

**CONEXÕES HUMANAS: HUMANIZANDO O CUIDADO NO ENVELHECIMENTO**

TAIS REGINA ASSMANN, TAMI ESTEFFANNY GUIMARÃES SILVA  
ÁLVARO CIELO MAHL (PROFESSOR ORIENTADOR)

## Resumo

O presente relatório aborda a descrição da atividade realizada em Estágio Básico III do curso de Psicologia da Unoesc, campus de Pinhalzinho/SC sobre o cuidado ao envelhecer, destacando a importância da assistência e acolhimento na maior idade. A fim de retratar a história de vida e a atual realidade dos cuidados prestados para os idosos residentes de uma hospedagem localizada no município, realizamos visitas a fim de identificar as demandas para o desenvolvimento de propostas de intervenção. O estudo foi realizado com aproximadamente 20 idosos hospedes e 5 cuidadores, a fim de entender a percepção deles em relação a organização e cuidados do lar.

**Palavras-chave:**

Envelhecimento; Acolhimento; Cuidado em saúde; Cuidado Humanizado.

**1 INTRODUÇÃO**

A velhice, na era antiga e medieval, era definida como uma fase de vida distinta. Apesar de o número de fases variar, achava-se que cada fase tinha características comportamentais e de saúde únicas, mas fases de transição imprecisas (ARONSON, 2021). O envelhecer é um processo contínuo e ocorre durante toda a vida de uma pessoa, e eles tendem a mudar cada vez mais em termos de saúde na medida em que envelhecem, dadas as diferenças de hábitos e história de vida e patrimônio genético de cada ser humano. Na perspectiva filosófica antiga, o sentido do envelhecer não foi único. Na China, o filósofo e historiador Lao-Tsy descreve a velhice como o

momento supremo da vida, enquanto Confúcio afirma que uma das mais sublimes formas de amor está no cuidado dos filhos para com os pais durante a velhice. Os diálogos socráticos de Platão, retomam a ideia de que os filhos têm obrigação de zelar pelos pais, uma vez que a velhice depende tanto do caráter da pessoa quanto das condições de cuidado saudável que se pode ter durante a vida.

O processo de envelhecimento envolve dimensões socioculturais e psicossociais que influenciam na experiência e expressão do fenômeno doloroso, bem como nos recursos humanos e tecnológicos necessários para o seu cuidado. A cultura condiciona as representações de velhice e de gênero com reflexos nas percepções sobre a saúde, a doença e o cuidado. O cenário do envelhecimento populacional fez aumentar a incidência e a prevalência de certas síndromes dolorosas. Ainda assim essa condição é subestimada por pessoas e profissionais que acreditam equivocadamente que a dor seria um processo normal no contexto de vida na velhice. Essa crença reforça a visão da dor como parte inevitável do envelhecimento, naturaliza a experiência álgica como algo a ser suportado e se constitui como uma das muitas barreiras para o gerenciamento efetivo da dor em pessoas idosas.

No contexto do envelhecer, o cuidado e o suporte familiar desempenham papéis fundamentais. Erik Erikson (1950), em sua teoria do desenvolvimento psicossocial, destaca que a última etapa da vida é marcada pelo confronto entre integridade e desespero. Nesta fase, os idosos refletem sobre a vida que viveram e buscam encontrar um senso de completude. A família pode atuar como um fator fundamental nesse processo, proporcionando apoio emocional e reforçando sentimentos de pertencimento e validação. A presença de relações familiares saudáveis contribui para o alcance da supervisão, minimizando o risco de desespero. A teoria do apego (BOWLBY, 1969), enfatiza a necessidade de vínculos seguros ao longo de toda a vida. Durante o envelhecimento, esses vínculos, muitas vezes representados pela família, tornam-se ainda mais essenciais.

