

Revista Longeviver



Nº 33 | Ano VIII, Abr / Maio / Jun 2026

Editorial

- Envelhecer na diversidade, um gesto político** 01
Celina Dias Azevedo e Beltrina Côrte (editoras)

Artigos

- Interseccionalidade, gênero, raça e classe nas Velhices LGBTQIA+: análise crítica sobre desigualdades, cuidados e políticas do envelhecimento dissidente** 03
Luís Paulo Souza e Souza

- Vulnerabilidades: depoimentos de mulheres idosas frequentadoras de um Núcleo de Convivência de Idosos na comunidade de Heliópolis, São Paulo** 15
Ruth Gelehrter da Costa Lopes
Camila Ferreira Soares
Gabriela Martins de Jesus
Sofia Vitória de Camargo Mendes
Maria Elisa Gonzalez Manso

- Práticas de gestão em programas de extensão universitária para pessoas idosas: uma revisão sistemática da literatura** 24
Eliane Delgado Rodrigues
Cecília Leão Oderich
Eliane Nascimento Pereira

- O protagonismo da pessoa idosa e a ressignificação da velhice no cinema: uma análise do filme A Grande Mentira (2019)** 35
Fabiano Eloy Atílio Batista
Glauber Soares Junior
Débora Pires Teixeira
Ítalo José de Medeiros Dantas

| | |
|--|----|
| Cuidar-ser: proposta de intervenção multiprofissional com cuidadores de pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde | 43 |
| <i>Aline Corazza de Donato</i> | |
| <i>Flávia Regiane Crispim C. de Oliveira</i> | |
| <i>Jocelma dos Santos Alves</i> | |
| <i>Jordana Marques Cocati</i> | |
| <i>Leonardo Ferreira Galvão Tavares</i> | |
| <i>Patricia Costa Silva</i> | |
| | |
| Cuidados paliativos no contexto das Instituições de Longa Permanência para idosos: relato de experiência de uma intervenção educativa com profissionais | 53 |
| <i>Michel Siqueira da Silva</i> | |
| <i>Júlia Danielle de Medeiros Leão</i> | |
| <i>Josiane Pereira dos Santos</i> | |
| <i>Vilani Medeiros de Araújo Nunes</i> | |
| <i>Gilson de Vasconcelos Torres</i> | |
| | |
| Resenha | |
| | |
| O Último Azul | 60 |
| <i>Mário Lucena</i> | |



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

Editorial**Envelhecer na diversidade, um gesto político**

Envelhecer em segurança e dignidade, além de um direito humano universal, é o que todos e todas almejamos. No entanto, sabemos, há grupos a que são negados direitos básicos e perspectivas mínimas de sobrevivência não apenas na velhice, mas durante toda trajetória de vida, vulnerabilizados por um sistema que tende a explorar grupos específicos, transformando necessidades humanas em mercadorias, concentrando renda e precarizando o trabalho.

Questões agravadas pela estrutura social formada no capitalismo como o patriarcado, a misoginia, o racismo, eivados pelo etarismo e que combinadas apresentam-se, a interseccionalidade informa, como múltiplas opressões articulando-se e trazendo prejuízos a esses grupos marginalizados. A falta de renda estável gera a falta de moradia, a fome e saúde debilitada, o não acesso a quesitos básicos para a sobrevivência; a mobilidade forçada enfraquece os laços comunitários; o desmonte da proteção social fragiliza trabalhadores e trabalhadoras e a todo momento é-lhes negado a possibilidade de planejar sua velhice.

Entender a complexidade das desigualdades sociais e as lacunas nas políticas públicas torna-se urgente e essencial para formular respostas do Estado e da sociedade.

Apresentando especificidades e circunstâncias que são ignorados, em um momento de urgência no fortalecimento dos movimentos identitários, alvo de contínuos ataques, nesta edição da **Revista Longevidade**, o artigo de Luiz Paulo Souza e Souza *Interseccionalidade, gênero, raça e classe nas Velhices LGBTQIA+: análise crítica sobre desigualdades, cuidados e políticas do envelhecimento dissidente*, traz uma relevante análise interseccional do envelhecimento LGBTQIA+ na América Latina, sinalizando o envelhecer na diversidade como um gesto político.

A relevância de uma escuta sensível às vozes das pessoas idosas, em territórios vulnerabilizados, é demonstrada no artigo intitulado *Vulnerabilidades: depoimentos de mulheres idosas frequentadoras de um Núcleo de Convivência de Idosos na comunidade de Heliópolis, São Paulo*, elaborado por Ruth Gelehrter da Costa Lopes, Camila Ferreira Soares, Gabriela Martins de Jesus, Sofia Vitória de Camargo Mendes e Maria Elisa Gonzalez Manso

A necessidade de pesquisas detalhadas, e um alerta sobre lacunas nas já existentes, sobre a administração de programas de extensão universitária faz parte das conclusões do artigo *Práticas de gestão em programas de extensão universitária para pessoas idosas: uma revisão sistemática da literatura*, de Eliane Delgado Rodrigues,

Cecília Leão Oderich e Eliane Nascimento Pereira. Em *O protagonismo da pessoa idosa e a ressignificação da velhice no cinema: uma análise do filme A Grande Mentira (2019)*, Fabiano Eloy Atilio Batista, Glauber Soares Junior, Débora Pires Teixeira e Ítalo José de Medeiros Dantas destacam que o cinema, ao produzir novas imagens, pode atuar como agente de transformação cultural na desconstrução de estereótipos, reposicionando a velhice como etapa de valores positivos.

A importância do nosso Sistema Universal de Saúde - SUS - está presente em *Cuidar-ser: proposta de intervenção multiprofissional com cuidadores de pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde* em que as pesquisadoras e os pesquisadores Aline Corazza de Donato, Flávia Regiane Crispim C. de Oliveira, Jocelma dos Santos Alves, Jordana Marques Cocati, Leonardo Ferreira Galvão Tavares, Patricia Costa Silva apresentam proposta de intervenção multiprofissional em gerontologia, a ser desenvolvida na Atenção Primária à Saúde, para o cuidado de familiares e cuidadores de pessoas idosas dependentes.

Tema delicado e, ainda, mal compreendido é abordado em *Cuidados paliativos no contexto das Instituições de Longa Permanência para idosos: relato de experiência de uma intervenção educativa com profissionais*, em que Michel Siqueira da Silva, Júlia Danielle de Medeiros Leão, Josiane Pereira dos Santos, Vilani Medeiros de Araújo Nunes, Gilson de Vasconcelos Torres propõem uma intervenção educativa com objetivo de institucionalização de programas formativos contínuos, para profissionais em ILPIs, de Cuidados Paliativos, como compromisso ético com a dignidade da pessoa idosa.

Para encerrar esta edição, em tempos de brasilidade e torcida por estatuetas, a resenha do filme *O último azul*, de Mário Lucena, faz um alerta “[...] *desconfie de quem fala em nome de Deus e da família enquanto, nos bastidores, age para destruir tudo o que é belo*” ao dialogar de forma irretocável com a contemporaneidade neste presente/futuro em que “a miséria é fruto da ignorância do Homem”.

Boa leitura!

Celina Dias Azevedo e Beltrina Côrte (editoras)



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

Interseccionalidade, gênero, raça e classe nas Velhices LGBTQIA+: análise crítica sobre desigualdades, cuidados e políticas do envelhecimento dissidente

Luís Paulo Souza e Souza

Introdução

A interseccionalidade constitui ferramenta analítica incontornável para compreender as velhices LGBTQIA+ na América Latina, especialmente quando articulada às dimensões de gênero, raça e classe (Crenshaw, 1989; Bilge, 2009). Não se trata de somar marcadores identitários, mas de reconhecer como esses eixos se entrelaçam na produção histórica das desigualdades, configurando regimes complexos de poder que estruturam trajetórias de vida (Lugones, 2010; Quijano, 2000). As velhices dissidentes emergem, assim, como expressão de percursos atravessados por colonialidade, cisheteronormatividade e estratificação socioeconômica.

Envelhecer sendo LGBTQIA+ não é experiência homogênea. Estudos sobre envelhecimento LGBT demonstram que mulheres lésbicas idosas enfrentam invisibilização histórica de seus vínculos afetivos; homens gays idosos lidam com estigmas associados à sexualidade e às marcas geracionais da epidemia de HIV/Aids; pessoas trans envelhecidas vivenciam exclusões precoces do mercado formal de trabalho e maior precarização material (Henning, 2017; Fredriksen-Goldsen; Kim, 2017; Fabbre *et al*, 2024).

Pessoas negras LGBTQIA+ acumulam impactos do racismo estrutural ao longo do curso da vida, refletidos em desigualdades persistentes de renda, escolaridade, previdência e acesso à saúde (Quijano, 2000; Lugones, 2010). A idade, portanto, não substitui outros marcadores — ela se soma e os intensifica, produzindo camadas adicionais de vulnerabilidade.

A perspectiva interseccional evidencia que as desigualdades na velhice resultam de processos cumulativos ao longo do curso da vida (Fredriksen-Goldsen *et al*, 2011). A exclusão familiar, a informalidade laboral e a discriminação institucional impactam diretamente a proteção social na maturidade. No campo da saúde mental, o modelo

do estresse de minoria demonstra como a exposição prolongada ao estigma e à discriminação se associa a piores desfechos psicossociais entre populações LGBTQIA+ (Meyer, 2003). Na velhice, tais processos podem se traduzir em maior risco de isolamento, sofrimento psíquico e barreiras no acesso a serviços de cuidado (Henning, 2020; Oliveira *et al*, 2021).

O campo do cuidado revela de forma contundente essas assimetrias. Modelos tradicionais, ancorados na família nuclear heteronormativa, frequentemente desconsideram redes de apoio formadas por amigos, coletivos e arranjos comunitários que sustentam a vida de muitas pessoas LGBTQIA+ (Adams, 2016).

A literatura latino-americana aponta que práticas institucionais ainda operam sob pressupostos normativos que invisibilizam identidades dissidentes e produzem constrangimentos nos serviços de saúde e assistência (Pocahy, 2011; Araújo *et al*, 2023). Deslocar essa lógica exige reconhecer que o cuidado não é neutro: ele carrega valores e normas que podem reproduzir exclusões ou promover reconhecimento e dignidade (Goffman, 2013).

No plano das políticas públicas, o desafio é duplo. De um lado, é necessário inserir explicitamente a população idosa LGBTQIA+ nas políticas de envelhecimento e saúde, com produção de dados específicos e estratégias orientadas pela equidade (Areosa *et al*, 2023; Camarano, 2023). De outro, é fundamental evitar respostas fragmentadas ou meramente simbólicas. A interseccionalidade deve orientar o planejamento, a formação profissional e a avaliação das políticas, considerando como gênero, raça, classe e sexualidade estruturam vulnerabilidades distintas (Crenshaw, 1989; Bilge, 2009).

Pensar o envelhecimento dissidente implica, ainda, questionar o ideal normativo de velhice. A figura do “idoso padrão” — branco, heterossexual, integrado à família nuclear e com trajetória laboral formal — não representa a diversidade das experiências contemporâneas. Estudos sobre gerontologia LGBT no Brasil evidenciam que reconhecer essas pluralidades é ampliar o horizonte do que entendemos por cidadania, cuidado e dignidade na maturidade (Henning, 2017; Souza; Chacham, 2023).

Em síntese, a análise crítica das velhices LGBTQIA+ a partir da interseccionalidade revela que as desigualdades não são contingentes, mas estruturais. Enfrentá-las demanda políticas comprometidas com a equidade, práticas de cuidado sensíveis às diferenças e produção científica que assuma posição ética diante das assimetrias sociais. Envelhecer na dissidência, nesse contexto, é afirmar o direito de existir plenamente — com reconhecimento, proteção e participação — em todas as etapas da vida.

Este artigo propõe analisar criticamente as produções científicas brasileiras e latino-americanas sobre o envelhecimento LGBTQIA+, adotando uma perspectiva interseccional que articula gênero, raça e classe social. Busca-se compreender como múltiplos eixos de opressão configuram as experiências de envelhecer em contextos de desigualdade estrutural, refletindo sobre os desafios de cuidado, saúde e reconhecimento

Método

Trata-se de uma revisão narrativa de caráter crítico, ancorada na análise qualitativa de produção científica e ensaística acerca do envelhecimento LGBTQIA+ na América Latina. A estratégia metodológica privilegiou a construção interpretativa do campo, buscando compreender tendências analíticas, lacunas epistemológicas e disputas conceituais que atravessam o tema.

Foram realizadas buscas sistematizadas nas bases SciELO, Portal de Periódicos CAPES e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), contemplando publicações em língua portuguesa e espanhola no período de 2000 a 2025. Utilizaram-se descritores combinados por operadores booleanos, tais como: “LGBTQIA+”, “envelhecimento”, “pessoa idosa”, “interseccionalidade”, “gênero”, “raça”, “classe social” e “América Latina”. A seleção ocorreu em etapas sucessivas — leitura de títulos, resumos e, posteriormente, textos completos — com vistas à adequação temática e consistência analítica.

Foram incluídos estudos que abordassem pessoas idosas LGBTQIA+ (≥60 anos), abrangendo pesquisas empíricas, revisões de literatura e ensaios teóricos com foco explícito nas interfaces entre envelhecimento, diversidade sexual e contextos latino-americanos. Consideraram-se também produções que discutissem políticas públicas, saúde coletiva e marcadores sociais da diferença articulados à velhice dissidente. Foram excluídos artigos de opinião, reportagens, documentos institucionais sem explicitação metodológica e produções que não apresentassem fundamentação teórica consistente ou delimitação clara do objeto.

A análise interpretativa orientou-se pelos princípios da hermenêutica crítica, conforme proposto por Minayo (2012), entendendo o processo analítico como movimento dialético entre texto, contexto e estrutura social. O material selecionado foi examinado a partir de três eixos articulados: (1) discursos e representações sobre velhices dissidentes; (2) políticas públicas, proteção social e saúde coletiva; e (3) interseccionalidades, desigualdades estruturais e justiça social. Tal organização permitiu não apenas sistematizar a produção existente, mas também tensionar seus pressupostos normativos, evidenciando silenciamentos, avanços e desafios na consolidação de uma agenda crítica sobre envelhecimento LGBTQIA+ na região.

Resultados e Discussão

Interseccionalidade e velhices dissidentes

A interseccionalidade, formulada por Kimberlé Crenshaw (1989), constitui uma ferramenta analítica indispensável para compreender como múltiplos sistemas de dominação — racismo, sexismo, classismo, LGBTfobia e idadismo — operam de forma simultânea e estruturante na produção das desigualdades sociais. No caso da população LGBTQIA+ idosa, tais sistemas não se somam de maneira aditiva, mas se entrelaçam, configurando trajetórias de vida marcadas por exclusões sucessivas e estratégias contínuas de resistência (Bilge, 2009; Pochay, 2011).

Aplicada à gerontologia, a interseccionalidade (Adams, 2016; Fredriksen-Goldsen & Kim, 2017) desestabiliza o paradigma universalizante de envelhecimento, que historicamente tomou como referência o sujeito branco, heterossexual, masculino e de classe média. Ao reconhecer a pluralidade das velhices, essa perspectiva evidencia que envelhecer não é um processo homogêneo, mas uma experiência atravessada por desigualdades estruturais. Envelhecer sendo uma mulher lésbica negra e periférica implica vivências radicalmente distintas daquelas experimentadas por homens gays brancos de classe média, tanto em termos de acesso a recursos quanto de reconhecimento social (Fonseca et al., 2022; Gomes et al., 2020).

Os achados da literatura indicam que as velhices dissidentes não podem ser compreendidas fora das estruturas que historicamente produziram marginalização. A velhice LGBTQIA+ é, simultaneamente, resultado de processos históricos de exclusão e expressão de formas inventivas de sobrevivência.

Curso de vida e estresse de minoria: marcas acumuladas da exclusão

A Teoria do Curso de Vida (Elder, 1998; Fabbre et al., 2024) permite compreender o envelhecimento como processo socialmente situado, moldado por eventos históricos, políticas públicas e experiências acumuladas ao longo da trajetória. Para a população LGBTQIA+, isso significa ter vivido sob regimes de criminalização, patologização médica e repressão moral, contextos que impactam diretamente as condições de saúde, inserção laboral e redes de sociabilidade na velhice.

A Teoria do Estresse de Minoria (Meyer, 2003) complementa essa análise ao demonstrar que a exposição contínua ao estigma e à discriminação produz efeitos psíquicos e fisiológicos cumulativos. Na velhice, tais efeitos manifestam-se em maior prevalência de depressão, ansiedade, isolamento social e doenças crônicas, além de menor procura por serviços de saúde em razão do medo de discriminação (Fredriksen-Goldsen et al., 2011).

Os resultados apontam que o envelhecimento LGBTQIA+ carrega marcas intergeracionais. Indivíduos que atravessaram a ditadura militar brasileira, a epidemia de HIV/AIDS e períodos de intensa repressão moral acumulam traumas que repercutem na saúde mental e na confiança institucional. A velhice, nesse contexto, torna-se espaço onde se condensam desigualdades históricas e memórias de violência.

Decolonialidade e envelhecimento no Sul Global

A análise crítica da literatura revela forte concentração de estudos produzidos no Norte Global, cujas categorias interpretativas refletem experiências predominantemente brancas, urbanas e ocidentais (Quijano, 2000; Lugones, 2010). Essa hegemonia epistemológica invisibiliza especificidades do envelhecimento LGBTQIA+ na América Latina, onde racismo estrutural, desigualdade socioeconômica e violência estatal configuram modos próprios de envelhecer dissidente.

No Sul Global, envelhecer LGBTQIA+ implica enfrentar não apenas o etarismo e a LGBTfobia, mas também precariedades materiais historicamente produzidas pela colonialidade do poder. Modelos centrados na autonomia individual e no

“envelhecimento ativo” tornam-se insuficientes quando desconsideram desigualdades estruturais de raça, classe e território. Assim, a velhice dissidente latino-americana é atravessada por heranças coloniais e por formas contemporâneas de exclusão social.

Invisibilidade estrutural e epistemológica

A revisão evidencia lacuna persistente na produção científica brasileira e latino-americana sobre envelhecimento LGBTQIA+, configurando o que Henning (2017) denomina “dupla invisibilidade”: ser idoso e ser LGBTQIA+. Essa invisibilidade é simultaneamente estatística, política e epistemológica.

Do ponto de vista estrutural, a ausência de indicadores populacionais que incluam identidade de gênero e orientação sexual impede dimensionar necessidades específicas e formular políticas baseadas em evidências (Areosa et al., 2023). O apagamento estatístico traduz marginalidade política: o que não é mensurado não se converte em prioridade pública.

No plano epistemológico, o campo do envelhecimento ainda é fortemente orientado por paradigmas biomédicos e heteronormativos. A heterossexualidade aparece como pressuposto silencioso, enquanto outras formas de desejo e arranjos afetivos são tratadas como exceção (Pimentel, 2022). A colonialidade do saber reforça esse quadro ao impor modelos eurocêntricos que não dialogam com as desigualdades latino-americanas.

