

Revista Longeviver

GERONTOLOGIA SOCIAL:

Relatos sobre o envelhecimento a
partir de vivências, práticas e
reflexões



Sumário

EDITORIAL

- A formação em Gerontologia Social e a estética da autoria** 03
Beltrina Côrte e Celina Dias Azevedo

RELATOS DE EXPERIÊNCIAS

- Psicopedagogia e Gerontologia Social: Inter-relações possíveis** 06
Júlia Eugênia Gonçalves

- A expansão de carreira como obra de arte em minha vida** 12
Cláudia Bertucci Nunes Franchi

- Envelhecer com Arte** 21
Maria Adalgiza Pinto

- A hora e a vez de Sonia Nunes: Memórias e fatos que me ajudam a refletir sobre o envelhecer** 26
Sonia Nunes

- Pontes de afeto e literatura: a contação de si na longevidade ativa** 32
Suely Tonarque

- A perspectiva do envelhecimento sob o olhar ateu** 37
Arthur Di Santi de Lima

- Sentir a cidade, viver a idade: um convite à Niterói sensorial** 41
Moema Guimarães Motta

- Integração de políticas públicas para garantia de um envelhecimento ativo** 46
Elaine Cristina Moraes Kipp de Oliveira

- Envelhe-Sendo: Mãe-Filha em cuidadoria no processo de Envelhecimento** 51
Lúcia Helena Teixeira Braga

- O impacto psicossocial da demência na pessoa idosa e na dinâmica familiar: a urgência da informação e suporte** 60
Ludmila Santoro

Relato e sistematização de experiência: Gerontologia na prática	69
<i>A experiência de uma filha ao assumir a mãe com Alzheimer - rotinas; gestão de custos; planejamento de compras e plano financeiro para renda recorrente (passiva)</i>	
<i>Adilene Hensel Matias</i>	
REFLEXÕES	
Viver Duas Vezes: uma reflexão sobre o Alzheimer	103
<i>Elizabeth dos Santos Andrade</i>	
<i>Ricardo Kazama</i>	
<i>Ronnye Peterson de Sá Bernardo</i>	
TESTAMENTO	
Diretivas (poéticas) antecipadas de vontade	109
<i>Ana Margarida Pereira Pinto</i>	
Minha Diretiva Antecipada de Vontade	114
<i>Andrea Mottola</i>	
CARTA	
Uma carta de amor (sem fim) para meu filho	122
<i>Ana Luiza de Andrade Lira</i>	
CRÔNICA	
Morrer é o verbo da vida: uma crônica sobre tempo	126
<i>Débora de Fátima Lima dos Santos</i>	
RESENHAS	
Os cisnes também envelhecem: memória, território e a resistência cultural na velhice em Pacarrete	131
<i>Carmen de Almeida Alves</i>	
Resenha crítica: 'O Clube do Crime das Quintas-Feiras'	138
<i>Danielly Dias Gomes</i>	

A formação em Gerontologia Social e a estética da autoria

Como editoras da Revista *Longevidade*, convidamos você a refletir sobre o impacto transformador da qualificação profissional e do pensamento crítico diante do envelhecimento populacional a partir do curso **“O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social”**, ministrado pelo Espaço Longevidade / Portal do Envelhecimento em 2025.

O curso surgiu para responder à urgente necessidade do mercado por profissionais capacitados para atender a população idosa. A formação abarca não apenas os fundamentos e as especificidades da velhice, mas também aponta para a projeção do futuro e o entendimento das gerações contemporâneas de velhos e velhas, cujas demandas e anseios dialogam continuamente com transformações sociais, culturais, religiosas e econômicas. Ao capacitar atuações multidisciplinares, o curso qualifica de maneira sólida e estratégica o mercado de trabalho, fortalecendo redes de suporte.

Para além do aprendizado prático e instrumental, a iniciativa cumpre um papel primordial na formação de uma massa crítica na área da Gerontologia Social. A proposta fomenta a reflexão sobre os discursos predominantes que cercam a velhice em si e o envelhecimento, tanto na mídia quanto na ciência, tensionando as relações de poder e os determinantes sociais da saúde. Ao abordar temas decisivos — como finitude, cuidados paliativos, autonomia, sexualidade, estética, saúde mental e conceitos filosóficos —, o curso proporciona um espaço para desconstruir estigmas e pensar o envelhecer como um diálogo constante entre o sujeito e a coletividade. Estabelece-se, assim, um ambiente de aprendizado essencial tanto para quem busca excelência profissional quanto para quem deseja refletir criticamente sobre o próprio envelhecimento e a construção de um futuro com mais dignidade e potência.