O cuidado familiar pode ser entendido como uma continuação do apego, oferecendo suporte emocional e físico em um momento de

vulnerabilidade. Esse apoio ajuda os idosos a lidar com perdas e mudanças, promovendo maior resiliência. Bronfenbrenner (1979) considera o envelhecimento como parte de um sistema ecológico que envolve interações entre o indivíduo e seus contextos sociais. A família, situada no microsistema, exerce uma influência direta no idoso. A proximidade e o cuidado dos familiares podem não apenas melhorar o bem-estar psicológico do idoso, mas também estimular sua participação social e sensação de utilidade.

Com sua abordagem centrada na pessoa, Rogers valoriza a importância da empatia e da acessibilidade incondicional no cuidado com o idoso. Quando uma família adota essas atitudes, cria um ambiente em que o idoso se sente respeitado e valorizado, o que fortalece sua autoestima e promove uma melhor adaptação ao processo de envelhecimento. Onde o envelhecimento, muitas vezes associado a perdas (de papéis sociais, autonomia ou saúde), pode ser mitigado pelo suporte familiar. A família atua como um recurso essencial para garantir a continuidade da identidade e o senso de pertencimento. No entanto, é importante considerar que a qualidade do cuidado familiar depende de diversos fatores, incluindo a dinâmica familiar, o suporte comunitário e as políticas públicas de apoio à terceira idade.

O cuidado, segundo Boff (1999), mais do que atitude humana é a prioridade ontológica ao ser humano, antes mesmo de sua ação. O cuidado implica o modo de ser e de existir. O cuidado é um processo relacional de corresponsabilidade e envolvimento afetivo para com o outro. Nesse sentido, "mais que uma técnica, o cuidado é uma arte, um paradigma novo de relacionamento para com a natureza, para com a Terra e para com os outros seres humanos" (BOFF, 1999, p. 33). Logo, o cuidado é um modo de ser e existir com, no e para a vida em todas as suas dimensões e espécies. Desse modo, "o cuidado das pessoas, das sociedades e da natureza será a atitude mais adequada e imprescindível para a nova fase da história da humanidade e da própria Terra" (BOFF, 1999, p. 27). A isso Boff (1999) chama de "novo ethos mundial" ou "ética global", tão urgente e necessário para a vida e, portanto, para o processo de envelhecer saudável.

No cenário contemporâneo, onde o cuidado com o bem-estar social muitas vezes é dividido entre a privatização de serviços e o apoio informal dentro das famílias, é essencial reafirmar a responsabilidade do Estado em liderar a criação de políticas que protejam os direitos de todos. A proteção na velhice é reconhecida como um direito humano fundamental, refletido em acordos internacionais que países como o Brasil se comprometeram a cumprir.

A ONU, por exemplo, através da Resolução 41/91, apresenta princípios que devem orientar o cuidado com as pessoas idosas: independência, participação, assistência, autorealização e dignidade. Um desses princípios destaca que os idosos devem ser apoiados tanto pela família quanto pela comunidade, de forma certificada aos valores culturais, mas também precisam de acesso a cuidados de saúde que promovam seu bem-estar físico, mental e emocional, além de prevenir doenças. Apesar desse compromisso, na prática, o Brasil ainda enfrentou dificuldades para implementar essas diretrizes, o que limita a qualidade de vida de muitos idosos, especialmente aqueles que dependem de cuidados contínuos.

Envelhecer com dignidade é um direito que deve respeitar as diferenças de cada pessoa, mas também criar condições iguais para que todos possam viver bem. Esse é um grande desafio, pois cuidar de quem depende de apoio a longo prazo não é uma tarefa que uma família possa carregar sozinha — exige a participação e o comprometimento de toda a sociedade e do poder público. Com o avanço de algumas doenças, é comum que os idosos apresentem mudanças no comportamento, no corpo e na mente. Por isso, é fundamental que famílias e cuidadores sejam orientados e apoiados para compreender essas transformações e oferecer um cuidado mais acolhedor e respeitoso, garantindo que o envelhecimento seja vivido com mais qualidade e humanidade.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Foi realizado um debate inicial entre os estudantes a fim de decidir em qual localidade aplicaríamos nosso projeto, e em virtude da proximidade e