Interseccionalidade como chave explicativa das desigualdades

Os estudos analisados demonstram que raça, classe, gênero e identidade trans modulam profundamente as experiências de envelhecimento.

O marcador racial revela-se decisivo: pessoas negras e indígenas LGBTQIA+ enfrentam sobreposição de exclusões que impactam renda, acesso à educação, expectativa de vida e qualidade do envelhecimento (Araújo et al., 2023). Fala-se, nesse contexto, em “velhices abreviadas”, nas quais a longevidade é atravessada por precarização estrutural.

A dimensão de classe diferencia trajetórias internas ao próprio grupo LGBTQIA+. Homens gays brancos de classe média tendem a dispor de maior capital social e cultural, enquanto pessoas trans, travestis e lésbicas de baixa renda vivenciam maior informalidade laboral, instabilidade habitacional e ruptura familiar (Dantas, 2021).

A identidade trans representa expressão extrema da exclusão estrutural. A baixa expectativa de vida de pessoas trans no Brasil — inferior a 40 anos (Diverso UFMG, 2023) — evidencia que a velhice trans é, antes de tudo, um fenômeno de sobrevivência. As poucas que alcançam a velhice carregam histórias de violência e marginalização que impactam suas condições de saúde e inserção social.

Saúde coletiva, vulnerabilidades e barreiras de acesso

A literatura aponta barreiras recorrentes no acesso aos serviços de saúde: receio de revelar identidade, experiências prévias de discriminação e ausência de protocolos inclusivos (Oliveira *et al.*, 2021). Profissionais formados sob currículos heteronormativos tendem a não reconhecer especificidades dessa população, reforçando silenciamentos.

No campo da saúde mental, os efeitos cumulativos do estresse de minoria intensificam quadros de sofrimento psíquico. O idadismo, combinado à LGBTfobia, produz duplo estigma, repercutindo em solidão, retraimento social e sensação de não pertencimento (Henning, 2020).

Embora a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Portaria nº 2.836/2011) represente avanço normativo, sua implementação carece de transversalidade interseccional e integração efetiva com as políticas de envelhecimento. A ausência de diálogo entre Estatuto da Pessoa Idosa e políticas LGBT revela fragmentação institucional que compromete o cuidado integral.

Famílias de escolha e cuidado comunitário

Os estudos convergem ao reconhecer o papel central das famílias de escolha na sustentação afetiva e material de pessoas LGBTQIA+ idosas (Souza; Chacham, 2023). Tais redes emergem como resposta à rejeição familiar e institucional, operando como sistemas informais de cuidado.

Essas configurações desafiam o modelo heteronormativo que orienta políticas públicas. A legislação brasileira privilegia vínculos consanguíneos, deixando desprotegidos arranjos afetivos não formalizados. Ainda assim, experiências comunitárias na América Latina demonstram que o cuidado pode ser produzido em redes solidárias, combinando cultura, espiritualidade e militância.

Reconhecer essas formas de organização implica ampliar a noção de família nas políticas de envelhecimento, incorporando arranjos plurais como sujeitos de direitos.

Políticas públicas e ausência de transversalidade

A análise comparada das legislações latino-americanas revela que, embora haja avanços no reconhecimento de direitos LGBTQIA+, as políticas de envelhecimento permanecem universalistas e desarticuladas da diversidade sexual e de gênero.

No Brasil, instrumentos normativos coexistem sem integração efetiva. Em outros países, há iniciativas locais promissoras, porém sem consolidação nacional. A ausência de variáveis de diversidade sexual em censos e sistemas de informação compromete o planejamento intersetorial.

Superar essa lacuna exige: inclusão sistemática de identidade de gênero e orientação sexual nos sistemas de informação; formação permanente de profissionais de saúde e assistência social; reconhecimento jurídico das famílias de escolha; financiamento

de pesquisas decoloniais e participativas; integração entre políticas de envelhecimento, saúde e direitos humanos.

Memória, resistência e reconstrução das narrativas

A velhice LGBTQIA+ também é território de memória e agência. Sobreviventes da repressão estatal, da epidemia de HIV/AIDS e da violência cotidiana constituem testemunhos vivos da história social recente (Lemos, 2015). A memória, nesse contexto, opera como pedagogia política e prática de cuidado intergeracional.

Projetos culturais e comunitários que registram narrativas de velhices dissidentes rompem com o silêncio histórico e afirmam o envelhecimento como continuidade da luta. Envelhecer LGBTQIA+ na América Latina não é apenas resistir ao apagamento; é produzir sentidos, reconstruir identidades e transformar a velhice em espaço de reexistência.

Entretanto, há também um horizonte de possibilidades. O avanço das epistemologias interseccionais e declinais abre espaço para um novo paradigma de envelhecimento: plural, relacional e político.

Quadro 1. Desafios e Perspectivas Futuras no Envelhecimento LGBTQIA+

| Dimensão | Desafios Estruturais | Implicações Atuais | Perspectivas Futuras |
|----------------------|--|--|---|
| Institucional | Sistemas de proteção social não reconhecem plenamente as especificidades das pessoas idosas LGBTQIA+, operando sob lógica universalista e heteronormativa. | Lacunas no acesso a direitos, fragmentação entre políticas de envelhecimento e políticas LGBTQIA+, ausência de protocolos inclusivos. | Construção de políticas intersetoriais com transversalidade de gênero e sexualidade; reconhecimento jurídico das famílias de escolha; inclusão de variáveis de identidade de gênero e orientação sexual em sistemas de informação e censos. |
| Científica | Insuficiência de estudos empíricos com amostras diversas, especialmente no Sul Global, e predominância de referenciais eurocêntricos. | Invisibilidade estatística, fragilidade na formulação de políticas baseadas em evidências, reprodução de modelos universalizantes de envelhecimento. | Ampliação de pesquisas interseccionais, decoloniais e participativas; fortalecimento da gerontologia crítica latino-americana; financiamento de estudos com recorte de raça, classe, território e identidade de gênero. |
| Cultural | Naturalização do idadismo e da heteronormatividade nas práticas sociais, institucionais e midiáticas. | Reforço do duplo estigma (idade + dissidência sexual/gênero), isolamento social, silenciamento das experiências de velhices dissidentes. | Promoção de políticas culturais e educativas que valorizem narrativas plurais de envelhecimento; visibilização midiática de velhices LGBTQIA+; fortalecimento de redes comunitárias e espaços intergeracionais. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Embora os desafios institucionais, científicos e culturais evidenciem a persistência de desigualdades estruturais, o avanço das epistemologias interseccionais e decoloniais inaugura um horizonte de transformação. Consolida-se a possibilidade de um novo paradigma de envelhecimento — plural, relacional e político — capaz de reconhecer as velhices dissidentes como sujeitos de direitos, memória e produção de cuidado.

Na América Latina, cresce o número de coletivos e redes que articulam velhice, gênero e sexualidade, como a “*Rede Latinoamericana de Envejecimiento Diverso*”, criada em 2023. Esses movimentos vêm reivindicando o direito de envelhecer com dignidade, amor e pertencimento — um direito ainda negado a muitos.

Quadro 2. Prospectivo: Desafios, Estratégias de Enfrentamento e Efeitos Esperados em Saúde e Cidadania no Envelhecimento LGBTQIA+

| Desafios Estruturais | Estratégias de Enfrentamento (Políticas Públicas) | Efeitos Esperados em Saúde | Efeitos Esperados em Cidadania |
|--|--|--|---|
| Invisibilidade estatística e ausência de dados sobre identidade de gênero e orientação sexual em censos e sistemas de informação | Inclusão obrigatória de variáveis de diversidade sexual e de gênero nos censos nacionais, sistemas de vigilância em saúde e cadastros socioassistenciais | Melhor planejamento em saúde; identificação de vulnerabilidades específicas; redução de iniquidades | Reconhecimento formal como população de interesse público; fortalecimento da representatividade política |
| Fragmentação entre políticas de envelhecimento e políticas LGBTQIA+ | Integração intersetorial entre políticas de saúde, assistência social, direitos humanos e envelhecimento; criação de planos nacionais específicos para pessoas idosas LGBTQIA+ | Ampliação do acesso integral ao cuidado; redução de barreiras institucionais | Consolidação do direito à proteção social sem discriminação; fortalecimento do princípio da equidade |
| Barreiras de acesso e discriminação nos serviços de saúde | Formação permanente de profissionais com enfoque interseccional; implementação de protocolos de atendimento inclusivos; monitoramento de práticas discriminatórias | Redução do medo institucional; aumento da adesão aos serviços; melhoria da saúde mental e física | Ampliação do acesso qualificado a direitos sociais; construção de ambientes institucionais inclusivos |
| Vulnerabilidade socioeconômica e precarização do trabalho ao longo do curso de vida | Políticas de renda, moradia e previdência sensíveis às trajetórias dissidentes; inclusão prioritária em programas habitacionais e de transferência de renda | Redução do estresse crônico; melhoria das condições de vida e autonomia funcional | Garantia de segurança econômica na velhice; mitigação de desigualdades acumuladas |
| Não reconhecimento das famílias de escolha | Reformulação legislativa para reconhecimento jurídico de vínculos afetivos não consanguíneos; inclusão dessas redes em políticas de cuidado | Ampliação do suporte social; prevenção da solidão e do isolamento | Proteção legal em situações de internação, sucessão e tomada de decisão; ampliação do conceito de família |
| Naturalização do idadismo e da heteronormatividade | Políticas culturais e educativas de combate ao preconceito; campanhas públicas de valorização das velhices plurais; fomento a projetos de memória e cultura LGBTQIA+ | Redução do sofrimento psíquico associado ao estigma; fortalecimento da autoestima e do pertencimento | Transformação simbólica do imaginário social; ampliação do reconhecimento e da dignidade social |

| Desafios Estruturais | Estratégias de Enfrentamento (Políticas Públicas) | Efeitos Esperados em Saúde | Efeitos Esperados em Cidadania |
|-------------------------------------|---|--|---|
| Escassez de pesquisas no Sul Global | Financiamento público para pesquisas interseccionais e decoloniais; incentivo a metodologias participativas | Produção de evidências contextualizadas; qualificação das políticas públicas | Autonomia epistemológica latino-americana; democratização da produção do conhecimento |

Fonte: Elaborado pelo autor

O quadro evidencia que os desafios enfrentados pelas pessoas idosas LGBTQIA+ não se restringem ao plano individual, mas decorrem de estruturas institucionais, epistemológicas e culturais historicamente excludentes. As estratégias propostas indicam que a superação dessas desigualdades exige políticas públicas integradas, orientadas pelo princípio da equidade e pela transversalidade interseccional.

Autores debatem que:

A análise revela que, embora o cuidado esteja presente nos serviços do SUAS de forma recorrente e seja amplamente compartilhado entre Estado, famílias, comunidade e OSCs, há variações relevantes quanto ao local de realização, ao grau de envolvimento dos atores e à forma de prestação (direta ou indireta) (Alencar, Martins, Queiroz, 2025, p.8).

Os efeitos esperados ultrapassam a dimensão biomédica, alcançando a ampliação da cidadania, o reconhecimento jurídico e simbólico e a consolidação de um paradigma de envelhecimento que reconheça as velhices dissidentes como produtoras de memória, cuidado e direitos.

Considerações Finais

A análise interseccional do envelhecimento LGBTQIA+ na América Latina revela que envelhecer na diversidade não é apenas um processo biográfico, mas um gesto político profundamente situado. Trata-se de uma experiência atravessada por múltiplas camadas de poder que articulam gênero, raça, classe, território, geração e corporalidade.

A velhice, longe de constituir uma categoria homogênea, é vivida de maneira desigual em contextos marcados por colonialidade, racismo estrutural, cisheteronormatividade e precarização do trabalho. Assim, a idade não opera isoladamente como marcador de vulnerabilidade: ela se entrelaça a outras hierarquias sociais que, ao longo do curso da vida, acumulam desvantagens e produzem formas específicas de exclusão na maturidade.

Na América Latina, onde as desigualdades sociais são historicamente profundas, envelhecer sendo LGBTQIA+ significa, muitas vezes, carregar marcas de silenciamento, discriminação institucional, rupturas familiares e inserções laborais informais que impactam diretamente a proteção social na velhice.

A ausência de políticas previdenciárias inclusivas no passado, a violência simbólica e material, e o acesso desigual à saúde e à moradia produzem trajetórias marcadas pela insegurança e pela invisibilidade. Ainda assim, essas trajetórias também são atravessadas por redes de solidariedade, formas dissidentes de parentesco e experiências comunitárias que reinventam o cuidado e ampliam os sentidos de pertencimento.

O enfrentamento dessas desigualdades exige políticas públicas que superem abordagens universalistas abstratas e reconheçam a pluralidade concreta das velhices. Não basta incluir a população idosa LGBTQIA+ como subcategoria estatística; é preciso formular estratégias que considerem as especificidades das mulheres lésbicas idosas, das pessoas trans envelhecidas, das pessoas negras LGBTQIA+ e daquelas que vivem em contextos periféricos e rurais. Isso implica fortalecer sistemas públicos de saúde e proteção social com base na equidade, promover formação permanente de profissionais para o cuidado livre de discriminação e incorporar a interseccionalidade como princípio orientador das políticas.

Deslocar o olhar biomédico e heteronormativo é condição indispensável para transformar práticas institucionais. A saúde não pode ser reduzida ao controle de doenças ou à normalização de corpos dissidentes. É necessário reconhecer o corpo como território de memória e resistência, o afeto como dimensão constitutiva do bem viver e as trajetórias de vida como saberes legítimos. Cuidar, nesse sentido, significa escutar histórias silenciadas, validar identidades e produzir espaços seguros onde a dignidade não esteja condicionada à conformidade com padrões normativos.

Em última instância, envelhecer LGBTQIA+ na América Latina é um ato de resistência à lógica da invisibilidade. É afirmar a própria existência em sociedades que historicamente negaram reconhecimento e direitos. É também reconstruir sentidos de comunidade, reinventar laços e reivindicar o direito de permanecer — com dignidade — no espaço público.

Que a produção científica e as políticas públicas estejam à altura dessa complexidade, abandonando neutralidades fictícias e assumindo compromisso ético com a justiça social. Somente assim será possível pavimentar caminhos para uma sociedade verdadeiramente democrática, diversa e interseccional, na qual todas as formas de envelhecer possam ser reconhecidas como legítimas, potentes e dignas de cuidado.

Referências

ADAMS, Mary. An intersectional approach to services and care for LGBT elders. *Generations*, v. 40, n. 3, p. 74–80, 2016.

ARAÚJO, José Geraldo *et al* Desafios que interferem na saúde sexual dos idosos. *Revista CPAQV*, v. 15, n. 3, p. 45–55, 2023.

AREOSA, Silvia Virginia Coutinho *et al* Política do envelhecimento e direitos humanos LGBTQIAPN+. *Revista Longevidade*, n. 20, p. 1–15, 2023.

BEZERRA, Izabelly Emanuelle Lima *et al* Qualidade de vida entre homens trans idosos. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, v. 21, n. 62, p. 34–49, 2025.

BILGE, Sirma. Théorisations féministes de l'intersectionnalité. *Diogène*, n. 225, p. 70–88, 2009.

CAMARANO, Ana Amélia. *Dinâmica demográfica e pandemia*. Rio de Janeiro: IPEA, 2023.

CRENSHAW, Kimberlé Williams. Demarginalizing the intersection of race and sex. *University of Chicago Legal Forum*, Chicago, n. 140, 1989.

CUNHA, Luiz Antônio. *O envelhecimento e a homossexualidade masculina*. Passo Fundo: UPF, 2014.

DANTAS, Antônia Juliana Lima. *Narrativas de histórias de vida de idosas lésbicas*. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2021.

DIVERSO UFMG. Envelhecimento da população LGBT. *Portal Diverso UFMG*, 2023. Disponível em: <http://www.diversoufm.com>. Acesso em: 18 set. 2025.

FABBRE, Jeffrey A. *et al* Beyond identity and generations. *Frontiers in Sociology*, v. 9, p. 1393607, 2024.

FONSECA, Lídia Karla Silva *et al* Representações sociais da velhice LGBT sob a ótica de mulheres lésbicas. *Salud y Sociedad*, v. 12, n. 2, p. 45–58, 2022.

FREDRIKSEN-GOLDSSEN, Karen I. *et al* The aging and health report. *Aging and Health*, v. 21, n. 3, p. 1–45, 2011.

FREDRIKSEN-GOLDSSEN, Karen Irene; KIM, Hyun-Jun. Global aging with pride: International perspectives on LGBT aging. *The Gerontologist*, v. 57, n. 1, p. 14–26, 2017.

FREDRIKSEN-GOLDSSEN, Karen Irene; KIM, Hyun-Jun. Global aging with pride: international perspectives on LGBT aging. *The Gerontologist*, v. 57, n. 1, p. 14–26, 2017.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

HENNING, Carlos Eduardo. Gerontologia LGBT: velhice, gênero e sexualidade. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, n. 47, p. 231–255, 2017.

HENNING, Carlos Eduardo. O luxo do futuro: idosos LGBT e futuros viáveis. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, n. 35, p. 45–67, 2020.

LEMOS, Alexandre Esteves. *Homossexualidade e velhice*. Araraquara: UNESP, 2015.

LUGONES, María. Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, n. 12, p. 73–102, 2010.

MEYER, Ilan H. Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 44, n. 1, p. 38–56, 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

OLIVEIRA, Luciana *et al* Sexualidade e velhice LGBT. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 4, p. 987–1001, 2021.

POCAHY, Fernando Altair. Corpos em fuga: interseccionalidades e políticas do dissenso. *Revista Psicologia Política*, v. 11, n. 22, p. 67–82, 2011.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidad del poder y clasificación social. *Journal of World-Systems Research*, v. 6, n. 2, p. 342–386, 2000.

SOUZA, Jorge; CHACHAM, Alessandra. Histórias de lésbicas irmanadas em Belo Horizonte. *Psicologia & Sociedade*, v. 35, n. 2, p. 89–104, 2023.

Data de recebimento: 11/02/2026; Data de aceite: 15/03/2026

Luís Paulo Souza e Souza - Enfermeiro, Médico, Especialista em Gênero, Sexualidade e Saúde, Mestre e Doutor em Saúde Pública, Pós-Doutorado em Educação. Professor Adjunto do Departamento de Medicina da Universidade Federal do Amazonas. Professor do Mestrado em Saúde da Família da UFAM e Fundação Oswaldo Cruz. Líder do Observatório de Saúde Coletiva, Saúde Ambiental e Territórios Sanitários – OBSCAT/CNPq. E-mail: luis.pauloss@hotmail.com.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

Vulnerabilidades: depoimentos de mulheres idosas frequentadoras de um Núcleo de Convivência de Idosos na comunidade de Heliópolis, São Paulo

Ruth Gelehrter da Costa Lopes
Camila Ferreira Soares
Gabriela Martins de Jesus
Sofia Vitória de Camargo Mendes
Maria Elisa Gonzalez Manso

A população brasileira se encontra diante de uma configuração demográfica onde a velhice ganha espaço significativo. Em “Racismo e desenvolvimento humano” (Dutra-Thomé; et al. 2023), salienta-se o inusitado do aumento desta faixa etária, desde o início de sua expansão na década de 70 do século passado, decorrente dos avanços da medicina, melhorias sanitárias e de qualidade de vida.