Como fruto direto desse itinerário formativo, a análise transversal dos artigos que compõem esta *Edição Temática* revela a desconstrução dos discursos homogêneos e patologizantes que historicamente cercam a velhice. Os trabalhos estruturam-se como uma "colcha de retalhos" teórico-prática na qual vivências pessoais, prática clínica e intervenções sociais convergem para consolidar a Gerontologia Social como um campo de emancipação e resistência.

Nossos autores-alunos fundamentaram suas reflexões em bases multidisciplinares sólidas, como na Psicologia Analítica: com os conceitos de *Metanoia* e *Individuação* na segunda metade da vida como ferramentas para despir-se de máscaras sociais e integrar o *Self*; na Psicopedagogia Clínica diferenciando o "organismo" (biológico) do "corpo" (sujeito histórico) e as

dimensões de informação, conhecimento e saber; no Envelhecimento Ativo e Direitos Humanos, estruturado nos pilares da saúde, participação, segurança e aprendizagem ao longo da vida (alinhados às diretrizes das Nações Unidas); e na Bioética e Direito Civil: aplicados à ortotanásia e aos cuidados paliativos, ancorados na Resolução CFM nº 1.995/2012 sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV); além da Gerontologia Social.

Ao diferenciarem a senescência natural da senilidade, os artigos denunciam a violência simbólica do preconceito etário e o apagamento da memória comunitária. O envelhecimento deixa de ser um declínio uniforme ou uma patologia a ser monitorada para assumir o caráter de um processo dinâmico, heterogêneo e ativo — expressado singularmente no conceito de "envelhecendo" trazido nesta edição.

As dimensões do envelhecer na prática contemporânea

Os artigos reunidos contemplam múltiplos eixos de reflexão sobre o envelhecer contemporâneo. Destacamos, entre eles, os seguintes:

Aprendizagem continuada e o sujeito aprendente-ensinante: A interseção entre psicopedagogia e gerontologia demonstra que o ser humano não cessa sua capacidade de aprender com o avançar da idade. A trajetória de profissionais que redesenham sua atuação na maturidade comprova que a curiosidade intelectual é um motor de vitalidade cognitiva. O aprendizado ao longo da vida rompe com a estagnação e permite ao idoso construir o "saber" — uma experiência viva, corporal e prática que supera a mera informação.

Combate ao idadismo e reafirmação da identidade: O confronto com o etarismo estrutural revela-se nas pequenas violências do cotidiano — como a perda da identidade trazida pelo uso de apelidos infantilizantes e condescendentes por profissionais de saúde ou educação física, principalmente. Desmistificar esses olhares implica reconhecer uma geração que vive uma fase adulta prolongada e inédita, habitando múltiplas identidades (filho, avô, estudante, profissional e conselheiro comunitário). Envelhecer com dignidade é o direito de escolher como habitar a própria longevidade.

Metanoia, arte e soluções comunitárias: A transição de papéis profissionais na maturidade adquire caráter criativo quando vista como *metanoia*: a transformação de valores e o desprendimento das armaduras sociais do passado. Essa busca impulsiona alternativas habitacionais inovadoras — como as comunidades colaborativas intencionais (*cohousing*) — e práticas de mediação cultural (biblioterapia, poesia, teatro de bonecos e escrita autobiográfica) que resgatam a autonomia de idosos em territórios vulneráveis e promovem o diálogo intergeracional.

Os desafios da dependência e a visibilidade do cuidador: A Gerontologia Social não negligencia as complexidades da dependência física e das síndromes neurodegenerativas, especialmente a doença de Alzheimer. Diante da falta de suporte estatal, as famílias (sobretudo filhas e cônjuges) tornam-se o "paciente

oculto", enfrentando o estresse físico e mental do cuidado de forma empírica. Sistematizações trazidas pelos alunos-autores mostram que os custos invisíveis do cuidado domiciliar de alta complexidade podem ultrapassar dez salários-mínimos, tornando urgente o planejamento financeiro ao longo da vida e a criação de redes formais e municipais de apoio ao cuidador.

Bioética, finitude e autonomia: Frente ao risco da distanásia (obstinação terapêutica e prolongamento artificial do sofrimento), as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) surgem como uma afirmação soberana sobre a própria biografia. Formalizar os desejos de encerramento da vida garante a ortotanásia e os cuidados paliativos humanizados, aliviando os familiares da culpa e conferindo sentido e urgência ao tempo presente.