interesse de ambas em saber mais sobre a dinâmica do local, optamos em realizar esse projeto de extensão no Lar de Idosos Bem Viver, localizado na cidade de Pinhalzinho/SC e que conta atualmente com mais de 60 hospedes. O lar é uma propriedade particular, onde a dona, recebe um valor mensal de cada hospede para arcar com os custos da casa, alimentação, medicação e profissionais que atuam diariamente nos cuidados com os idosos, sendo aproximadamente 10 funcionários, revezando entre o período diurno e noturno.

Entramos em contato com a responsável através do WhatsApp para explicarmos a dinâmica do projeto e também para conseguirmos autorização para realização da prática, entretanto, não obtivemos retorno. Passados alguns dias, realizamos uma visita presencial, mas novamente não encontramos a proprietária. Após novas tentativas, conseguimos a autorização e a responsável também acabou mencionando que seria benéfico para os idosos, pois assim, eles teriam pessoas de fora para conversar, considerando que muitos dos residentes não aceitam estar lá e sofrem com a ansiedade, devido o sentimento de não se sentir "em casa".

A realização deste projeto não tinha uma quantidade estruturada de encontros; determinamos que iríamos realizar quantos fossem necessários para poder coletar o maior número de informações e identificar as possíveis demandas do local e também para realizarmos uma intervenção da qual fosse significativa para os hospedes. Realizamos no total duas visitas para realizar a anamnese com a responsável, duas visitas a fim de observar, e por fim, realizamos um dia de atividade prática, com dois tipos de oficina com os idosos.

Em nosso primeiro encontro com os idosos do lar, no dia 21 de outubro, fomos com o intuito de observar o ambiente e a demanda dos hospedes. Conversamos sobre a rotina deles, incluindo a alimentação e o cardápio, e nos mantivemos abertas para discutir diversos assuntos. Conversamos com as cuidadoras para termos uma visão ampla da demanda e preparamos uma anamnese para a proprietária.

Na segunda visita, organizamos uma entrevista semiestruturada com algumas perguntas das quais teríamos um aprofundamento maior sobre como cada idoso se sente estando ali diariamente e pelo vínculo que já tínhamos criado no primeiro dia de visita, conseguimos conversar com a grande maioria dos idosos que tinha a condição de fala. Outras não se recordavam de nós.

A demanda do local é alta considerando a estrutura que possui, são muitos hóspedes para a pequena quantidade de funcionários, o que acaba acarretando em algumas falhas na questão do cuidado com os mesmos. Pensando no que Rogers fala sobre valorizar a importância da empatia e da acessibilidade incondicional no cuidado com o idoso, pode-se perceber que muitas vezes esse pensamento não condiz com a realidade de muitos lares, que pela grande demanda acabam não conseguindo proporcionar a melhor qualidade de vida e optam em fazer apenas o essencial, fazendo com que alguns hóspedes se sintam insatisfeitos.

Dentre o que nos foi relatado, podemos observar que a grande maioria dos idosos se sentem presos dentro do lar e muito poucos recebem visitas de familiares. Esse sentimento de “prisão” se dá talvez pelo fato de terem grades ao redor de todo o terreno onde o lar está localizado, e pela declaração de rotina monótona que têm, onde acordam por volta das 10h00 da manhã, fazem seu café da manhã e ficam na sala de estar. Por volta do meio dia, as cuidadoras iniciam o preparo do almoço e quando finalizado, os idosos vão para seu horário de descanso, acordando por volta das 15h00. Quando acordam, fazem o lanche e ficam na sala, outros ficam na área de fora ao ar livre bebendo chimarrão e conversando. Os preparativos para o jantar iniciam por volta das 17h00 e após isso os idosos são direcionados aos quartos para poderem dormir.