O cenário do envelhecimento nos coloca frente a aspectos que exigem continuidade dos estudos para captarmos além do que enxergamos. Não basta quantificar, precisamos escutar aqueles envolvidos e através de recursos teóricos, analisar os discursos.

Os resultados compartilhados com a comunidade científica do projeto guarda-chuva *Vulnerabilidades na Pessoa Idosa: Vivências*, já foram publicados.¹ Na pesquisa *Vulnerabilidades: Depoimentos de Mulheres Idosas*, propusemos aprofundar o tema, relatando como mulheres idosas descrevem as discriminações que sofrem no seu cotidiano. O projeto, oriundo do estudo “Vulnerabilidades na pessoa idosa: vivências”, foi o resultado da parceria entre a Universidade São Camilo e o Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento (NEPE) da PUCSP.

¹ Publicados em: a) Manso, M. E. G.; Lopes, R. G. C. Violência contra a pessoa idosa, com ênfase no gênero feminino, no cenário da América Latina e Caribe: revisão narrativa. PAJAR, v.6, p.29-37, 2018; b) Manso, M. E. G., Mello, I. G. R., Lopes, R. G. C. Ageísmo: inter-relação com resiliência e variáveis relacionadas à capacidade funcional em um grupo de idosos. Revista Kairós-Gerontologia, v.27, n.1, p. 46-63, 2024. <https://doi.org/10.61583/kairs.v27i1.63>; e c) Manso, M. E. G.; Lopes, R. G. C.; Ferrarini, B. D. C.; Souza, V. D. C.; Novais, U. N. A. Velhices: Vulnerabilidades sociais e programáticas, segundo cor e gênero. Portal do Envelhecimento e Longevidade. 2023. <https://portaldoenvelhecimento.com.br/velhices-vulnerabilidades-sociais-e-programaticas-segundo-cor-e-genero/#>

Neri (2006) destaca que conhecer as pessoas idosas do ponto de vista das pesquisas sociológicas, econômicas e epidemiológicas em suas variáveis como nível de renda, classe social, escolaridade, etnia, nacionalidade, gênero, idade e saúde são preditores fracos da qualidade de vida, devendo esta avaliação considerar aspectos subjetivos, posto que seja a interação de todos os aspectos citados que permite entender atividade, envolvimento social, produtividade e manutenção da saúde física e funcionalidade, mesmo sob condições objetivas adversas.

A Gerontologia atual destaca a heterogeneidade do envelhecimento, onde as dificuldades e os desafios da velhice podem ser vividos de maneiras diferentes daí a importância de conhecer o processo de envelhecer destas pessoas idosas através de sua própria voz.

Foram entrevistadas 12 mulheres idosas, moradoras na comunidade do Heliópolis, São Paulo, e que frequentam ativamente um equipamento parte da política pública de Assistência Social da cidade denominado Núcleo de Convivência para a Pessoa Idosa (NCI). Sendo continuação de pesquisa anterior, seguiu o mesmo método. Como ferramenta foi utilizada para as entrevistas, a adaptação transcultural da escala VASS (Vulnerability to Abuse Screening Scale). Trata-se de escala que avalia a vulnerabilidade individual para a presença de violências de caráter idadista, institucional e familiar. (Maia; Maia, 2016)

A utilização dessa escala se deu não em busca de suas respostas, mas sim como um roteiro semiestruturado para que as alunas, iniciantes em pesquisa, pudessem caminhar nas entrevistas. No decorrer da pesquisa, entretanto, foi constatado que a escala VASS, não permitia abarcar toda a complexidade da vida destas mulheres, uma vez que, ao adentrar o território, as pesquisadoras atentaram que o tema e os subtemas abordados eram muito mais complexos e subjetivos, denotando limitações da ferramenta utilizada. Questões de gênero e raça não foram claras e suficientemente abordadas no roteiro adaptado do VASS, em razão disso, precisou-se refletir acerca de questões identitárias no contexto brasileiro.

Dentro dessa complexa formulação, referências que se alinham a propósitos decoloniais foram pautados, a fim de entender a violência com todos os seus possíveis pilares e consequências. Essa dissonância conduziu ao estudo sobre o território. A fim de entender historicamente o fluxo de movimentações que o fundaram, no contexto brasileiro, procurou-se apreender o cenário sociocultural no qual foi construído.

Compreender o território foi essencial para analisar os relatos e experiências denunciadas pelas entrevistadas. De acordo com a organização sem fins lucrativos UNAS (União de Núcleos, Associações dos Moradores de Heliópolis e Região) e Castilho (2013) os primeiros residentes de Heliópolis são famílias de favelas na Vila Prudente, que foram alocados “temporariamente” em Heliópolis para supostas reformas em vias públicas. Nos relatos das mulheres entrevistadas aparenta haver uma realimentação com novas pessoas, o ciclo da

cidade. Pessoas são continuamente despejadas e retiradas de outras áreas da cidade, por motivos variados.

Coube à presente pesquisa apresentar as questões identitárias (mulheres idosas) e territoriais (Núcleo de Convivência de Idosos no bairro de Heliópolis, Zona Sul de São Paulo) e aprofundar como a vivência - complexa e cotidiana - de uma mulher brasileira atravessam os respectivos sentimentos, histórias e relatos.

Sabíamos pelas trabalhadoras do NCI, que as entrevistadas eram mulheres, idosas e moradores de Heliópolis, nada mais. Realizadas por três alunas do Curso de Psicologia-PUCSP (7º, 8º, 9º períodos, estudantes de iniciação científica), as entrevistas foram gravadas e armazenadas no aplicativo gravador do telefone celular de cada pesquisadora. Posteriormente transcritas e salvas no Google Docs, sendo que, posteriormente, foram apagadas. As senhoras entrevistadas foram nomeadas por números, e qualquer menção de seus nomes foram apagados, assim como o nome de parentes ou outras pessoas.

As entrevistas variaram de tempo, algumas duraram sete minutos, outras vinte e quatro minutos, e algumas, uma hora completa. A sala que costumava ser o xerox da biblioteca do CEU (Centro Educacional Unificado) Heliópolis se tornou como uma propriedade de cada entrevistada, para ser usada do modo que lhes cabia, e proporcionaria às pesquisadoras um pequeno vislumbre da vida intrínseca das participantes.

Ecléa Bosi (1979), relata a importância do acolhimento da memória para captar uma sociedade como grupo. A autora, ao ouvir as memórias de idosos, dá existência a vivências negligenciadas e ao articulá-las nas intersecções, se aproxima dos produtos sociais. Seguem as revelações das análises dos depoimentos.

As entrevistas transcritas e categorizadas nortearam a identificação das vivências, bem como fatores de saúde relatados, adentrando o campo do sofrimento e da dor.

Apresentam-se a seguir as categorias que emergiram da pesquisa.

Velhices sobrecarregadas por familiares dependentes

Tanto Bosi (1979), como Djamila Ribeiro (2020) expõem o medo das vozes silenciadas de delatar violências estruturais vindas de indivíduos privilegiados. Aí reside a importância de ouvir os saberes geracionais das populações oprimidas, a fim de capturar como suas lutas/confrontos perpassam o dia a dia. É na escuta e no acolhimento que vão se revelar as demandas e queixas enunciadas nos diálogos. Um espaço seguro para o depoimento de vivências individuais das entrevistadas, onde os efeitos das múltiplas opressões experienciadas se refletem.

Queria voltar na casa. Liguei para ela e perguntei porque você está assim? Que que aconteceu? Vem aqui para nós

conversarmos. Ela mandou eu t... no c... Ela é bocuda. Já me f... muito na vida, não quero mais não. (Nº7)

[...] faleceu com 84 e achava que os jovens não sabiam, e quem sabia era só ele. A vida é assim e depois você cai na real: é verdade, é verdade. (Nº3)

Sociabilidades complexas

Avaliar a saúde da pessoa idosa significa ir além da questão biológica e física, incluindo a avaliação do estado emocional, da saúde mental, integração social, suporte familiar e independência econômica, já que todos estes fatores afetam a capacidade funcional destas pessoas.

Eles acham que nós somos imortais de ferro: - Ah a mãe saiu ontem, a mãe está bem. Nós vivemos correndo atrás de atenção. (Nº 6)

Um lugar chamado meu

Na maioria dos casos, a vida social - ou grande parte dela -, é completa pelas atividades e oficinas oferecidas pelo equipamento social, cujo papel é incalculável, mas é necessário distinguir os fatores que levam o NCI a ser um dos pilares da rede de apoio destas mulheres suprimindo tanto o não pertencimento, como a rotina familiar intensa.

[...] meu aniversário trago um bolo de fubá para as senhorinhas comerem. No começo eu senti muito porque eu estava muito sensível em relação à família. (Nº 4)

Aonde me veem, aqui, no ônibus e, em todo lugar. Eu sou uma pessoa muito comunicativa e é isso que me faz ser mais feliz quando o Café com Leitura começa. Chego às 7:00h e saio meio-dia. Primeiro faço ginástica de uma hora, depois faço aula de yoga, aí eu venho para o Café com Leitura que é palestra para idosas. Dançamos, conversamos, cantamos, tomamos café maravilhoso. Depois vou para uma Oficina Financeira para aprender esses golpes que estão aí tanto com idosos, quanto com jovens: no celular não para de chegar mensagem. Confio desconfiando. (Nº 3)

Ambiente de identificação

Ao promover maior sensibilidade com os afetos, dores e vivências relatados por esse grupo de mulheres, o ambiente do NCI dialoga intrinsecamente com as palavras de Vilma Piedade, em “Dororidades” (2019). A autora nos encanta ao

abrir as perspectivas do indivíduo ao se perceber enquanto ser humano, um “ser” afetivo, com o foco de estreitar e empoderar uma relação de trocas de dores, promovendo a sororidade feminina; daí, surgem “dororidades”. Através desse neologismo, Piedade nos entrega a hipocrisia de uma sociedade que custa a permitir que parte da população se entenda como pertencente ao grupo nação brasileira.

Estou muito contente com as minhas atividades. Sinto companhia porque minha filha sai às 7:00 da manhã e só chega às 10:00 da noite. Ela vem e faz cursinho no Etec, antes eu me sentia sozinha. (Nº 1)

Terapêutico

A experiência em diferentes situações (em atendimento clínico, em pesquisa, em grupos de convivência) tem revelado o maior temor das pessoas idosas com o avançar da idade: a perda da autonomia e da independência para realizar as atividades da vida diária, como consequência de doenças incapacitantes. Por esta razão, compreende-se o fato de que eventos que remetem a um possível quadro de enfermidade, dependência e falta de controle possam representar alto nível de estresse para estas pessoas, particularmente, aqueles com idade acima de 80 anos, cuja realidade aproxima-se a cada dia deste quadro temido. (Neri, 2006)

É uma terapia: converso, escuto, aprendo. É minha vida, por isso falo que não me sinto sozinha. Cada história ... Eu falo: - gente eu não tenho problema porque hoje em dia a maior parte dos problemas é dinheiro. (Nº 3)

Relações serviços

Hoje eu já estou me libertando disso: se não tiver comida eles fazem pão ou fazem alguma comida. Antes, jamais eu sairia ... eu perdia coisa, chegava muito atrasada por causa de ter que deixar pronto para meu marido. (Nº 7)

As denúncias, em geral, foram feitas por mulheres que o documentário “Estrada das Lágrimas, 1400” (1992) chama de “chefes de família”, ou seja, mulheres periféricas que, além de trabalhar fora de casa, cuidar dos filhos, ainda precisam cuidar dos maridos, da família e dos afazeres domésticos. A Nossa Senhora da Tripla Jornada, como ressalva Matos (2021).

Esse aspecto fica evidente dentre as respostas da pergunta 10 da escala VASS: Alguém da sua família fá-lo ficar na cama ou diz-lhe que está doente quando não está? Um exemplo marcante:

Não, muito pelo contrário minha filha. Eu sou a chave... eu sou a quem toma frente de tudo quem movimenta tudo, eu não posso me dar esse luxo. E nem vou admitir um dizer que estou doente quando não tô, Deus me livre! (Nº 2)

Idadismo nos atendimentos ditos prioritários

É um horror, o tratamento: muitos lugares que falam que nós temos prioridade não tem nada não. ... local público: posto de saúde, hospitais, tudo o que nós vamos. Diz que banco tem ... quando nós envelhecemos, nós saímos para ser cuidados. Porque nós não saímos cinco horas da manhã, seis horas da manhã ... para você fazer um exame você tem que madrugar, principalmente exame de sangue. (Nº 6)

Entre a vida privada e as estruturas sociais, a violência interseccional se replica.

Então, isso pra mim é uma violência, a gente sair da casa da gente, ir embora cinco e pouco, que já tava escurecendo, na hora de rush, condução cheia, ninguém quer saber, ninguém... que nem eu já ouvi a frase: 'Não sei o que veio fazer na rua uma hora dessa'... Eu já ouvi! (Nº 6)

Medos

O racismo, inclusive proferido em uma das entrevistas, será lido através da experiência da favela, em relação a violência provocada pela cidade: inacessibilidades, violência financeira, falta de garantia de direitos, entre outras.

Tenho muito medo. Minha filha mais ainda, de acontecer alguma coisa principalmente na rua, principalmente dia 5, dia 20. Ela fala: - mãe não sai de casa hoje por causa da violência dos assaltos, de tudo ... mas graças a Deus (Nº1)

Tudo na mesma casa mesmo lugar. Ali era meu porto seguro, me senti violentada ter que sair porque os outros decidiram que eu tinha que sair, não por minha vontade para mim foi uma violência... (Nº6)

Rede de proteção

Em meio a todos esses fatores, foram relatadas práticas de rede de apoio. Além do equipamento social, família, amigas, vizinhas e igrejas apareceram como fatores de saúde e de enfrentamento às violências, auxílio na solidão e provocadora de reflexões que levam a vários lugares de autonomia.

Por esse resultado, a violência de gênero e classe, indissociáveis, são bem importantes para seguir com a leitura das vivências cotidianas. Vinculada à essa premissa, a solidão foi um aspecto por vezes tido como um peso (sentir-se

sozinha), e por outras, como necessário (um espaço para refletir e distanciar-se de todas essas responsabilidades).

Inclusive, como mais uma responsabilidade na vida idosa, o trabalho apareceu como outro fator relevante, já que o custo de vida não condiz com o dinheiro da aposentadoria, como muito bem explicado pela senhora:

A aposentadoria não dá, tem que ser de 5 mil pra lá. Com 2 mil eu não pago aluguel, e quem paga aluguel, eles não comem, tem vontade de comer alguma coisa, e é o que eu falo pra todo mundo, o custo de vida hoje tá muito caro. Com os 1400 que o governo dá, contando aluguel não dá pra sobreviver não. E depois eu graças a Deus não compro remédio, um remédio que eu tomo são: pressão, cálcio, vitamina D, remédio pra não dar inchaço, mas eu pego tudo no posto. E a gente que compra? Eu sou privilegiada graças a Deus. (Nº 3).

A preocupação com o dinheiro contínua, se constitui como um modo de violência cotidiana. Outro modo de violência foi a familiar e conjugal. A briga familiar por herança e a vulnerabilidade de pessoas idosas, inclusive sob a ótica institucional, é grande. A conjugal aparece de forma muito marcante e intrafamiliar, como também apresentado na pesquisa de Manso (2020).

A mulher cuidadora e invisível, se evidenciam em gestos cotidianos:

Então, por exemplo, outro dia eu tava me trocando, esse meu filho passa pelo meu quarto e não quer nem saber. (Nº 10)

Por fim, é importante frisar que, por mais que a amostra seja pequena, ela é representativa para a finalidade deste estudo qualitativo. Com as entrevistas realizadas, além do fornecimento de um espaço de escuta e acolhimento para elementos sensíveis e fatores de vulnerabilidade, o que foi apresentado está propício para uma argumentação em relação às variadas formas de violência. Heliópolis, o lugar em que elas estão e convivem, é pautado por experiências de migração, principalmente nordestinas (Castilho, 2013, p. 164), algo que constitui a vivência de várias mulheres ouvidas. Djamila Ribeiro, em “Lugar de fala” (2019), menciona:

Melhorar o índice de desenvolvimento humano de grupos vulneráveis deveria ser entendido como melhorar o índice de desenvolvimento humano de uma cidade, de um país. E, para tal, é preciso focar nessa realidade ou, como as feministas negras afirmam há muito: nomear. Se não se nomeia uma realidade, nem sequer serão pensadas melhorias para uma realidade que segue invisível. (Ribeiro, 2019, p. 40-41)

Sublinhamos que o estudo não tem o intuito de classificar violências, pois isso já foi feito (Manso, et. al. 2020). Como resultado, a pesquisa constatou que a violência contra idosas ocorre de forma domiciliar, intrafamiliar, com agravantes em relação a violência de gênero, histórico psiquiátrico, etnia, relações de dependência, evolução de doenças crônico-degenerativas, ambientes físicos inacessíveis, violência financeira e de acesso a direitos básicos, muitas vezes de forma simultânea (p.10-12).

Visto isso, esse estudo conjura um espaço de denúncia. A produção das entrevistas no NCI, com foco em ouvir mulheres, se dispôs a escutar declarações sensíveis sobre os respectivos cotidianos.

As mulheres ouvidas tiveram diferentes reações, influenciadas também pela mudança de espaço, pelo calor e pelo tempo disponível entre as atividades. A escuta feita pelas entrevistadoras foi vista como algo importante, tanto pelas voluntárias quanto pelas trabalhadoras da ONG, que têm o intuito de melhorar a qualidade de discussão e enfrentamento das inúmeras vulnerabilidades a que estão expostas as mulheres de 60 e mais, já que esse espaço é tido, muitas vezes, como rede de apoio das frequentadoras.

Referências

Bosi, E. **Memória e sociedade: lembranças de velhos** (3a ed.). São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

Castilho, J. V. **A favelização do espaço urbano em São Paulo. Estudo de caso: Heliópolis e Paraisópolis**. Dissertação de mestrado, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/D.16.2013.tde-06082013-095903.

Dutra-Thomé, L.; Rabelo, D. F.; Ramos, D.O.; Góes, E. F. **Racismo e desenvolvimento humano**. Salvador: EDUFBA, 2023.

Editorial. Revista Mais 60. **O Envelhecimento Populacional é um dos Principais Desafios da América Latina e do Caribe**. 2024. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/editorial/ed-86-o-envelhecimento-populacional-e-um-dos-principais-desafios-da-america-latina-e-do-caribe/>

Maia, R. S.; Maia, E. M. C. Evidências psicométricas da adaptação transcultural do Vulnerability Abuse Screening Scale (VASS) para detecção de violência contra idosos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** v.19, n.06, 2016.

