúde pública. Portal do Envelhecimento e Longevidade, 11 abr. 2020. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/covid-19-populacao-idosa-e-os-sistemas-de-saude-publica/>. Acesso em: 10 nov. 2020.

DI LASCIO, M. do C. G. A necropolítica e os idosos em tempos de COVID-19. *Revista Longevidade*, São Paulo, ano II, n. 7, p. 32-34, jul./ago./set. 2020. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/845>. Acesso em: 10 nov. 2020.

DUARTE, L. M. N. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 201-217, 2014. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/33754>. Acesso em: 10 nov. 2020.

FERREIRA, A. C. de O.; PRADO, F. R. do. O Conceito do Idoso e a Evolução Histórica de seus Direitos. *Encontro de Iniciação Científica, Presidente Prudente*, p. 1-19, 2016. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/5512>. Acesso em: 10 nov. 2020.

GONÇALVES, P. L. Reflexões sobre velhices, morte e necropolítica em tempos de pandemia. *Revista Longevidade*, São Paulo, ano II, n. 7, p. 35-39, jul./ago./set. 2020. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/846>. Acesso em: 10 nov. 2020.

GONÇALVES, L.; DIAS, M. C. Discussões bioéticas sobre a alocação de recursos durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Diversitates International Journal*, v. 12, n. 1, p. 17-36, 2020. Disponível em: <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/310>. Acesso em: 10 nov. 2020.

GOLDENBERG, M. *A bela velhice*. Rio de Janeiro: Record, 2013.

HAMMERSCHMIDT, K. S. de A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 2020. DOI: [dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849](https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>. Acesso em: 10 nov. 2020.

HAMMERSCHMIDT, K. S. de A.; BONATELLI, L. C. S.; CARVALHO, A. A. de. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da Covid-19. *Texto & Contexto: Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 29, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000100209&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 nov. 2020.

INAGAKI, R. K. et al. A Vivência De Uma Idosa Cuidadora De Um Idoso Doente Crônico. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, n. 2, p. 1-4, 2008. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20802>. Acesso em: 10 nov. 2020.

IFES paulistas pesquisam envelhecimento e longevidade, temas estratégicos para o Brasil. 18 dez. 2019. Disponível em: <https://medium.com/@federaisSP/ifes-paulistas-pesquisam-envelhecimento-e-longevidade-tema-estrat%C3%A9gico-para-o-brasil-3ce6ca56bde9>. Acesso em: 10 nov. 2020.

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. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 45123-45145, jul. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12947>. Acesso em: 10 nov. 2020.

LIMA, T. M. M. de; SÁ, M. de F. F. de. *Ensaio Sobre a Velhice*. 2. ed. Belo Horizonte: Arraes, 2018.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. 615 p. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF. Acesso em: 10 nov. 2020.

MORAGAS, R. M. *Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida*. São Paulo: Paulinas, 1997.

OLIVEIRA, R. de C. da S. O processo histórico do estatuto do idoso e a inserção pedagógica na universidade aberta. *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n. 28, p. 278-286, dez. 2007. Disponível em: https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/5036/art18_28.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.

QUARESMA, M. de L. B. Crise, Envelhecimento, Velhice: Sinais de algum mal estar civilizacional?. *Revista Longevidade*, São Paulo, ano II, n. 7, p. 09-12, jul./ago./set. 2020.

Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/840>. Acesso em: 10 nov. 2020.

QUEIROZ, J. Aspectos éticos e legais na assistência ao idoso em ILPI. In: GARBACCIO, J. (Org.). Casa de idosos. Belo Horizonte: Autografia, 2019. p. 1-16.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Urgente - Covid 19 e as instituições de longa permanência para idosos: cuidado ou morte anunciada. Revista Slowmedicinebr, 29 mar. 2020. Disponível em: <https://www.slowmedicine.com.br/urgente-covid-19-e-as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-cuidado-ou-morte-anunciada/>. Acesso em: 10 nov. 2020.

ZAMBERLAM, Cristiane de Oliveira. Os novos paradigmas da família contemporânea: Uma perspectiva interdisciplinar. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.