Atualmente, o lar possui quatro casas dentro do seu território, onde na casa principal ficam os mais debilitados devido ser o espaço que possui maior número de cuidadoras. Na casa ao fundo, ficam os homens que demandam alguns cuidados, mas que no geral conseguem se movimentar sem auxílio, na casa lateral, ficam os homens mais debilitados, os que estão em cadeira de rodas. E por último, na casa de baixo, ficam as mulheres que estão mais fortes

fisicamente e que demandam de menos cuidados. Observamos que a maior parte dos idosos tem um diagnóstico de saúde predominante como o Alzheimer, problemas cardíacos e também com dificuldade de mobilidade, mas há uma tendência de se focar excessivamente nesse diagnóstico, em vez de olhar para as necessidades e desejos do indivíduo como um todo.

Quando questionados sobre o que sentem falta, parte dos idosos relatam sentir falta do contato com suas famílias, da liberdade para sair e da oportunidade de realizar atividades que gostavam antes, como caminhar ou participar de eventos sociais. Alguns sugeriram que seriam benéficas atividades recreativas, como caminhadas, danças, palestras e momentos de lazer, como festinhas com comida diferente. A maioria expressou o desejo de receber mais visitas de familiares. Além disso, algumas idosas questionaram o valor que pagam pela estadia.

A tratativa para com os idosos reflete diretamente na importância da assistência no processo de envelhecer com dignidade e qualidade de vida. O envelhecimento, muitas vezes, vem acompanhado de mudanças físicas, emocionais e sociais que exigem cuidados específicos e sensibilidade por parte dos familiares, profissionais e da sociedade. Oferecer assistência adequada, seja por meio de serviços de saúde, apoio psicológico ou iniciativas sociais, contribui para a promoção da autonomia, a valorização da experiência acumulada ao longo da vida e o fortalecimento das conexões interpessoais. Assim, garantir que o envelhecimento seja um período de respeito e acolhimento reforçar o compromisso com uma sociedade mais justa e inclusiva, onde cada etapa da vida é reconhecida como valiosa.

Diante das demandas identificadas no local, e afim de promover uma atividade que fosse significativa e que a maioria dos idosos pudesse participar, decidimos realizar duas oficinas com eles. A primeira seria uma oficina de pintura, onde disponibilizamos tintas, lápis, folhas de A4, canetas, pinceis e outros materiais que pudessem utilizar para realização da atividade. Nesta atividade, participaram as idosas da casa de baixo, que possuem uma autonomia maior, em torno 7 mulheres. A dinâmica da atividade ocorreu na varanda, onde colocamos uma mesa com os materiais dispostos para uso e

nos disponibilizamos para auxiliar caso sentissem dificuldades. De fundo colocamos uma música para deixar o ambiente mais envolvente e divertido.

Optamos em realizar uma atividade de pintura pois auxilia os idosos a estimular a criatividade, promover a expressão emocional e reduzir o estresse. Além disso, melhora a progressão motora, exercita a memória e a concentração, e proporciona um momento de socialização e prazer, contribuindo para o bem-estar geral e a saúde mental. E todas as participantes da atividade conseguiram realizá-la total, ou parcialmente. Pode-se perceber que uma idosa em específico, de 92 anos, aparentava se sentir desconfortável com a atividade e quando questionada se estava tudo bem, ela mencionou que era a primeira vez que estava desenhando/pintando, e que pelas suas mãos tremerem devido à idade, estava envergonhada, acreditava que não conseguiria completar a pintura e que “não fosse a forma certa”. Sinalizamos que não havia certo ou errado naquele momento e que também não se sentisse pressionada em finalizar a atividade, pois não era uma obrigação, e sim, uma atividade divertida.