Manso, M. E. G., Mello, I. G. R., Lopes, R. G. C. Ageísmo: inter-relação com resiliência e variáveis relacionadas à capacidade funcional em um grupo de idosos. **Revista Kairós-Gerontologia**, v.27, n.1, p. 46-63, 2024. <https://doi.org/10.61583/kairs.v27i1.63>

Manso, M. E. G., Lopes, R. G. C. Violência contra a pessoa idosa, com ênfase no gênero feminino, no cenário da América Latina e Caribe: revisão narrativa. **PAJAR**, v.6, p.29-37, 2018.

Manso, M. E. G.; Lopes, R. G. C.; Ferrarini, B. D. C.; Souza, V. D. C.; Novais, U. N. A. Velhices: Vulnerabilidades sociais e programáticas, segundo cor e gênero. Portal do Envelhecimento e Longevidade. 2023. <https://portaldoenvelhecimento.com.br/velhices-vulnerabilidades-sociais-e-programaticas-segundo-cor-e-genero/#>

Matos, E. M. **Documentário Nossa Senhora da Tripla Jornada**. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kTa2TgUK03k>.

Neri, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano** (Online), 2006. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/46>
Piedade, V. **Dororidade**. São Paulo: Editora Nós, 2019.

Ribeiro, D. **Lugar de Fala**. São Paulo: Editora Jandaira, 2020.
UNAS. **Heliópolis, a maior favela de São Paulo**. 2023. Disponível em: <https://www.unas.org.br/heliopolis>

União de Núcleos, Associações dos Moradores de Heliópolis e Região. UNAS. **Documentário Estrada das Lágrimas**. 1992. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BhXtiiWgAYQ>.

Data de recebimento: 12/03/2026; Data de aceite: 25/03/2026

Ruth Gelehrter da Costa Lopes - Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, mestrado em Psicologia (Psicologia Social) pela PUC-SP e doutorado em Saúde Pública pela USP. É professora Associada da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Gerontologia e Psicogerontologia, atuando principalmente nos seguintes temas: processo de envelhecimento, psicoterapia em grupo para idosos, velhice e família.

Camila Ferreira Soares - graduanda curso de Psicologia PUC SP.

Gabriela Martins de Jesus - graduanda curso de Psicologia PUC SP.

Sofia Vitória de Camargo Mendes - graduanda curso de Psicologia PUC SP.

Maria Elisa Gonzalez Manso - Médica e bacharel em Direito. Mestrado e pós-doutorado em Gerontologia Social PUC-SP. Doutorado em Ciências Sociais-Antropologia PUC-SP. Pós-graduada em Direito Sanitário FSP-USP, Educação Médica USP e Docência em Saúde UFRGS. Professora titular dos cursos de Medicina e Direito São Camilo SP. Pesquisadora do Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento (NEPE). Colaboradora do Portal do Envelhecimento e Espaço Longevidade.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

Práticas de gestão em programas de extensão universitária para pessoas idosas: uma revisão sistemática da literatura

*Eliane Delgado Rodrigues
Cecília Leão Oderich
Eliane Nascimento Pereira*

Introdução

A população de pessoas idosas no Brasil atingiu um crescimento expressivo nos últimos anos, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística projeta que, até 2050, a população com 60 anos ou mais representará cerca de 30% do total de habitantes. Este cenário apresenta tanto desafios quanto oportunidades, especialmente no que tange à inclusão social e ao bem-estar das pessoas idosas (IBGE, 2023). Diante dessa mudança demográfica, a educação contínua ao longo da vida se destaca como uma ferramenta essencial para melhorar a qualidade de vida da população idosa. Essa abordagem oferece diversos benefícios, como a estimulação cognitiva, o bem-estar emocional, a promoção de um envelhecimento saudável e a inclusão social (Paula, Sohn e Zucco, 2023).

Dentro deste contexto, os programas de extensão universitária voltados às pessoas idosas, geralmente denominados "universidades abertas à terceira idade", se consolidam como importantes espaços de aprendizado contínuo, socialização e de desenvolvimento pessoal e cognitivo. Esses programas oferecem aos participantes a oportunidade de se engajar em atividades acadêmicas, culturais e sociais, promovendo o envelhecimento ativo e saudável. Para Escobar (2021), a universidade desempenha um papel fundamental na dinâmica social, sendo encarregada de contribuir para as transformações necessárias à construção de uma sociedade mais justa, igualitária e democrática, além de promover o enriquecimento cultural da população em todos os aspectos coletivos, o que faz parte de sua essência. Neste interim podemos considerar que as ações voltadas às pessoas idosas, proporcionadas pela extensão universitária tem sentido relevante frente ao desafio do envelhecimento populacional.

Este estudo tem como objetivo investigar as práticas de gestão adotadas nesses programas e identificar os principais desafios enfrentados pelos gestores. A pesquisa se propõe a realizar uma revisão sistemática da literatura para mapear e analisar estudos relevantes sobre o tema, buscando entender como esses programas são organizados, estruturados e geridos. Ao abordar essa questão, espera-se contribuir para o aprimoramento das práticas de gestão e para a expansão de iniciativas voltadas às pessoas idosas nas universidades.

Método

O método utilizado para atender o objetivo proposto neste trabalho foi uma pesquisa qualitativa realizada por meio de uma revisão sistemática de literatura (RSL). A RSL compreende um tipo de pesquisa que segue protocolos específicos, e que visa entender e dar racionalidade a um grande volume de documentos, analisando o que é viável ou não a um dado contexto (Galvão e Ricarte, 2019).

Galvão e Pereira (2014), destacam a RSL como uma investigação secundária que utiliza estudos primários como principal fonte de informações, com o objetivo de mapear, localizar, avaliar e resumir as evidências pertinentes existentes. Assim, a presente RSL busca analisar os estudos primários sobre as práticas de gestão em programas de extensão universitária voltados às pessoas idosas a partir da identificação de práticas bem-sucedidas, desafios enfrentados e lacunas de pesquisa, proporcionando uma compreensão das abordagens adotadas e das áreas que necessitam de maior investigação.

Para esta pesquisa, elaborou-se inicialmente um protocolo de revisão sistemática, com o objetivo de orientar as etapas de coleta de dados e identificar o que já foi produzido sobre o tema em estudo. A questão de pesquisa estabelecida para o estudo foi: quais são as práticas de gestão mais comuns e os principais desafios enfrentados por universidades na organização de programas de extensão para pessoas idosas, e como essas práticas podem variar entre diferentes instituições?

Para responder à questão, foram definidas as *strings* de busca com o seguinte formato: ("Universidade Aberta à Terceira Idade" AND "UNATI" OR "UATI" AND "IDOSOS"), aplicada para busca nos títulos, palavras-chave e resumos com período de publicação compreendendo os últimos 10 anos, de 2014 a 2024. A busca ocorreu nas bases de dados *DOAJ*, *Scopus* e *Scielo*. Dois artigos foram incluídos através de uma busca exploratória no *Google Scholar*. Esses artigos foram adicionados manualmente ao conjunto geral, com a expectativa de que possam contribuir o estudo.

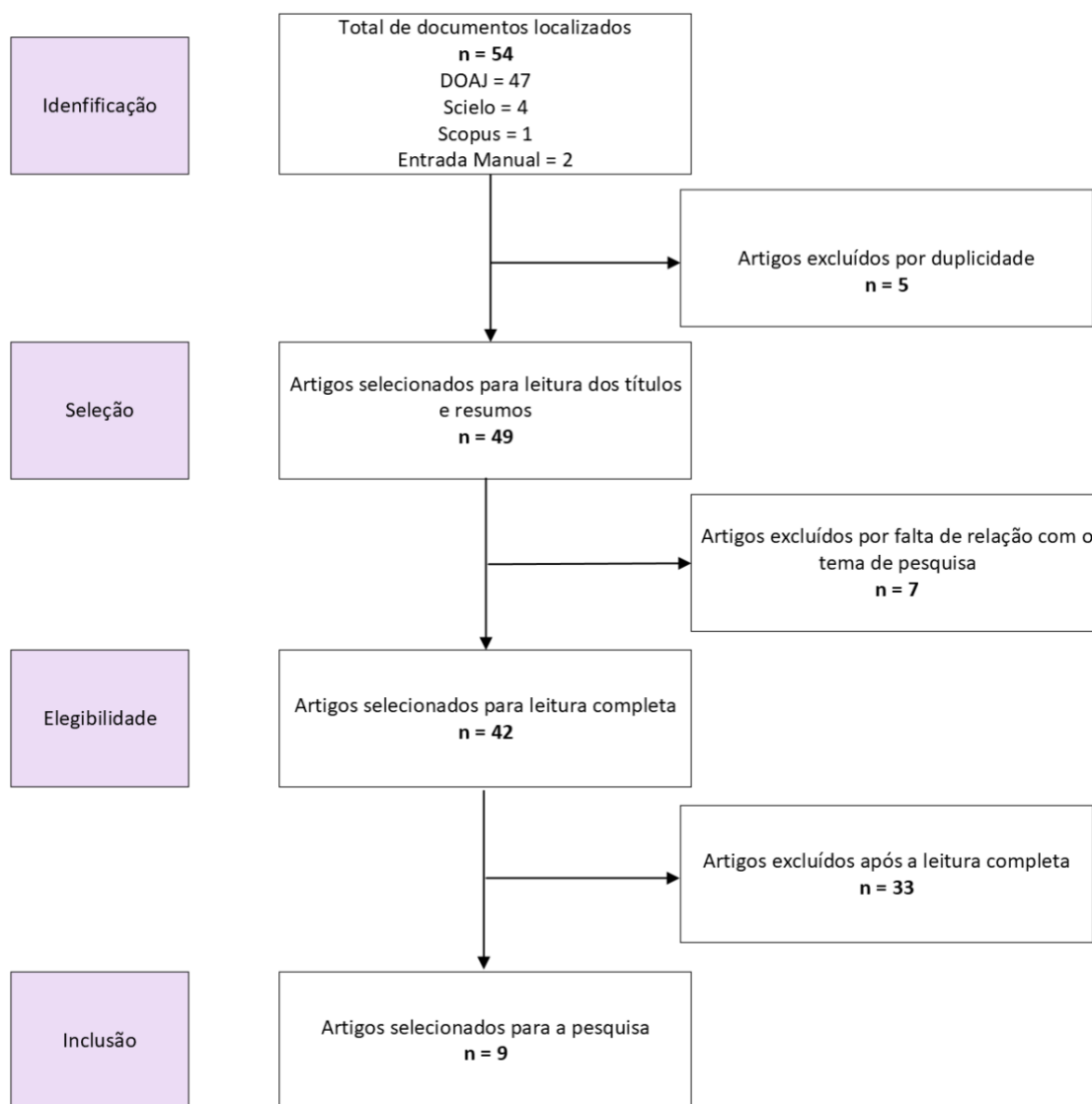
Nas buscas foram encontrados 54 trabalhos relacionados com o tema, com o filtro de inclusão de apenas documentos do tipo artigo. Após a conferência verificou-se que 5 artigos estavam duplicados, restando 49 artigos para a leitura inicial de títulos e resumos. A partir desta análise, foram excluídos 7 artigos que não tinham relação com o tema da pesquisa, restando 42 artigos para leitura, optou-se pela leitura completa dos artigos para o aprofundamento da pesquisa, no intuito do melhor aproveitamento na análise dos resultados.

Após a leitura completa e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 9 artigos aceitos para a coleta de dados. Para inclusão foram adotados os seguintes critérios: a) artigos publicados entre 2014 e 2024; b) artigos que explorem a gestão de programas de extensão voltados às pessoas idosas. Para exclusão foram considerados os critérios: a) artigos anteriores ao ano de 2014; b) artigos duplicados; c) artigos pagos que não possam ser acessados pelo acesso CAFE; d) artigos que não apresentem informações relevantes para os objetivos da pesquisa, como estudos puramente teóricos, editoriais e opiniões pessoais; e) artigos que não estejam diretamente relacionados às UNATIs ou que explorem contextos puramente

estrangeiros; f) artigos que tratem de atividades voltadas para pessoas idosas, mas que não se referem especificamente à gestão de programas como as UNATIs.

O fluxograma do processo de seleção dos estudos está demonstrado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Resultados

O Quadro 1 demonstra uma visão geral dos estudos analisados, destacando as principais características e desafios recorrentes nos achados da presente RSL.

Quadro 1: Visão geral dos estudos analisados

| ID | Autor(es) (ano) Título | Instituição | Principais Características | Desafios citados |
|----|--|--|--|---|
| A1 | Eltz <i>et al.</i> (2014) Panorama Atual das Universidades Abertas à Terceira Idade no Brasil. | Panorama Atual (UNATI) IES Brasileiras | Crescimento de vagas oferecidas; as UNATIs possuem objetivos em comum; programas com mais de 10 anos de existência. | Carência de recursos financeiros e infraestrutura; participação tímida das Universidades nas pesquisas sobre o assunto. |
| A2 | Silva <i>et al.</i> (2015) Por uma Universidade Aberta À Participação do Idoso. | UNIFESP - UATI - Campus Baixada Santista | Reformulada em 2012; possui um conselho gestor; acessível à população mais vulnerável; possui um conselho Gestor. | Carência de acessibilidade na estrutura predial da universidade; falta de espaço próprio para desenvolvimento de atividades; falta de fomento financeiro. |
| A3 | Oliveira <i>et al.</i> (2015) Universidades Abertas à Terceira Idade: Delineando um Novo Espaço Educacional para o Idoso. | UEPG UATI Ponta Grossa – PR. | Criada em 1992; abordagem multidisciplinar; aumento de matrículas. | Necessidade de adaptação contínua. |
| A4 | Maio e Lolli. (2015) Educação Permanente, Não Formal, como Instrumento para a Valorização e o Reconhecimento do Idoso: O Modelo da Unati/UEM. | UEM - UNATI Maringá - PR | Criada em 2009; educação permanente não formal; funcionamento diário. | Carência de recursos humanos e financeiros. |
| A5 | Oliveira <i>et al.</i> (2017) A Educação Permanente Protagonizada pelo Idoso na Universidade Aberta Para a Terceira Idade/UEPG. | UEPG - UATI Ponta Grossa – PR. | Primeira UATI do estado do Paraná; possui alta procura. | Impossibilidade de atendimento a todos os interessados, devido a limitação de vagas. |
| A6 | Marques <i>et al.</i> (2020) Relato da trajetória de 10 anos de atividades da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI/UNESP- Sorocaba). | UNESP – UNATI – Campus Sorocaba | Criada em 2008; parceria com a Prefeitura Municipal; participação de bolsistas vinculados ao programa. | Limitação de vagas. |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| A7 | Oliveira e Wanderbroocke (2021) Caracterização das Universidades Abertas da Terceira Idade: Estudo de revisão sistemática no cenário Brasileiro. | UATIs Brasileiras | Programas diversificados em conteúdos, caracterizando multidisciplinares; parcerias entre outros entes fora da universidade. | Deficiência de informações contundentes sobre funcionamento; número pouco expressivo de estudos recentes. |
| A8 | Baill <i>et al.</i> (2023) O Histórico e a Importância da Extensão Universitária para a Comunidade: O Caso da Universidade Aberta à Terceira Idade da Unioeste de Foz do Iguaçu. | UNIOESTE - UNATI - Campus Foz do Iguaçu | Criada em 2008; parcerias com outras instituições públicas; 120 matriculados; participação de bolsistas graduandos e recém-formados. | Recursos financeiros limitados. |
| A9 | Delgado <i>et al.</i> (2024) A Influência da Educação na Longevidade Saudável: Reflexões a Partir da Universidade Aberta à Terceira Idade da Unioeste Foz do Iguaçu - Paraná, Brasil. | UNIOESTE - UNATI - Campus Foz do Iguaçu | Valorização da andragogia; alinhamentos com os objetivos de desenvolvimento sustentável; colaboradores das instituições parceiras e da comunidade. | Dependência de editais com fomento externo para manutenção de bolsistas; |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

No estudo identificado como A1 as autoras realizaram uma pesquisa transversal de caráter exploratório a fim de verificar quais Instituições de Ensino Superior (IES) possuíam programas ou projetos de extensão dedicados às pessoas idosas, o estudo ocorreu no ano de 2014, sendo que 26 IES responderam ao questionário alegando possuir tais ações. As IES respondentes não foram nomeadas nos estudos, contudo identificou-se, à época, que a região Sul do País contava com o maior número de programas apontados, sendo 8, a maioria alocada em universidades federais. Notou-se que dentre as IES pesquisadas, a maioria tinha objetivos em comum, sendo: “contribuir para uma melhor qualidade de vida dos idosos, oferecendo orientação, cursos de capacitação e oportunidade de lazer e entretenimento. Estes programas objetivam, também, desenvolver ações que promovam integração das pessoas da terceira idade com a comunidade universitária e com a sociedade em geral, para que estes possam manter a autonomia e uma independência física social e intelectual” (Eltz *et al.*, 2014). Observou-se questões positivas no desenvolvimento dos programas estudados, como o aumento de vagas devido a procura. Tendo como dificuldades em comum a escassez de recursos financeiros. Embora as autoras não especifiquem claramente os métodos de gestão de cada universidade pesquisada fica subentendido que cada coordenação trabalha de maneira autônoma, seguindo os padrões e diretrizes da instituição onde estão alocados os programas.

O trabalho identificado como A2, conduzido por Silva *et al.* (2015), trata da reformulação do projeto da Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) do Campus

Baixada Santista da Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP. A UATI foi fundada em 2011 nesse campus, com o objetivo de integrar os idosos às atividades acadêmicas, promovendo uma educação pública e gratuita. A gestão do programa enfatiza a educação intergeracional, permitindo a convivência entre idosos e jovens. A UATI/BS busca ser acessível à população mais vulnerável, sendo isenta de taxas e mensalidades, o que representa um diferencial em relação ao modelo anterior, que incluía cobranças. A proposta do novo modelo é oferecer um espaço onde os idosos possam participar ativamente da vida acadêmica, explorando temas que os interessem e contribuindo para a pesquisa e a extensão universitária. A UATI/BS possui Conselho Gestor, composto por docentes, técnicos, estudantes extensionistas e representantes dos alunos da UATI/BS, o que foi observado como um ponto positivo na gestão do programa. Esse conselho coordena as atividades e garante que o programa seja constantemente avaliado e ajustado de acordo com as necessidades dos participantes. Também é possível observar que a UATI/BS mantém parcerias o que auxilia para a diversificação de atividades propostas. No entanto, a UATI/BS enfrenta desafios, como a falta de espaços adequados para aulas e armazenamento de materiais além da falta de recursos financeiros.

O artigo identificado como A4 produzido por Maio e Lolli (2015), nos conduz ao panorama vivenciado pela Universidade Estadual de Maringá na gestão da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI/UEM). Diferentemente do apresentado até agora a UNATI/UEM é um órgão suplementar à Reitoria da Universidade, criado em 2009. A UNATI/UEM atende 400 alunos com idade igual ou superior a 60 anos de idade, ofertando 40 cursos gratuitos, divididos e organizados em seis eixos temáticos, a saber: “Arte e cultura”, “Processos e procedimentos comunicativos”, “Saúde física e mental”, “Meio físico e social”; “Direito e Cidadania” e “Humanidades”. Os cursos são oferecidos em quatro dias da semana, nos turnos da manhã e da tarde; a carga horária varia de acordo com a natureza do curso e o conteúdo programático: 17h, 34h, 68h ou 102h. As aulas são ministradas por professores da UEM e computadas em suas atribuições de ensino. Os cursos não têm cunho profissionalizante, então os alunos têm liberdade para escolher as atividades de acordo com suas preferências (Maio e Lolli, 2015). Ainda que, sendo um órgão suplementar à Reitoria, a UNATI/UEM carece de recursos financeiros e humanos, segundo os autores.

Os Estudos identificados como A3 e A5 referem-se a Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UATI/UEPG), um realizado em 2015 e outro em 2017, pelas mesmas autoras, percebe-se na análise que são complementares, destacando algumas características sobre a gestão e condução do programa. O Programa foi criado em 1992, sendo a primeira ação desse tipo no estado do Paraná. O sucesso do curso levou à sua institucionalização em 1997, e em 2012 o programa foi reestruturado e ampliado, devido ao seu reconhecimento acadêmico e social (Oliveira *et al.*, 2017). As práticas de gestão da UATI/UEPG incluem uma abordagem multidisciplinar, distribuída em quatro grandes eixos articuladores: saúde, nutrição e qualidade de vida; educação, cultura e arte; educação, esporte e lazer; e direito, empoderamento e cidadania. As atividades são oferecidas tanto em disciplinas obrigatórias quanto optativas, abrangendo desde línguas estrangeiras e informática até teatro, dança, e atividades físicas como hidroginástica e natação. A organização do currículo é interativa, sendo as opções escolhidas pelos próprios alunos, o que promove uma educação voltada para a autonomia e o empoderamento dos participantes. Entre os principais desafios enfrentados pela UATI/UEPG, destacam-

se a necessidade de adaptação contínua para atender a uma população idosa diversa e crescente, além da busca por recursos financeiros e humanos adequados para sustentar a qualidade e a amplitude das atividades oferecidas. A rotatividade de professores e a necessidade de constante atualização e capacitação da equipe também são desafios significativos, assim como a manutenção da infraestrutura necessária para atender às demandas dos alunos (Oliveira *et al.*, 2015). O programa é amplamente reconhecido pelo impacto positivo na vida dos idosos, promovendo melhorias significativas na qualidade de vida, autoestima e participação social dos envolvidos. A UATI/UEPG também se destaca como objeto de pesquisa acadêmica, contribuindo para a produção de conhecimento na área de gerontologia e educação para pessoas idosas (Oliveira *et al.*, 2017).

O estudo identificado como A6 aborda o Programa de Extensão Universidade Aberta à Terceira Idade, desenvolvido pela Universidade Estadual Paulista, no campus de Sorocaba (UNATI/UNESP-Sorocaba). O programa UNATI/UNESP-Sorocaba oferece uma diversidade de atividades gratuitas e presenciais, como oficinas, *workshops*, cursos de idiomas, informática, *smartphone*. As atividades são realizadas com o apoio de professores, técnicos administrativos, alunos voluntários e bolsistas. O foco está em promover a inclusão social dos idosos no ambiente universitário, proporcionando-lhes acesso à educação contínua, melhorando sua qualidade de vida, fortalecendo vínculos sociais (Marques *et al.*, 2020). Os principais desafios enfrentados pelo programa incluem a limitação no número de vagas oferecidas em algumas atividades, o que impede que todos os interessados participem. Além disso, a necessidade de manter os idosos engajados e motivados a superar as dificuldades com novas tecnologias além da responsabilidade de adaptar as atividades para atender ao ritmo de aprendizado dos idosos. Como pontos positivos destaca-se que o programa tem sido bem-sucedido em criar um ambiente acolhedor e estimulante para os idosos, contribuindo para transformações pessoais significativas. As parcerias externas e a participação de bolsistas também são elencadas como pontos positivos à gestão.

No estudo A7, realizado no ano de 2019 por Oliveira e Wanderbroocke (2021), que compreendeu trabalhos entre os anos 2014 e 2017 estão relacionados alguns aspectos citados pelas universidades, focando em sua estrutura metodológica e outros recursos. O artigo aponta a falta de padronização na estrutura e funcionamento das Universidades Abertas da Terceira Idade (UATIs), o que dificulta a replicação de modelos de sucesso em diferentes instituições. Além disso, a carência de recursos físicos, humanos e financeiros é um fato recorrente. Diferentemente do estudo A1, que apontava a maior parte das UATIs na região Sul e em Instituições Federais, neste destacou-se a região Sudeste com programas aportados em Universidades Estaduais, percebe-se aí uma dicotomia entre os estudos, talvez, ocasionada pelo intervalo ocorrido entre um estudo e outro ou, ainda, ao tipo de busca efetuada. As autoras concluem relatando a falta de investigações em termos de características de gestão destes programas, o que, exclusivamente se busca na presente RSL.

Os estudos elencados como A8 e A9 tratam do contexto da Universidade Aberta à Terceira Idade, programa de extensão desenvolvido na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, (UNIOESTE) campus Foz do Iguaçu (UNATI Foz), realizados por Baill *et al.*, 2023, e Delgado *et al.*, 2024, respectivamente. Trata-se de dois estudos recentes, realizados em um contexto pós-pandêmico. O programa UNATI Foz foi iniciado em 2008 e organiza suas atividades em torno de três eixos principais:

educação, saúde e inserção social. O programa oferece cursos e atividades variadas, como informática, línguas estrangeiras, saúde preventiva, e nutrição, além de atividades lúdicas voltadas ao turismo, arte e cultura. Essas práticas visam promover a inclusão social dos idosos, melhorar sua qualidade de vida, e fortalecer sua autonomia e independência (Baill *et al.*, 2023). A pandemia exigiu adaptações significativas, como a oferta de atividades remotas, que, apesar de desafiadoras, conseguiram manter o engajamento dos idosos e mitigar os impactos negativos do isolamento social. Para a sua gestão o programa conta com parcerias externas com outras instituições para o desenvolvimento e diversificação de atividades, além da atuação de bolsistas graduandos e graduados. Dentre os desafios mencionados pelos autores fica em destaque a dependência de financiamento externo para manter o Núcleo de Apoio à Terceira Idade (NATI), que auxilia nas atividades administrativas da UNATI Foz (Delgado *et al.*, 2024). Percebe-se que a gestão da UNATI Foz é altamente interativa, com contatos diários entre a equipe administrativa e os participantes, facilitados por ferramentas como *whatsapp* e redes sociais, promovendo um senso de comunidade e apoio mútuo, fundamental para o sucesso do programa. Os estudos destacam a importância da UNATI Foz como um agente transformador na vida das pessoas idosas, contribuindo para a promoção da saúde, bem-estar, e inclusão social, alinhando-se aos objetivos de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030.

Discussão

Os achados relatados por esta RSL corroboram, em parte, com o estudo A7, no sentido de não haver um modelo padrão de gestão para as Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs). Embora a maioria das ações tenha objetivos e busque resultados comuns, cada instituição adapta suas práticas à realidade institucional em que está inserida, utilizando os recursos financeiros e humanos disponíveis. Essa flexibilidade é necessária devido às diferentes condições de cada universidade, o que influencia diretamente na maneira como os programas são geridos administrativamente.

Fica evidente a escassez de recursos financeiros para o fomento de ações de extensão universitária voltadas às pessoas idosas. Essa limitação tem levado as instituições a dependerem fortemente do trabalho voluntário e da atuação de bolsistas, que se destacam como as práticas de gestão mais citadas. No entanto, essa dependência pode comprometer a sustentabilidade a longo prazo dos programas, uma vez que não garante a continuidade dos recursos humanos e financeiros necessários.

Em um contexto geral, não foi possível identificar práticas de gestão mais comuns, dado que cada instituição opera dentro das suas possibilidades de recursos. A alta demanda por esses programas revela um crescente interesse da população idosa em buscar conhecimento e atualização, na intenção de manter mente e corpo ativos, promovendo um envelhecimento saudável. Essa demanda crescente, no entanto, tem gerado desafios significativos, como a falta de espaços físicos adequados para atender a todos os interessados.

As parcerias com outros entes públicos são consideradas pontos positivos e fundamentais do ponto de vista administrativo. Essas colaborações ampliam as

possibilidades de recursos e ofertas de atividades, fortalecendo a capacidade dos programas de atenderem às necessidades das pessoas idosas. Apesar de não fazer parte do escopo específico desta revisão, é importante mencionar que, em todos os estudos analisados, foram relatadas pesquisas ou entrevistas de satisfação entre os participantes desses programas. Esses relatos revelam, em sua totalidade, uma percepção positiva dos participantes sobre a experiência de envolvimento em programas de extensão voltados às pessoas idosas.

Os estudos também mostram que, apesar das iniciativas promissoras, existem barreiras significativas a serem superadas. A falta de padronização e de recursos suficientes, somada à alta demanda por vagas, evidencia a complexidade da gestão desses programas. Esses desafios ressaltam a necessidade de um planejamento estratégico e de um maior suporte institucional para alcançar uma gestão sustentável e eficaz.

Em resumo, os resultados desta revisão sublinham a importância das UNATIs como ferramentas fundamentais para a promoção do envelhecimento saudável, mas também destacam os desafios significativos enfrentados para manter esses programas. As universidades precisam continuar a buscar formas inovadoras de superar essas dificuldades, garantindo que esses programas possam continuar a oferecer benefícios substanciais para a população idosa.

Considerações finais

Este artigo realizou uma Revisão Sistemática da Literatura sobre as práticas de gestão e desafios enfrentados por universidades na organização de programas de extensão voltados para pessoas idosas. O objetivo desta revisão foi reunir o conhecimento existente, apontar práticas bem-sucedidas e destacar os desafios enfrentados na implementação e manutenção desses programas.

A análise dos artigos publicados entre 2014 e 2024 revelou um panorama diversificado das iniciativas desenvolvidas pelas universidades. Os resultados destacaram algumas práticas de sucesso que demonstram o potencial das universidades públicas para promover a inclusão social e a educação continuada para pessoas idosas. Estas práticas evidenciam a capacidade das instituições em criar ambientes que incentivem o envelhecimento ativo e a integração intergeracional. No entanto, os estudos também apontaram desafios significativos, incluindo a escassez de recursos, a falta de padronização nos modelos de gestão, e a carência de dados consistentes sobre a efetividade dessas práticas. A partir dos desafios encontrados, foram identificadas lacunas na pesquisa, como a necessidade de mais dados sólidos e consistentes sobre a gestão administrativa desses programas. Embora existam muitas atividades reportadas, as práticas de gestão estabelecidas nesses programas de extensão não são suficientemente detalhadas nos estudos revisados.

Conclui-se que, apesar da contribuição desta revisão sistemática, ela não supre totalmente a demanda levantada neste artigo. É necessário realizar pesquisas em campo, entrevistas e visitas técnicas para documentar de forma mais detalhada como esses programas são gerenciados administrativamente. Mesmo com a revisão de materiais recentes, ainda restam lacunas significativas na pesquisa sobre o tema.

Portanto, reconhece-se que as ações existentes são relevantes e têm um impacto positivo, mas há necessidade urgente de maior divulgação científica sobre a gerência e administração dessas atividades. A extensão universitária é fundamental como elo para a busca de soluções para problemas emergentes na sociedade, e a ampliação do conhecimento sobre sua gestão pode fortalecer ainda mais o papel dessas iniciativas na promoção de um envelhecimento saudável e ativo.

Referências

BAILL, A.; ODERICH, C. L.; RIVAS, S. T. D. S.; SERAFIM JR, V. O histórico e a importância da extensão universitária para a comunidade: o caso da Universidade Aberta à Terceira Idade da Unioeste de Foz do Iguaçu. *Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação*, 5(2), 101–108. Disponível em: <https://doi.org/10.33871/26747170.2023.5.2.8237>

DELGADO, E. R.; ODERICH, C. L.; SERAFIM JÚNIOR, V. A influência da educação na longevidade saudável: reflexões a partir da Universidade Aberta à Terceira Idade da UNIOESTE Foz do Iguaçu-Paraná, Brasil. *Centro Científico-Educacional de Inovações em Transformações Sociais*, p. 305-323, 2024. Disponível em: <https://www.reicst.com.ua/asp/article/view/monograph-06-2024-08-04>

ELTZ, G. D.; ARTIGAS, N. R.; PINZ, D. M.; MAGALHÃES, C. R. Panorama Atual das Universidades Abertas à Terceira Idade no Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 17, n. 4, p. 83–94, 30 dez. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2014v17i4p83-94>

ESCOBAR O. E. N. O papel das universidades na sociedade atual. *Educação Contemporânea-Volume 26*, 2021 Ensino, Pesquisa e Extensão. Disponível em: 10.36229/978-65-5866-075-0.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. Revisão Sistemática da Literatura: Conceituação, Produção e Publicação. *Logeion: Filosofia da Informação*, v. 6, n. 1, p. 57–73, 15 set. 2019. Disponível em: <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835>

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 23, n. 1, p. 183–184, mar. 2014. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4 % em 12 anos. Agência de Notícias-IBGE, 27 out. 2023. Disponível em: <https://encurtador.com.br/Qkj4e>

MAIO, E.; LOLLI, M.C.G.S. Educação Permanente, Não Formal, Como Instrumento Para A Valorização E O Reconhecimento Do Idoso: O Modelo Da Unati/UEM. *Ensino em Revista, [S. l.]*, v. 22, n. 2, p. 401–410, 2016. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/34602/18348>

MARQUES, M. A.; MELLO, C.; DINIZ, A. C.; NASCIMENTO, A. V. do. Relato da trajetória de 10 anos de atividades da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI/UNESP-

Sorocaba). *Revista Em Extensão*, Uberlândia, v. 19, n. 1, p. 119–135, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/REE-v19n12020-53227>

OLIVEIRA, D. B.; WANDERBROOKE, A. C. N. de S. Caracterização das universidades abertas da Terceira Idade: estudo de revisão sistemática no cenário brasileiro. *Revista Kairós-Gerontologia*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 715–737, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/46407>

OLIVEIRA, R.C.S.; SCORTEGAGNA, P.A.; OLIVEIRA, F.A.S. Educação permanente protagonizada pelo idoso na universidade aberta para a terceira idade/UEPG. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, ISSN-e 1807-0221, Vol. 14, N°. 27, 2017, páginas 19-33, v. 14, n. 27, p. 19–33, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2017v14n27p19>

OLIVEIRA, R.C.S.; SCORTEGAGNA, P. A.; OLIVEIRA, F.A.S. Universidades abertas a terceira idade: delineando um novo espaço educacional para o idoso. *Revista HISTEDBR On-line*, v. 15, n. 64, p. 343, 23 nov. 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8641945>

SILVA, M. L. de O. e; CASETTO, S. J.; GAGLIARDI, E. G.; PAULA, Y. A.; MENDES, R.; GUERRA, R. L. F.; DINIZ, T. M. R. G.; HERRERA, H. R. Por uma universidade aberta à participação do idoso. *Serviço Social e Saúde*, Campinas, v. 14, n. 1, p. 27-38, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ssss/article/view/8638900>

SOHN, A.P.L.; ZUCCO, F. D. Aprendizagem do Longo da Vida: Análise da Percepção dos Alunos da Universidade da Criativa Idade. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, v. 15, n. 43, p. 579–594, 2 ago. 2023. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/1773/772>

Data de recebimento: 31/10/2025; Data de aceite: 15/01/2026

Eliane Delgado Rodrigues – Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Tecnologias, Gestão e Sustentabilidade pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). E-mail: elianedelgado28@gmail.com

Cecília Leão Oderich – Doutora em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). E-mail: cecilia.oderich@unioeste.br

Eliane Nascimento Pereira – Doutora em Políticas Públicas e Formação Humana pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). E-mail: eliane.pereira@unioeste.br



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

O protagonismo da pessoa idosa e a ressignificação da velhice no cinema: uma análise do filme *A Grande Mentira* (2019)

Fabiano Eloy Atílio Batista

Glauber Soares Junior

Débora Pires Teixeira

Ítalo José de Medeiros Dantas

Introdução

Nas últimas décadas, o envelhecimento populacional tornou-se um fenômeno central nas discussões sociais e culturais. A ampliação da longevidade e a compreensão do envelhecer como processo plural tensionaram ideias cristalizadas sobre o que significa ser idoso. Discursos contemporâneos têm buscado ressignificar essa etapa da vida, reconhecendo-a como espaço de autonomia, afetividade, desejo e produtividade (Soares Junior; Batista, 2020; Batista; Caixeta, 2019; Batista; Junior; Oliveira, 2019; Teixeira, 2023; Teixeira; Dantas; Soares Junior; Batista, 2024; Teixeira; Dantas; Soares Junior; Batista, 2025; Batista; Junior; Teixeira; Dantas; Paula, 2025).

O cinema, enquanto produtor e difusor de imaginários, desempenha papel significativo na construção de sentidos sobre envelhecimento. As imagens produzidas pelo cinema podem tanto reforçar estereótipos quanto abrir espaço para narrativas mais complexas sobre a velhice (Gusmão, 2005; Faleiros, Vianna, Oliveira, 2017; Pastorio, Acosta e Roos, 2018; Caldas, 2021). Como observa Ebert (2004, p. 11), o cinema amplia nosso modo de ver o mundo ao nos colocar diante de outras experiências e subjetividades:

Os filmes são as janelas para o mundo. Eles nos permitem desvendar outras mentes – não simplesmente pela identificação com os personagens, embora isto seja uma parte muito importante, mas por nos oferecerem a oportunidade de ver o mundo como as outras pessoas veem.

Nesse contexto, o filme *A Grande Mentira* (2019), dirigido por Bill Condon e estrelado por Helen Mirren (na personagem de Betty McLeish) e Ian McKellen (no personagem de Roy Courtney), apresenta uma oportunidade fértil para analisar como a velhice pode ser representada a partir de papéis centrais, ativos e moralmente complexos.

Assim, este artigo analisa como o filme contribui para a construção de uma imagem mais potente e autônoma da pessoa idosa, discutindo de que forma seus personagens rompem com representações tradicionais e colaboram para a ressignificação da velhice.

O envelhecimento ativo compreende a valorização da autonomia, participação, saúde e segurança da pessoa idosa. Autores como Debert (2004) e Goldenberg (2013) afirmam que envelhecer não significa perder qualidade de vida, mas sim passar por mudanças sociais e pessoais como qualquer outra fase da vida. Nesse contexto, o protagonismo implica reconhecer a pessoa idosa como sujeito ativo, capaz de decidir, agir e ressignificar sua trajetória, dimensão central na análise do filme em questão.