Em suma, foi uma tarde agradável com as residentes do lar, onde após finalizada a oficina de pintura, oferecemos um lanche da tarde para conversarmos e termos um momento de troca. Desde o início da atividade até o momento em que fomos embora, fomos acolhidas com muito carinho e afeto pelas idosas, elas mencionaram que adoraram a atividade e pediram para que voltássemos outras vezes para “prosear”.

A prática de plantação é benéfica para os idosos pois promove o contato com a natureza, que está associado à redução do estresse e à melhoria do bem-estar emocional, o ato de cuidar das plantas estimula a paciência, a responsabilidade e o senso de propósito, contribuindo para a saúde mental. A atividade envolve movimentos que ajudam na manutenção da mobilidade, além de melhorar a progressão motora e o foco. Plantar e acompanhar o crescimento das plantas também pode despertar memórias afetivas, criar uma rotina saudável e proporcionar momentos de tranquilidade e satisfação pessoal. Pensando nisso, a segunda oficina foi uma atividade com plantas, onde proporcionamos 15 mudas de flores para que os idosos



pudessem realizar o plantio. Entretanto, devido horário, acabamos realizando a atividade com apenas um idoso, pois os demais já estavam se organizando para o jantar. Essa atividade tinha o objetivo de promover o contato com a natureza e o cuidado desde o nascer da planta, até seu crescimento, representando também o cuidado com a vida.

### 3 CONCLUSÃO

Por fim, a realização das oficinas no Lar não proporcionou apenas momentos de interação e lazer, mas também reafirmou a importância de atividades significativas que valorizam os idosos e suas histórias. O envolvimento das idosas na oficina de pintura revelou como o incentivo e a empatia podem transformar desafios pessoais em conquistas, enquanto o plantio das mudanças simbolizou o cuidado e o renascimento, conectando os participantes à natureza e ao ciclo da vida. Esses momentos reforçaram a relevância de promover ações que reconheçam as singularidades de cada indivíduo e fortaleçam vínculos afetivos, criando memórias que transcendem o tempo. O carinho, o acolhimento e os sorrisos compartilhados não apenas enriqueceram o dia dos idosos, mas também deixaram marcas profundas em todos os envolvidos, mostrando que pequenos gestos podem trazer grande significado. Esse projeto reafirma a necessidade de continuar promovendo iniciativas que proporcionem aos idosos espaços de expressão, convivência e respeito, contribuindo para um envelhecimento mais pleno e digno.

### REFERÊNCIAS

Mendonça, J. M. B. de ., Abigailil, A. P. de C., Pereira, P. A. P., Yuste, A., & Ribeiro, J. H. de S.. (2021). **O sentido do envelhecer para o idoso dependente**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1), 57–65.

Organização das Nações Unidas (ONU). **Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2002.

Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela Terra. Petrópolis: Vozes; 1999

FONSECA, M. G. U. P. et al. **Papel da autonomia na autoavaliação da saúde do idoso.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 159-165, 2010.

MANDÚ, E. N. T. **Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 665-675, 2004.

PEREIRA, J. K.; FIRMO, J. O. A.; GIACOMIN, K. C. **Maneiras de pensar e de agir de idosos frente às questões relativas à funcionalidade/incapacidade.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3375-3384, ago. 2014.

TURATO, E. R. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-14, 2005.

UCHÔA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. **Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural.** In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. (Org.). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 25-35.

Sobre o(s) autor(es):

Acadêmica do curso de psicologia, campus de Pinhalzinho. E-mail:

[thaisasmann79@gmail.com](mailto:thaisasmann79@gmail.com).

Acadêmica do curso de psicologia, campus de Pinhalzinho. E-mail:

[esteffannytamisilva@gmail.com](mailto:esteffannytamisilva@gmail.com).

Oficina de pintura



Fonte: Autores

Oficina de plantação/jardinagem



Fonte: Autores

Equipe reunida



Fonte: Autores

Oficina de pintura



Fonte: Autores