Historicamente, o cinema tem relegado personagens idosos a papéis secundários, caricatos ou unidimensionais: frágeis, dependentes, sábios passivos, figuras cômicas ou desimportantes para o andamento da trama. A representação hegemônica situa a velhice no polo do “menos”: menos força, menos inteligência, menos desejo, menos relevância (Dias, 2005; Caldas, 2021).

Com a diversificação demográfica e cultural, obras recentes têm reposicionado idosos como personagens complexos, capazes de protagonizar histórias de ação, romance, suspense ou humor. Exemplos incluem ‘*O Exótico Hotel Marigold*’ (2011), ‘*Amor*’ (2012), ‘*Um Senhor Estagiário*’ (2015) e ‘*O Último Azul*’ (2025). Tais produções apontam para uma ruptura com o paradigma da velhice como sinônimo de estagnação.

Análise do filme *A Grande Mentira*



A Grande Mentira (2019) apresenta Roy Courtney (figura 01), um golpista experiente, habituado a manipular afetos e situações em benefício próprio, e Betty McLeish (figura 02), uma viúva rica que, à primeira vista, parece frágil e ingênua ao se envolver emocionalmente com ele. A narrativa se estrutura inicialmente a partir de estereótipos associados à velhice, como vulnerabilidade, solidão e dependência, que são progressivamente tensionados e invertidos ao longo do filme.

À medida que a trama avança, revelações sobre o passado dos personagens¹ e suas motivações reconfiguram a dinâmica de poder entre eles, desfazendo qualquer leitura simplista. Tanto Roy quanto Betty são representados como sujeitos ativos, dotados de inteligência estratégica, autonomia e capacidade de decisão, exercendo papéis centrais na condução dos conflitos e no desfecho da história.

¹ Fotos de divulgação. Fonte: <https://www.adorocinema.com/filmes/filme-263277/criticas-adorocinema/>. Acesso em 30 jan. 2026.



Figura 01 – Personagem Roy Courtney



Figura 02 – Personagem Betty McLeish

Ao colocar dois idosos como protagonistas de um thriller psicológico, gênero historicamente associado à ação e ao vigor físico, o filme desafia normas cinematográficas tradicionais. Betty e Roy não são coadjuvantes de uma história conduzida por jovens; são eles que movem a trama, tomam decisões cruciais e carregam os conflitos centrais. Ambos exibem autonomia emocional, intelectual e prática, seja na condução de um golpe, seja na elaboração de um plano de justiça pessoal.



Figura 03 – Cena do filme onde Roy tenta aplicar golpe em Betty

Os personagens rompem com diversos estereótipos, tais como: a) Inteligência estratégica: ambos mostram capacidade analítica e calculista; não são ingênuos nem cognitivamente limitados; b) Autonomia financeira e social: gerenciam seus próprios bens, rotinas e relacionamentos; c) Complexidade emocional: não são simples, frágeis ou previsíveis; e, d) Capacidade de ação: a velhice não os impede de planejar, investigar, manipular, resistir ou enfrentar conflitos. Particularmente, a personagem de Helen Mirren, Betty McLeish, desconstrói a imagem da “idosa frágil”: ela é forte, emocionalmente resiliente e determinada.



Figura 04 – Cena do filme onde Betty confronta Roy sobre questões do passado

Ao mesmo tempo, o filme não trata a velhice como mito de perfeição e rompe com um estereótipo da velhice aureolada. Como menciona Beauvoir (1976, p. 8), persiste, ainda na atualidade, o pensamento de que embranquecer os cabelos pelo passar dos tempos representa tornar-se melhor, mais puro, sem máculas e que os velhos têm a obrigação de dar exemplo de todas as virtudes.

Assim, cria-se uma imagem imaculada da velhice. No entanto, o filme mostra uma velhice complexa, cercada por traumas, dores, corrupção e fragilidades humanas, elementos que enriquecem as personagens, e não que as diminuem. Roy é moralmente ambíguo; Betty carrega marcas profundas do passado. Envelhecer, nesse contexto, é continuar sendo sujeito de contradições, escolhas e consequências.

A *Grande Mentira* constrói uma narrativa em que a velhice deixa de ser sinônimo de declínio e passa a ser espaço de reinvenção. Para Betty, o envelhecer é atravessado por um processo de revisão do passado e de ressignificação de sua própria trajetória; para Roy, ao contrário, a idade funciona como continuidade, e até intensificação, de escolhas marcadas pela manipulação e pela violência simbólica.

Em ambos os percursos, a velhice não opera como limite, mas como condição narrativa e dramática. O filme evidencia que envelhecer não implica perda de agência, e sim a transformação das formas de agir, decidir e exercer poder.



Figura 05 – Cena do filme onde ambos suspeitam um do outro²

O protagonismo de Betty e Roy dialoga com o conceito de envelhecimento ativo. O filme posiciona idosos como agentes que pensam, decidem, planejam e confrontam situações complexas, refutando a associação automática entre velhice e impotência. Nesse sentido, o filme reforça o conceito de *New Older Living Trend* (NOLT). Conforme Carvalho (2026), esse termo surgiu nos Estados Unidos e se difundiu nas redes sociais fazendo a defesa de uma velhice atrelada a atividade, ao vigor físico e cognitivo e ao padrão estético de juventude.

As representações sociais da velhice no cinema dialogam diretamente com o fenômeno do idadismo (ageísmo), compreendido como o conjunto de estereótipos, preconceitos e práticas discriminatórias dirigidas às pessoas idosas. Conforme apontam Teixeira, Souza e Maia (2018), o ageísmo tende a se manifestar de forma sutil e institucionalizada, sustentado por normas sociais que naturalizam a associação entre envelhecimento, declínio e perda de valor social. Tais construções simbólicas operam não apenas no plano das relações interpessoais, mas também no campo da cultura e da mídia, contribuindo para a reprodução de imagens da velhice vinculadas à fragilidade, à dependência e à improdutividade, que limitam a percepção da pessoa idosa como sujeito pleno de capacidades cognitivas, afetivas e morais.

Nesse sentido, ao posicionar personagens idosos como protagonistas de uma narrativa de suspense psicológico, *A Grande Mentira* mobiliza e tensiona estereótipos socialmente compartilhados sobre a velhice. O filme parte de expectativas associadas à vulnerabilidade e à ingenuidade para, progressivamente, subvertê-las, revelando sujeitos dotados de inteligência estratégica, autonomia e capacidade de ação. Tal movimento dialoga com a crítica desenvolvida por Teixeira, Souza e Maia (2018), ao demonstrarem que o idadismo se sustenta em processos automáticos de categorização social que homogeneizam a velhice e a reduzem a um conjunto de déficits. Ao apresentar personagens idosos como protagonistas em uma trama

² Fonte: <https://www.cafecomfilme.com.br/criticas/critica-do-filme-a-grande-mentira>. Acesso em 30 jan. 2026.

sofisticada, a obra contribui para a construção de um imaginário social em que envelhecer não é desaparecer, mas continuar relevante.

De tal forma, entendemos que representações complexas favorecem a valorização simbólica da velhice e a redução do idadismo (Teixeira, 2023). A experiência acumulada assume papel central na narrativa: é ela que permite a Betty enfrentar Roy e reescrever sua própria história. O filme reforça, assim, que a velhice não é apenas memória do que se foi, mas também força para o que ainda se pode fazer.

Considerações finais

Este texto analisou como o filme *A Grande Mentira* oferece uma representação potente e complexa da pessoa idosa, reposicionando a velhice como etapa de protagonismo, inteligência e autonomia. Ao subverter estereótipos que associam a velhice à fragilidade e a inocência, o filme contribui para uma visão ampliada e mais realista do envelhecer e rompe com estereótipos socialmente cristalizados. A construção de personagens complexos, capazes de ação estratégica e emocional, reforça a necessidade de narrativas que valorizem o idoso como sujeito pleno. Ao mesmo tempo, reforça a noção de uma velhice ativa, evocando o conceito de NOLT.

O cinema, ao produzir essas novas imagens, pode atuar como agente de transformação cultural, questionando preconceitos e incentivando uma compreensão mais diversa da longevidade. Sugere-se, como desdobramentos futuros, a análise comparativa de outras obras cinematográficas que retratam idosos em papéis centrais, ampliando o debate sobre representações contemporâneas da velhice. Envelhecer, como mostra o filme, não é apenas sobreviver ao tempo, mas continuar escrevendo a própria história.

Referências

A GRANDE MENTIRA. Direção: Bill Condon. Roteiro: Jeffrey Hatcher. Elenco: Helen Mirren, Ian McKellen, Russell Tovey. Brasil: Warner Bros. Pictures, 2019.

BATISTA, F. E. A.; JUNIOR, G. S.; TEIXEIRA, D. P. ; DANTAS, I. J. M. ; PAULA, E. C. R. . Elegância que o tempo não apaga: moda, envelhecimento e expressões de estilo na página @Gramparentes. **Rev. Longeviver**, v. VII, p. 16-23, 2025. Disponível: <https://www.revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/65>. Acesso em 29 jan. 2026

BATISTA, F. E. A.; JUNIOR, G. S.; OLIVEIRA, I. F. Pontos e Contos: Sociabilidade, Aprendizagem e Autoestima. A participação de idosas na oficina de bordado manual do IF Muriaé. In: **Rev. Longeviver**, Ano I, n. 3, Jul/Ago/Set, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/792/847>. Acesso em 29 jan. 2026

BATISTA, F. E. A.; CAIXETA, R. F. Perspectiva Socioantropológica sobre Envelhecimento, Moda e Identidade. In: **Rev. Longeviver**, Ano I, n. 4, Out/Nov/Dez, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/803/862>. Acesso em 29 jan. 2026.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Trad. Heloysa de Lima Dantas. 2.^a ed. São Paulo, Difusão Européia do Livro, 1976.

CALDAS, G. H de O. Da marginalização ao presente: trajetória e territorialidade dos idosos no cinema brasileiro contemporâneo. **ANPUH-Brasil** – 31º Simpósio Nacional de História, Rio de Janeiro / RJ, 2021. Disponível em: https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2024-08/1723618800_7eafb1dc26d2f053510c7dafc1434459.pdf. Acesso em 29 jan. 2026.

CARVALHO, T. T. NOLT, o mito do ‘novo velho’: Quando a busca pela juventude eterna invisibiliza a velhice real. **Portal do Envelhecimento e do Longevidade**, 02 fev. 2026. Disponível em: <https://portaldoenvelhecimento.com.br/nolt-o-mito-do-novo-velho-quando-a-busca-pela-juventude-eterna-invisibiliza-a-velhice-real/>. Acesso em 02 fev. 2026.

DEBERT, G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2004.

DIAS, S. As imagens da velhice no cinema. In: GUSMÃO, Neusa (Org.). **Cinedebate**: cinema, velhice e cultura. Campinas, São Paulo: Alínea, 2005. p. 15– 22.

EBERT, R. **A magia do cinema**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

FALEIROS, V. de P.; VIANNA, L. G.; OLIVEIRA, M. L. C. de. A resignificação da velhice num cine-debate. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 133-151, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/64342/48732>. Acesso em 29 jan. 2026

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

GUSMÃO, N. (Org). **Cinedebate**: cinema, velhice e cultura. Campinas, São Paulo: Alínea, 2005.

SOARES JUNIOR, G. S.; BATISTA, F. E. A. A Manutenção de Saberes Artesanais por Mulheres Idosas. O Caso da Tecelagem Manual da cidade mineira de Resende Costa. In: **Rev. Longevidade**, Ano II, n. 6, Abr/Mai/Jun. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/826/884>. Acesso em 29 jan. 2026

TEIXEIRA, D. P.; DANTAS, I. J. M.; SOARES JUNIOR, G.; BATISTA, F. E. A. Branco & Prata: a velhice tematiza em um documentário sobre a transição capilar. **Humanidades & Inovação**, v. 11, p. 47-57, 2024. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/9569>. Acesso em 29 jan. 2026

TEIXEIRA, D. P.; DANTAS, I. J. M.; SOARES JUNIOR, G.; BATISTA, F. E. A. A velhice e a moda: tecendo reflexões sobre a tendência Grandpacore. **Revista Prâxis**, v. p. 301-325, 2025. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/3985>. Acesso em 29 jan. 2026

TEIXEIRA, D. P. Idadismo, humor e gênero na sociedade brasileira contemporânea. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v.34, n.2, p.01-16, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/15283/8892>. Acesso em 29 jan. 2026

TEIXEIRA, S. M. O.; SOUZA, L. E. C.; MAIA, L. M. Ageísmo institucionalizado: uma revisão teórica. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 3, p. 129-149, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/41448>. Acesso em: 31 jan. 26.

PASTORIO, A. P., ACOSTA, M. A. DE F., & ROOS, S. N. M. O cinema no debate sobre o envelhecer. **Revista Kairós-Gerontologia**, 21(1), 243-256. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/39532/26783>. Acessado em 29 jan. 2026.

Data de recebimento: 03/02/2026; Data de aceite: 09/03/2026

Fabiano Eloy Atílio Batista - Professor Colaborador do Programa de Pós-Graduação em Patrimônio Cultural, Paisagens e Cidadania (UFV). Professor do Bacharelado em Design (UEMG – Ubá). Doutor em Economia Doméstica, atual Política Social (UFV) e doutorando em Artes, Cultura e Linguagens (UFJF). Graduado em Arte e Design Moda. E-mail: fabiano.batista@uemg.br

Glauber Soares Junior - Professor Colaborador do Programa de Pós-Graduação em Patrimônio Cultural, Paisagens e Cidadania (UFV). Professor do Bacharelado em Design (UEMG – Ubá). Doutor em Processo e Manifestações Culturais (Feevale). Graduado em Arte e Design Moda. E-mail: glauber.soares@uemg.br

Débora Pires Teixeira - Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Patrimônio, Cultural e Sociedade (UFRRJ). Doutora em Economia Doméstica, atual Política Social (UFV). Professora associada do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da UFRRJ. Graduado em Economia Doméstica. E-mail: deborapite@gmail.com

Ítalo José de Medeiros Dantas - Professor do Bacharelado em Design de Moda (UEMG – Passos). Doutorando em Processo e Manifestações Culturais (Feevale). Graduado em Design Moda. E-mail: italodantasdesign@hotmail.com



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

Cuidar-ser: proposta de intervenção multiprofissional com cuidadores de pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde

*Aline Corazza de Donato
Flávia Regiane Crispim C. de Oliveira
Jocelma dos Santos Alves
Jordana Marques Cocati
Leonardo Ferreira Galvão Tavares
Patricia Costa Silva*

Introdução

O envelhecimento populacional constitui um dos principais desafios contemporâneos para os sistemas de saúde, especialmente nos países em desenvolvimento. No Brasil, o aumento da longevidade tem sido acompanhado pelo crescimento da prevalência de doenças crônicas, limitações funcionais e situações de dependência, o que intensifica a demanda por cuidados contínuos no domicílio. Esse cenário impõe desafios não apenas às políticas públicas e aos serviços de saúde, mas também às famílias, que passam a assumir, de forma crescente, a responsabilidade pelo cuidado cotidiano da pessoa idosa.

Nesse contexto, familiares e cuidadores desempenham papel central na sustentação do cuidado domiciliar, assumindo tarefas complexas que envolvem cuidados físicos, manejo de medicamentos, acompanhamento em serviços de saúde e suporte emocional. No entanto, esse cuidado é frequentemente exercido sem preparo técnico adequado, apoio institucional suficiente ou espaços de escuta que possibilitem a elaboração das dificuldades vivenciadas no cotidiano do cuidar.

A experiência prolongada do cuidado pode gerar impactos significativos na saúde física, emocional e social do cuidador. Estudos apontam que a sobrecarga associada a essa função está relacionada ao aumento do estresse, ao surgimento de sintomas depressivos, ao isolamento social e à redução da qualidade de vida. A naturalização do cuidado como obrigação familiar contribui para a invisibilização do sofrimento do cuidador, que muitas vezes adia ou negligencia o cuidado consigo mesmo em prol das necessidades da pessoa idosa.

Apesar de sua relevância, o cuidador ainda ocupa um lugar secundário nas políticas públicas de saúde, sendo frequentemente percebido apenas como um recurso informal da assistência. Essa lógica dificulta a implementação de estratégias sistemáticas voltadas à promoção da saúde e do bem-estar do cuidador, reforçando práticas que sustentam a sobrecarga e o adoecimento progressivo.

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), apresenta-se como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações voltadas ao cuidado integral. Seus princípios de territorialização, vínculo, longitudinalidade e integralidade favorecem a construção de intervenções que considerem não apenas a pessoa idosa, mas também aqueles que assumem o cuidado no contexto familiar. Intervenções grupais, ações educativas e abordagens multiprofissionais têm se mostrado estratégias potentes para acolher demandas subjetivas e promover mudanças sustentáveis na qualidade de vida dos cuidadores.

Além disso, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), incorporadas às políticas públicas brasileiras, ampliam as possibilidades de cuidado ao proporem abordagens que consideram o sujeito em sua totalidade — física, emocional, social e relacional. Quando articuladas à escuta qualificada e ao trabalho multiprofissional, essas práticas podem contribuir para a redução do estresse, o fortalecimento do autocuidado e a promoção da saúde mental.

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo apresentar uma proposta de intervenção multiprofissional em gerontologia, a ser desenvolvida na Atenção Primária à Saúde, voltada ao cuidado de familiares e cuidadores de pessoas idosas dependentes. A proposta, intitulada “Cuidar-ser”, prevê a realização de encontros grupais e a utilização de instrumentos validados para avaliação futura de seus impactos sobre a sobrecarga, a saúde mental e a qualidade de vida dos cuidadores.

O cuidado ao cuidador

O cuidado à pessoa idosa em situação de dependência envolve uma rede complexa de relações, afetos e responsabilidades, nas quais o cuidador ocupa posição central. No contexto brasileiro, esse cuidado é majoritariamente exercido por familiares, especialmente mulheres, evidenciando a feminização do cuidado e a persistência de desigualdades de gênero que atravessam essa prática.

A função do cuidador extrapola a realização de tarefas práticas e inclui dimensões subjetivas profundas. O cotidiano do cuidar envolve lidar com perdas graduais, limitações funcionais, sofrimento físico e emocional da pessoa idosa, bem como com a possibilidade constante da finitude. Esses aspectos mobilizam sentimentos ambivalentes, como amor, exaustão, culpa, medo e tristeza, que nem sempre encontram espaço de elaboração.

A literatura aponta que a sobrecarga do cuidador não se restringe ao esforço físico, mas abrange aspectos emocionais e sociais. O isolamento, a redução das atividades de lazer, a interrupção de projetos pessoais e a dificuldade em manter vínculos sociais contribuem para o agravamento do sofrimento psíquico. Em muitos casos, o cuidador assume o cuidado de forma solitária, sem divisão de responsabilidades ou suporte institucional, o que intensifica a sensação de impotência e esgotamento.

Reconhecer o cuidador como sujeito de cuidado implica deslocar o foco exclusivo da pessoa idosa para uma perspectiva relacional, que considera o binômio cuidador–idoso como unidade de atenção. Essa mudança de olhar é fundamental para a construção de práticas de cuidado mais éticas, sustentáveis e humanizadas. O autocuidado, nesse sentido, não deve ser compreendido apenas como iniciativa

individual, mas como prática que depende de apoio, orientação e reconhecimento por parte dos serviços de saúde.

A Atenção Primária à Saúde, por sua proximidade com o território e com a realidade das famílias, configura-se como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações voltadas ao cuidado do cuidador. Grupos de apoio, rodas de conversa, ações educativas e intervenções multiprofissionais possibilitam a troca de experiências, a legitimação do sofrimento e o fortalecimento de redes de apoio.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde também ocupam lugar relevante nesse contexto, ao favorecerem abordagens que estimulam a expressão emocional, o relaxamento e a ampliação da consciência sobre si. Recursos como a arteterapia, quando inseridos em propostas coletivas, podem funcionar como mediadores simbólicos importantes para a elaboração de vivências difíceis, promovendo maior contato com as próprias necessidades e limites.

Dessa forma, propor intervenções voltadas ao cuidado do cuidador representa não apenas uma estratégia de promoção da saúde individual, mas também uma ação fundamental para a sustentabilidade do cuidado à pessoa idosa no contexto do envelhecimento populacional. Ao cuidar de quem cuida, fortalece-se a rede de atenção e amplia-se a qualidade do cuidado oferecido no domicílio e nos serviços de saúde.

Objetivos

Objetivo geral

Apresentar e fundamentar uma proposta de intervenção multiprofissional em gerontologia, a ser desenvolvida na Atenção Primária à Saúde, voltada à promoção da qualidade de vida, à redução da sobrecarga e ao cuidado da saúde mental de familiares e cuidadores de pessoas idosas dependentes.

Objetivos específicos

- Propor a criação de um espaço grupal de acolhimento, escuta e troca de experiências para cuidadores de pessoas idosas no contexto da Atenção Primária à Saúde;
- Planejar uma intervenção multiprofissional que articule educação em saúde, escuta qualificada e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, voltadas ao cuidado do cuidador;
- Descrever o uso de instrumentos validados para avaliação futura da sobrecarga, da qualidade de vida e da saúde mental dos cuidadores participantes;
- Estimular reflexões sobre o lugar do cuidador no contexto do envelhecimento e do cuidado domiciliar, favorecendo a valorização do autocuidado;
- Contribuir para a ampliação das estratégias de cuidado oferecidas pela Atenção Primária à Saúde a cuidadores de pessoas idosas, fortalecendo práticas de cuidado integral e humanizado.

Metodologia

Tipo de estudo

O presente artigo caracteriza-se como um estudo descritivo, de natureza aplicada, que apresenta uma proposta de intervenção multiprofissional em saúde, de abordagem qualitativa e quantitativa, com avaliação prevista pré e pós-intervenção. Trata-se de um estudo de natureza aplicada e caráter descritivo, que tem como foco o planejamento e a fundamentação de uma ação multiprofissional voltada a cuidadores de pessoas idosas dependentes, a ser desenvolvida no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A proposta articula elementos quantitativos, por meio da aplicação de instrumentos padronizados, e qualitativos, a partir da escuta dos participantes e do registro das experiências grupais, permitindo uma compreensão ampliada dos possíveis impactos da intervenção.

Contexto de aplicação previsto

A intervenção está prevista para ser desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada à Atenção Primária à Saúde, localizada em território urbano. A escolha desse contexto justifica-se pela proximidade da UBS com as famílias, pelo vínculo longitudinal estabelecido com os usuários e pela possibilidade de atuação integrada entre diferentes profissionais da equipe de saúde.

Considera-se que a UBS atende uma população com presença significativa de pessoas idosas em situação de dependência funcional, o que reforça a relevância da implementação de ações voltadas ao cuidado de seus cuidadores.

Público-alvo e critérios de participação

O público-alvo da proposta são familiares cuidadores de pessoas idosas dependentes, identificados pela equipe de saúde como cuidadores principais no contexto domiciliar.

Prevê-se como critérios de inclusão:

- Ter idade igual ou superior a 18 anos;
- Exercer o papel de cuidador familiar principal de pessoa idosa com algum grau de dependência funcional;
- Estar vinculado à Unidade Básica de Saúde onde a intervenção será proposta;
- Demonstrar interesse e disponibilidade para participação nos encontros grupais.

Como critérios de exclusão, considera-se a presença de comprometimentos cognitivos graves que inviabilizem a participação nas atividades grupais, bem como a impossibilidade de comparecimento à maioria dos encontros propostos.

A participação será voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando os princípios éticos aplicáveis.

Descrição da intervenção

A proposta do projeto “Cuidar-ser” consiste na realização de uma intervenção grupal multiprofissional, estruturada em encontros periódicos, voltados ao cuidado integral do cuidador de pessoa idosa. A intervenção tem como eixo central a criação de um espaço de acolhimento, escuta e reflexão sobre a experiência do cuidar, articulando práticas educativas, terapêuticas e integrativas.

Prevê-se a realização de encontros com duração aproximada de 1h30min, conduzidos por profissionais da equipe multiprofissional da UBS, incluindo psicologia, enfermagem, gerontologia e outras áreas, conforme a composição do serviço. As atividades propostas visam favorecer a expressão emocional, a construção de vínculos e o fortalecimento do autocuidado.

Entre as estratégias previstas, destacam-se:

- Rodas de conversa temáticas sobre envelhecimento, cuidado, limites do cuidar e autocuidado;
- Espaços de escuta coletiva e compartilhamento de experiências entre cuidadores;
- Atividades expressivas, como a arteterapia, utilizadas como recurso mediador para a elaboração emocional;
- Orientações em saúde relacionadas ao manejo do estresse, à organização do cuidado e à valorização do cuidador como sujeito de cuidado.

A proposta considera a flexibilidade como elemento central, respeitando o ritmo dos participantes e as demandas emergentes do grupo.

Avaliação prevista da intervenção

Para a avaliação dos possíveis impactos da intervenção, está prevista a utilização de instrumentos validados no contexto brasileiro, aplicados antes do início da intervenção e após a conclusão dos encontros:

- Escala de Sobrecarga de Zarit (Zarit Burden Interview), para avaliação da sobrecarga percebida pelo cuidador;
- WHOQOL-Bref, para avaliação da qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, social e ambiental;
- Inventário de Depressão de Beck - BDI-II, para identificação da presença e intensidade de sintomas depressivos.

Além dos instrumentos quantitativos, está prevista a coleta de dados qualitativos por meio de registros das falas dos participantes durante os encontros, observações da equipe e anotações de campo, com o objetivo de captar aspectos subjetivos da experiência do cuidado.

Plano de análise dos dados

Os dados quantitativos, quando coletados, deverão ser analisados de forma descritiva, por meio da comparação entre os escores obtidos nos momentos pré e pós-intervenção, com o objetivo de identificar tendências e possíveis mudanças relacionadas à sobrecarga, à qualidade de vida e à saúde mental dos cuidadores.

Os dados qualitativos deverão ser analisados de maneira interpretativa, buscando identificar temas recorrentes relacionados à experiência do cuidado, ao sofrimento psíquico e às transformações percebidas ao longo do processo grupal. A análise integrada permitirá uma compreensão ampliada dos impactos potenciais da intervenção.

Aspectos éticos

A proposta prevê o cumprimento dos princípios éticos aplicáveis às pesquisas e intervenções em saúde envolvendo seres humanos. Os participantes serão informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da intervenção, com garantia de confidencialidade, anonimato e direito à desistência a qualquer momento, sem prejuízo do acompanhamento pela Unidade de Saúde.

Discussão

A proposta de intervenção multiprofissional “Cuidar-ser” insere-se em um cenário brasileiro marcado pelo envelhecimento populacional acelerado e pela centralidade do cuidado domiciliar como principal estratégia de atenção à pessoa idosa em situação de dependência. No Brasil, esse cuidado é exercido majoritariamente no âmbito familiar e recai, de forma desigual, sobre as mulheres, evidenciando a feminização do cuidado e a persistência de desigualdades de gênero que atravessam o envelhecimento (Camarano; Kanso, 2010; Debert, 2012).

Diversos estudos nacionais apontam que o cuidado familiar é frequentemente naturalizado como dever moral e afetivo, o que contribui para a invisibilização das necessidades físicas, emocionais e sociais dos cuidadores. Neri (2014) e Minayo e Coimbra Jr. (2019) destacam que a sobrecarga do cuidador constitui um problema relevante de saúde pública, associado ao sofrimento psíquico, à redução da qualidade de vida e ao adoecimento progressivo. Apesar desse reconhecimento na literatura, o cuidador ainda ocupa posição periférica nas práticas assistenciais e nas políticas públicas, sendo frequentemente compreendido apenas como recurso informal da rede de cuidado.

A formulação de propostas voltadas ao cuidado do cuidador encontra respaldo nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Essas políticas reconhecem a importância da integralidade do cuidado, da atuação territorial e do fortalecimento das redes de apoio, destacando o papel das famílias no cuidado domiciliar. No entanto, autores brasileiros assinalam que persistem lacunas entre o que é preconizado pelas políticas e as práticas efetivamente implementadas nos serviços, sobretudo no que se refere a ações sistemáticas voltadas aos cuidadores familiares (Neri, 2014; Minayo; Coimbra Jr., 2019).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde configura-se como espaço estratégico para o desenvolvimento de intervenções como a proposta “Cuidar-ser”. Seus princípios de territorialização, vínculo e longitudinalidade favorecem a identificação das necessidades dos cuidadores e a construção de estratégias de cuidado contínuo e contextualizadas. Giovanella et al. (2018) ressaltam que a APS possui potencial para ampliar o olhar da assistência, incorporando dimensões subjetivas e relacionais do

cuidado, desde que conte com apoio institucional e organização do processo de trabalho.

A abordagem multiprofissional proposta no projeto encontra respaldo na literatura brasileira sobre trabalho em equipe e cuidado integral. Peduzzi et al. (2011) destacam que práticas colaborativas ampliam a capacidade de resposta dos serviços às demandas complexas dos usuários, especialmente no campo da gerontologia, em que o cuidado envolve aspectos clínicos, emocionais, sociais e culturais. Essa integração de saberes mostra-se fundamental para evitar abordagens fragmentadas e sustentar intervenções mais éticas e eficazes.

A incorporação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) dialoga diretamente com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, que reconhece essas abordagens como recursos legítimos no cuidado em saúde. Tesser, Barros e Sousa (2018) apontam que as PICS ampliam o escopo do cuidado ao favorecer práticas centradas na escuta, no vínculo e na valorização das dimensões subjetivas da experiência de adoecimento e cuidado. No caso dos cuidadores, práticas expressivas, como a arteterapia, podem funcionar como dispositivos de simbolização e elaboração emocional, especialmente relevantes para sujeitos que encontram dificuldades em verbalizar seu sofrimento.

O espaço grupal, eixo central da proposta, constitui importante dispositivo de cuidado no campo da saúde coletiva. Campos (2000) e Lancetti (2015) destacam que os grupos possibilitam a construção de vínculos, a troca de experiências e a produção de sentidos compartilhados, operando como espaços de acolhimento e fortalecimento das redes de apoio. Para cuidadores familiares, a experiência grupal contribui para romper o isolamento, legitimar o sofrimento e ampliar estratégias de enfrentamento do cotidiano do cuidar.

A utilização de instrumentos validados, como a Escala de Sobrecarga de Zarit e o WHOQOL-Bref, fortalece a consistência metodológica da proposta. Fleck et al. (2000) ressaltam que a avaliação da qualidade de vida permite captar dimensões subjetivas frequentemente negligenciadas pelos indicadores biomédicos tradicionais, sendo particularmente relevante em intervenções voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos.

Embora a proposta ainda não tenha sido implementada, sua estruturação detalhada confere potencial de aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. É necessário reconhecer, contudo, que sua efetividade dependerá da adesão dos cuidadores, do engajamento da equipe multiprofissional e do apoio institucional da gestão local. Como destaca Minayo (2014), intervenções em saúde devem ser compreendidas como processos dinâmicos, passíveis de ajustes contínuos conforme as demandas do território e dos sujeitos envolvidos.

Por fim, a proposta “Cuidar-ser” contribui para o fortalecimento do debate brasileiro sobre o cuidado ao cuidador ao reafirmar que cuidar de quem cuida é condição fundamental para a sustentabilidade do cuidado à pessoa idosa. Ao reconhecer o cuidador como sujeito de cuidado e de direitos, a intervenção alinha-se às perspectivas contemporâneas da gerontologia e da saúde coletiva, apontando para

práticas mais humanizadas, éticas e coerentes com os desafios do envelhecimento populacional no Brasil.

Considerações Finais

O presente artigo apresentou uma proposta de intervenção multiprofissional em gerontologia, a ser desenvolvida na Atenção Primária à Saúde, voltada ao cuidado de familiares e cuidadores de pessoas idosas dependentes. A iniciativa parte do reconhecimento do cuidador como sujeito de cuidado e da compreensão de que a sustentabilidade do cuidado domiciliar depende do fortalecimento da saúde física, emocional e social daqueles que exercem essa função.

A proposta “Cuidar-ser” destaca-se por articular educação em saúde, escuta qualificada e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, oferecendo um modelo de intervenção que valoriza a integralidade do cuidado e o trabalho multiprofissional. Ao prever a utilização de instrumentos validados para avaliação futura, o projeto amplia suas possibilidades de análise e contribui para a produção de conhecimento aplicado no campo da gerontologia.

Considera-se que a implementação de propostas dessa natureza pode favorecer a redução da sobrecarga do cuidador, a promoção da qualidade de vida e o fortalecimento da saúde mental, além de qualificar o cuidado oferecido à pessoa idosa. Ademais, a iniciativa reforça o papel da Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos no contexto do envelhecimento.

Por fim, espera-se que esta proposta possa inspirar outras iniciativas voltadas ao cuidado do cuidador, contribuindo para a ampliação do debate e para a construção de práticas mais humanizadas, sustentáveis e sensíveis às demandas do envelhecimento populacional.

Referências

BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. Manual for the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). San Antonio: Psychological Corporation, 1996.

BÉDARD, M. et al. Support groups for family caregivers: outcomes and best practices. *Clinical Gerontology*, v. 45, n. 2, p. 123–135, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf. Acesso em: 21 dez. 2025.
- CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e co-gestão de coletivos. *Saúde e Sociedade*, v. 9, n. 1-2, p. 45–57, 2000.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As novas demografias da longevidade no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 27, n. 1, p. 7–23, 2010.
- CECÍLIO, L. C. O.; MERHY, E. E. A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, n. 1, p. 93–100, 2003.
- DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp, 2012.
- FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Revista de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 178–183, 2000.
- GIOVANELLA, L. et al. *Política e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
- KELLER, M.; TU, C. Mindfulness-based interventions for caregiver stress: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 108, p. 103610, 2020.
- LANCETTI, A. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2015.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.
- NERI, A. L. *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*. Campinas: Alínea, 2014.
- PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 15, n. 38, p. 977–991, 2011.
- SCHULZ, R.; SHERWOOD, P. R. Physical health effects of caregiving. *Journal of Gerontological Nursing*, v. 34, n. 11, p. 11–19, 2008.
- TESSER, C. D.; BARROS, N. F.; SOUSA, I. M. C. Práticas integrativas e complementares no SUS: avanços e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 8, e00150217, 2018.
- WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, v. 28, n. 3, p. 551–558, 1998.

ZARIT, S. H.; REEVER, K. E.; BACH-PETERSON, J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, v. 20, n. 6, p. 649–655, 1980.

Data de recebimento: 19/01/2026; Data de aceite: 15/02/2026

Aline Corazza de Donato - Farmacêutica e Arteterapeuta. Graduada em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Bandeirante de São Paulo (2002). Formação em Arteterapia pela Universidade de Passo Fundo (2025). Especializando-se em Homeopatia Comunitária pela Faculdade IBRATE (2026). E-mail: pharmapics8@gmail.com

Flávia Regiane Crispim de Oliveira - Fisioterapeuta e Instrutora de Pilates. Graduada em Fisioterapia pela FAESO (2011). Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família (2024) e em Fisioterapia em Gerontologia (2025) pela Faculdade Alphaville. E-mail: flaviaccoliveira@gmail.com

Jocelma dos Santos Alves - Graduada em Gerontologia pela Universidade de São Paulo (ingresso em 2022). Especializando-se em Cuidados Paliativos pela Liga Transdisciplinar de Cuidados Paliativos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (2026). E-mail: jocelma.gerontologa@gmail.com

Jordana Marques Cocati - Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2010). Especialista em Gestão da Qualidade e Acreditação em Saúde (2025). Atua no Núcleo de Segurança do Paciente. Membro da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente e do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. E-mail: jomcocati@gmail.com

Leonardo Ferreira Galvão Tavares - Psicólogo e Psicanalista. Graduado em Psicologia pela Universidade Paulista (2016). Especialista em Psicanálise e Relações de Gênero: Ética, Clínica e Política pelo Instituto de Pesquisa em Psicanálise e Relações de Gênero (2024). Especializando-se em Psicanálise e Análise do Contemporâneo pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Formação em Psicanálise pelo Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae (2026). E-mail: leofgt@gmail.com

Patricia Costa Silva - Médica. Graduada em Medicina pela ELAM (2007). Pós-graduada em Geriatria (2018) pela IPEMED-SP. Especialista em Cuidados Paliativos pela Universidade Federal de Minas Gerais (2025). Atua em Programa de Acompanhamento de Idosos e em Unidade de Referência à Saúde do Idoso. E-mail: silva.patriciacosta@gmail.com



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

Cuidados paliativos no contexto das Instituições de Longa Permanência para idosos: relato de experiência de uma intervenção educativa com profissionais

Michel Siqueira da Silva

Júlia Danielle de Medeiros Leão

Josiane Pereira dos Santos

Vilani Medeiros de Araújo Nunes

Gilson de Vasconcelos Torres

Introdução

O envelhecimento populacional constitui um fenômeno demográfico global e progressivo, associado ao aumento da expectativa de vida e à transição epidemiológica, marcada pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis e condições degenerativas. No Brasil, esse cenário tem implicado maior demanda por cuidados de longa duração, especialmente entre pessoas idosas com fragilidade, multimorbidade e declínio funcional progressivo.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) emergem, nesse contexto, como dispositivos sociais e assistenciais destinados ao acolhimento e cuidado de pessoas idosas com diferentes graus de dependência. Conforme discutido por Possatti *et al.* (2024), as ILPI devem cumprir dupla função: ofertar assistência gerontogerátrica adequada ao grau de dependência e proporcionar ambiente que preserve dignidade, identidade e vínculos afetivos.

Entretanto, o perfil clínico dos residentes dessas instituições frequentemente envolve doenças crônicas avançadas, demências, insuficiências orgânicas e condições irreversíveis, o que amplia a necessidade de abordagem paliativa estruturada. Rodrigues *et al.* (2025), ao analisarem práticas de cuidados paliativos em ILPI, evidenciaram que tais intervenções, quando organizadas e centradas nas necessidades do paciente, favorecem assistência humanizada e integral, contemplando dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais.

Os Cuidados Paliativos são definidos como abordagem ativa, interdisciplinar e centrada na pessoa, voltada à prevenção e alívio do sofrimento associado a doenças ameaçadoras da continuidade da vida. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) ressalta que essa prática não se restringe aos últimos dias de vida e não representa abandono terapêutico, mas reorientação do cuidado com base na proporcionalidade e na qualidade de vida.

Além disso, a cartilha “Cuidados Paliativos e Fragilidade”, publicada pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2024), reconhece a fragilidade como condição clínica que deve acionar avaliação paliativa precoce, sobretudo em contextos institucionais.

No que se refere à terminalidade, estudo conduzido com idosos institucionalizados demonstrou que seus desejos se relacionam à preservação da dignidade, ausência de dor, manutenção da consciência e não serem percebidos como peso familiar, indicando a importância da escuta qualificada e do planejamento antecipado de cuidados.

Adicionalmente, a Frente Nacional de Fortalecimento às ILPI destaca que a qualificação das equipes é componente estratégico para garantir assistência segura e proporcional, especialmente em situações de agravamento clínico e fim de vida.

Diante desse cenário, torna-se imperativo investir em processos educativos que promovam ampliação conceitual e instrumentalização prática dos profissionais que atuam em ILPI, visando à incorporação estruturada dos cuidados paliativos no cotidiano institucional.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e caráter reflexivo-analítico, referente a uma intervenção educativa desenvolvida com profissionais de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) localizada no município de Natal/RN, no segundo semestre de 2025.

A atividade foi planejada a partir de demanda institucional identificada pela coordenação da ILPI, relacionada à necessidade de qualificação da equipe quanto à abordagem de residentes com doenças crônicas avançadas, fragilidade e condições de terminalidade.

Participaram da intervenção 18 profissionais vinculados à instituição, incluindo cuidadores formais, técnicos de enfermagem, profissionais de enfermagem e colaboradores envolvidos no cuidado direto e indireto aos residentes. A participação foi voluntária e ocorreu durante momento previamente acordado com a gestão institucional.

A intervenção foi organizada em quatro momentos interdependentes:

1. **Diagnóstico situacional inicial:** Realizado por meio de questionamentos abertos dirigidos ao grupo, com o objetivo de identificar percepções, concepções prévias e experiências relacionadas aos cuidados paliativos no contexto institucional. As respostas foram registradas em diário de campo.
2. **Dinâmica reflexiva de sensibilização:** Aplicação da atividade intitulada “Carta de Despedida”, na qual os participantes foram convidados a refletir e escrever sobre como gostariam de ser cuidados em situação de fim de vida. A dinâmica teve finalidade pedagógica e provocativa, buscando mobilizar dimensões éticas, emocionais e existenciais do cuidado.

3. **Exposição dialogada fundamentada em evidências:** Apresentação teórica baseada em diretrizes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e literatura científica sobre práticas paliativas em ILPI. O conteúdo contemplou: conceito ampliado de cuidados paliativos, critérios de elegibilidade, fragilidade como marcador clínico, proporcionalidade terapêutica, comunicação em fim de vida e manejo sintomático.
4. **Discussão coletiva de situações vivenciadas na ILPI:** Momento destinado à problematização de casos reais do cotidiano institucional, permitindo articulação entre teoria e prática.

Os dados analisados derivaram:

- Das falas espontâneas dos participantes durante a roda de conversa;
- Dos registros realizados em diário de campo pelo facilitador;
- Das reflexões escritas na dinâmica inicial.

A análise foi conduzida por meio de abordagem temática descritiva, buscando identificar núcleos de sentido emergentes relacionados à compreensão conceitual, inseguranças profissionais, percepção da terminalidade e mudanças discursivas ao longo da intervenção.

Por tratar-se de relato de experiência com finalidade formativa interna, sem identificação individual dos participantes e sem coleta de dados sensíveis, foram respeitados os princípios éticos de confidencialidade e anonimato.

Resultados e discussão

A experiência evidenciou que a compreensão prévia da equipe acerca dos cuidados paliativos estava fortemente associada à terminalidade imediata e à ideia de “fim de tratamento”. Durante a fase inicial da roda de conversa, emergiram verbalizações que associavam cuidados paliativos à ausência de possibilidades terapêuticas ou à “espera pela morte”, revelando predominância de entendimento restrito e biologicista.

A dinâmica “Carta de Despedida” mostrou-se um potente dispositivo pedagógico. Ao serem convidados a refletir sobre como gostariam de ser cuidados em situação de finitude, os participantes expressaram desejos relacionados a:

- Não sentir dor;
- Não morrer sozinhos;
- Serem respeitados em suas escolhas;
- Não serem submetidos a procedimentos invasivos desnecessários;
- Terem presença familiar e cuidado humanizado.

Essa produção simbólica revelou uma dissociação entre a forma como os profissionais desejariam ser cuidados e a maneira como, por insegurança ou falta de formação específica, muitas vezes conduzem situações semelhantes na prática institucional.

Durante a exposição dialogada, observou-se significativa mobilização emocional ao abordar o conceito de proporcionalidade terapêutica. Profissionais relataram experiências prévias de encaminhamentos hospitalares considerados “automáticos”, mesmo quando o quadro clínico indicava condição irreversível. Essa prática foi reconhecida como reflexo de medo jurídico, insegurança técnica e ausência de protocolos internos.

O tema do uso de opioides, especialmente morfina, gerou debate relevante. A leitura e discussão do posicionamento da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia contribuíram para desconstrução do mito de que a medicação “antecipa a morte”, reforçando seu papel no controle adequado da dor e da dispneia.

Outro ponto crítico identificado foi a dificuldade de comunicação com familiares diante da piora clínica. Os participantes relataram receio de abordar prognóstico limitado, temendo interpretações de abandono terapêutico. Essa dificuldade dialoga com evidências que apontam a necessidade de qualificação comunicacional nas ILPI.

Ao final da intervenção, notou-se mudança qualitativa no discurso dos participantes. Expressões como “não é desistir”, “é cuidar melhor”, “é respeitar a fase da doença” passaram a compor as falas espontâneas da equipe, indicando ampliação conceitual.

Os achados desta experiência revelam que a lacuna formativa em cuidados paliativos ainda é realidade no contexto das ILPI, corroborando estudos que apontam fragilidades na incorporação estruturada dessa abordagem no cuidado institucional.

A associação inicial entre cuidados paliativos e morte iminente evidencia a permanência de um paradigma curativista, no qual a ausência de possibilidade de cura é percebida como fracasso terapêutico. Contudo, conforme destacado pela SBGG, os cuidados paliativos constituem abordagem ativa, voltada ao controle de sintomas e à promoção da qualidade de vida, podendo coexistir com tratamentos modificadores da doença.

A dinâmica reflexiva demonstrou que, quando os profissionais se colocam na posição de sujeitos do cuidado, emergem valores relacionados à dignidade, autonomia e ausência de sofrimento. Esses achados dialogam diretamente com o estudo de Possatti *et al.* (2024), que identificou, entre idosos institucionalizados, desejos semelhantes no contexto da terminalidade.

A insegurança relacionada à limitação de intervenções invasivas também aponta para a necessidade de fortalecimento do conceito de proporcionalidade terapêutica, amplamente discutido no âmbito bioético. O movimento *Choosing Wisely* Brasil reforça a importância de evitar práticas desproporcionais no fim de vida.

No que se refere ao manejo sintomático, a discussão sobre uso da via subcutânea evidenciou desconhecimento prévio quanto à sua aplicabilidade em idosos frágeis. O guia da SBGG e ANCP reforça que essa via constitui alternativa segura e eficaz, especialmente em contextos de disfagia ou dificuldade de acesso venoso.

Outro aspecto relevante refere-se à fragilidade como marcador de elegibilidade para abordagem paliativa precoce. A ANCP destaca que a fragilidade não deve ser

interpretada apenas como declínio funcional, mas como condição clínica que demanda reorganização do plano terapêutico.

Importa destacar que, por tratar-se de relato de experiência, os resultados não pretendem generalização estatística, mas sim oferecer reflexão crítica sobre processos formativos e transformação de práticas.

A experiência permitiu identificar eixos estratégicos para consolidação dos cuidados paliativos no contexto das ILPI:

1. Implementação de programas permanentes de educação continuada;
2. Elaboração de protocolos institucionais de proporcionalidade terapêutica;
3. Inclusão sistemática da discussão sobre diretivas antecipadas;
4. Fortalecimento das competências comunicacionais da equipe;
5. Estruturação de fluxos para manejo sintomático no próprio ambiente institucional.

A consolidação dos cuidados paliativos nas ILPI não se limita à dimensão técnica, mas envolve mudança cultural e ética no modo de compreender o envelhecimento e a finitude.

Considerações finais

A experiência relatada evidenciou que a incorporação dos cuidados paliativos no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos ainda enfrenta barreiras conceituais, culturais e formativas. A associação restrita entre cuidados paliativos e morte iminente, bem como a insegurança diante da limitação terapêutica e do uso de opioides, demonstram lacunas na formação dos profissionais que atuam nesse cenário.

A intervenção educativa mostrou-se estratégia potente para ampliação conceitual, desconstrução de mitos e fortalecimento da prática assistencial centrada na pessoa idosa. A mobilização reflexiva promovida pela dinâmica inicial possibilitou que os profissionais reconhecessem a importância da dignidade, do controle adequado de sintomas e da proporcionalidade terapêutica não apenas como diretrizes técnicas, mas como valores éticos estruturantes do cuidado.

Os achados dialogam com a literatura que aponta a fragilidade, a multimorbidade e a terminalidade como condições prevalentes nas ILPI, exigindo reorganização do processo de trabalho e qualificação contínua das equipes. A consolidação dos cuidados paliativos nesses espaços não se restringe à implementação de protocolos clínicos, mas requer mudança paradigmática, na qual o cuidado deixa de ser orientado exclusivamente pela lógica curativa e passa a considerar a qualidade de vida, a autonomia possível e o respeito às diretivas antecipadas.

Como relato de experiência, este estudo não pretende generalização estatística, mas oferece contribuição reflexiva e prática para o fortalecimento da educação permanente em cuidados paliativos nas ILPI. Reforça-se a necessidade de institucionalização de

programas formativos contínuos, elaboração de protocolos internos baseados em evidências e fortalecimento das competências comunicacionais da equipe.

Conclui-se que investir na qualificação em cuidados paliativos no contexto institucional representa compromisso ético com a dignidade da pessoa idosa e avanço na consolidação de práticas assistenciais proporcionais, humanizadas e cientificamente fundamentadas.

Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Cuidados paliativos e fragilidade: cartilha para o profissional de saúde**. São Paulo: ANCP, 2024.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Cuidados de fim de vida à pessoa idosa portadora de doenças não oncológicas**. São Paulo: ANCP, 2022.

FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO ÀS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (FN-ILPI). **Boas práticas para as instituições de longa permanência para idosos no enfrentamento da pandemia de COVID-19: estratégias e protocolos**. Brasília: FN-ILPI, 2020.

MENEZES, Tânia Maria de Oliva; SILVA, Valéria Moreira da; SILVA, Daniel Espírito Santo da. Cuidados paliativos em instituição de longa permanência frente à pandemia da COVID-19: reflexões a partir da teoria do final de vida pacífico. In: SANTANA, Rosimere Ferreira (org.). **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID-19**. 2. ed. rev. Brasília, DF: ABEn, 2020. p. 29-34. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e01.c05>

POSSATTI, Fabiane Marzari; COGO, Silvana Bastos; PERLINE, Nara Marilene Oliveira Girardon; VENTURINI, Larissa; LEITE, Marinês Tambara; TIER, Cenir Gonçalves. Desejos e vontades de pessoas idosas institucionalizadas sobre a terminalidade de vida. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, e230177, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230177>

RODRIGUES, Evellyn Aparecida Almeida; VELLOSO, Isabela Silva Cancio; CARAM, Carolina da Silva; MALAGOLI, Mariana; MIRANDA, Laura. Práticas de cuidados paliativos em instituição de longa permanência para idosos. **Revista Brasileira Multidisciplinar (ReBraM)**, Araraquara, v. 28, n. 2, p. 92-101, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2025.v28i2.2239>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **Posicionamento da SBGG acerca de cuidados paliativos e utilização de morfina em pessoas idosas**. Rio de Janeiro: SBGG, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **Vamos falar de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: SBGG, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG); ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos: um guia para profissionais**. Rio de Janeiro: SBGG, 2016.

Data de recebimento: 13/02/2026; Data de aceite: 15/03/2026

Michel Siqueira da Silva - Mestrando em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), michelsiqueira10@gmail.com

Júlia Danielle de Medeiros Leão - Graduanda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), danielle.leao.134@ufrn.edu.br

Josiane Pereira dos Santos - Graduanda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), josiane.pereira.108@ufrn.edu.br

Vilani Medeiros de Araújo Nunes - Enfermeira, Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), vilani.nunes@ufrn.br

Gilson de Vasconcelos Torres - Enfermeiro, Professor Titular do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), gilson.torres@ufrn.br



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

O Último Azul



Sinopse: Num Brasil distópico, Tereza é uma mulher de 77 anos que mora numa cidade industrializada na Amazônia (Brasil). Quando recebe um chamado do governo para abandonar sua casa e residir numa colônia habitacional para idosos, Tereza deseja realizar seu último desejo antes de ser compulsoriamente expulsa de seu lar e enviada para longe. Ela, então, embarca numa viagem pelos rios e afluentes da região, sem imaginar que essa viagem mudará o rumo de sua vida para sempre.

Mário Lucena¹

O Último Azul, filme de Gabriel Mascaro, com Rodrigo Santoro e Denise Weinberg, ganhador do Grande Prêmio do Júri, o Urso de Prata, do Festival de Berlim, apresenta um Brasil que certamente você (des)conhece. O filme foi descrito por alguns veículos da imprensa internacional como Magnífico, Incrível e Fascinante. Trata-se mesmo de uma produção extraordinária, não apenas para o olhar estrangeiro, que deve ficar magnetizado pela beleza das nossas matas e rios, fauna e flora, pelos maravilhosos caminhos das águas, dos igarapés, mas especialmente para o brasileiro que desconhece

¹ Este texto foi originalmente publicado no Portal do Envelhecimento, em 19/08/2025, sob o título “Cuidar dos idosos não é uma obrigação, é um dever: o futuro é para todos!”.

a riqueza que resiste por trás da miséria. E a miséria é fruto da ignorância do Homem, que os governantes cultivam em nome de Deus e da família. Em nome do desenvolvimento e do progresso, destrói tudo o que é belo, acaba com nossa verdadeira riqueza, é o agrotóxico.

Portanto, desconfie de quem fala em nome de Deus e da família enquanto, nos bastidores, age para destruir tudo o que é belo. Estamos em um Brasil fictício, mas que pode estar ali na esquina, pois temos um congresso capaz de aprovar pérolas piores do que a imaginada pelo roteirista de *O Último Azul*. Neste filme, para que os jovens possam produzir com eficiência, se dedicar ao trabalho, o estado cuida dos velhos (não como obrigação, como um dever). Cria colônias para receber pessoas idosas.

Bateu no teto do limite de idade, 75 anos, o meme (que circulou na época do isolamento por conta da Covid-19), se torna realidade e lá vem o cata-velho para recolher a pessoa idosa e despachá-la para uma colônia governamental de onde ela só sairá em um caixão. Para uns, uma política perversa, para outros, necessária. O velho atrapalha. Mas isso não é dito. O que ele escuta é que vai descansar. Que deve se sentir orgulhoso por ter ajudado a construir um país.

Ao se aproximar da idade de recolhimento, a pessoa idosa é contemplada com uma medalha, sua casa tem a frente decorada com dois ramos de louro e uma placa, e a pessoa é preparada, por uma assistente social, para fazer a passagem. Razão para comemorar. Tem quem queira ir antes do tempo, mas é preciso aguardar a idade certa. E tem quem não entenda o motivo de se retirar da vida ativa, afinal se sente saudável, consciente e capaz.



Mas a opinião, os desejos, as vontades, tudo deve ser deixado de lado em nome do bem maior, o futuro. O governo indica o parente mais próximo como curador, que passa a receber uma compensação financeira, e a pessoa idosa deixa de existir como pessoa, nem um pote de açaí consegue comprar, porque já não tem documentos válidos e quem negociar com ela poderá pagar caro. Não pode pegar um ônibus, dirigir um carro, para tudo precisa da autorização do curador. É a Lei Magnitsky tupiniquim.

Sem vida econômica e social, se torna uma pessoa procurada pelo programa colonial, se sair na rua o cata-velho leva embora como faz a carrocinha com os vira-latas. Se o velho vai virar sabão, não se sabe, mas é um fim provável. Esconder o idoso dentro de casa é crime. Se tem cabelo branco, está sujeito o tempo todo a ter que apresentar documentos aos fiscais da idade. E não faltam dedos-duros para denunciar quem esconde velhos.

Tereza (Denise Weinberg) está com 77 anos, na época em que a idade de admissão na colônia era 80 anos. Mas com a mudança na Lei, para 75 anos, ela precisa ser recolhida por um cata-velho e enviada para uma colônia. Tereza está ótima, trabalhando em um frigorífico, mas é mandada embora para viver uma nova vida. Aqui começa o filme. Ela foge pelos igarapés, o filme se passa na Amazônia, e nos permite dar um mergulho profundo em um Brasil absolutamente fantástico. O contraste entre beleza e miséria enche os olhos. São imagens surpreendentes.

Ela encontra Cadu (Rodrigo Santoro), que irá ajudá-la em sua fuga, um barqueiro que é um misto de xamã e louco. Com ele, Tereza aprende a voar. Ela imaginava que para voar teria que subir aos céus, mas Cadu mostra que na Amazônia se voa sobre as águas. E assim ela encontra a liberdade, com a ajuda do caracol da baba azul. Se na indústria cosmética a baba do caracol é ótima para a pele, no filme é ela quem traz o azul do céu para a terra.

Um pouco de poesia ajuda a enfrentar a rinha de peixe e a crueldade dos adultos. Para variar, a esperança reside nas crianças, são elas que indicam o caminho da liberdade para Tereza. São as pontas que se tocam, pois elas herdaram dos velhos, avôs e avós, o desejo de liberdade, da permissividade boa que os pais se negam a compartilhar por sentirem medo de voar. O filme é lindo demais, seja pelas imagens, seja pela mensagem de resiliência que todos devemos ter se desejamos salvar nossos rios e matas.

Data de recebimento: 15/12/2025; Data de aceite: 15/12/2025

Mário Lucena – Jornalista, editor da Portal Edições, editora do Portal do Envelhecimento e Longeiver.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.