Esses múltiplos eixos de reflexão sobre o envelhecer contemporâneo tentam decifrar o próprio prolongamento da vida, imposto pelo século XXI à humanidade. Cidades brasileiras como Niterói (RJ), onde quase um quarto da população (23,8%) já ultrapassa os 60 anos, evidenciam que os espaços urbanos e os serviços públicos precisam se readequar com urgência. A transição demográfica não é uma estatística de declínio, mas uma profunda transformação cultural e existencial.

O Portal do Envelhecimento e a Revista *Longeviver* reafirmam, com esta edição temática, seu compromisso de atuar como canais democráticos para a consolidação de uma cultura da longevidade no país. Envelhecer não é uma crise a ser evitada, mas uma vitória civilizatória que exige novas responsabilidades coletivas, éticas e políticas.

Não basta garantir que as pessoas vivam mais; é preciso assegurar que vivamos com significado, autonomia, independência e dignidade.

Desejamos a todos e todas uma inspiradora e excelente leitura!

Beltrina Côrte e Celina Dias Azevedo
(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.

Psicopedagogia e Gerontologia Social: Inter-relações possíveis

Júlia Eugênia Gonçalves

Introdução

Meu processo de envelhecimento foi acompanhado por algumas restrições em relação ao meu trabalho psicopedagógico com crianças, que exigia de mim energia e movimentos físicos, tais como se sentar no chão, correr, pular obstáculos, dentre outros.

Por uma coincidência daquelas que somente a vida pode oferecer, passei a receber clientes adultos no consultório e a perceber que este público se apresentava como uma oportunidade de trabalho muito interessante, que permitia a continuidade de minha atividade profissional nesta fase da vida, já que não exigia tanto esforço físico como o público infantil. Aos adultos, seguiram-se pessoas idosas que me procuraram para realização de diagnóstico psicopedagógico, seguidos de processos de intervenção.

Como já disse o poeta *Caminhante não há caminho, o caminho se faz ao caminhar*, (Machado,1999) comecei a trilhar os caminhos da busca por bibliografia acerca do trabalho psicopedagógico com adultos e idosos e só encontrei um artigo isolado lá e outro cá.

Fui pesquisando em áreas afins e percebi que havia um vasto horizonte de estudos diante de mim. Assim, o interesse por este assunto se aprofundou e minhas pesquisas resultaram na publicação de um livro, em 2020.¹

Passei a receber solicitações para ministrar cursos a este respeito e assim o fiz, com bastante sucesso.

Como a curiosidade é a base da aprendizagem e ela sempre esteve presente em mim, busquei estudos que pudessem contribuir com minha formação pessoal neste campo de estudos e encontrei o curso “O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social” ofertado pelo Espaço Longevidade/Portal do Envelhecimento, que me abriu novas perspectivas e novos entendimentos,

¹ Gonçalves, J.E. Psicopedagogia para Adultos e Idosos: diagnóstico e Intervenção. Rio de Janeiro, WAK, 2020.

constituindo-se numa oportunidade significativa em meu processo de aprendizagem.

Este depoimento traz as reflexões acerca dos conhecimentos que adquiri no curso e como estabeleci relações com a Psicopedagogia, área de conhecimento e de atuação a qual me dedico há mais de 40 anos.

Psicopedagogia e Gerontologia Social

Fui em busca do conhecimento sobre Gerontologia, para enriquecer minha prática com adultos e idosos no consultório psicopedagógico. Convém aqui estabelecer a diferença que a Psicopedagogia traça entre informação, conhecimento e saber. A informação é veiculada pelos meios de comunicação em geral e traz para a pessoa as primeiras abordagens sobre um tema ou algum assunto em particular; o conhecimento é obtido por meio do estudo sistematizado, está contido em livros ou artigos científicos e o saber é prático, está incorporado ao sujeito, faz parte de suas experiências mais concretas. Fernández assim explicita estas diferenças:

O conhecimento não pode ser transmitido diretamente em bloco. O ensinante transmite-o através de um signo. É necessário um modelo, um emblema do conhecimento. Escolhe-se uma situação, faz-se um recorte, transmite-se conhecimento e também a ignorância. Além disso, não se transmite, na verdade, conhecimento, mas sinais desse conhecimento para que o sujeito possa, transformando-o, reproduzi-lo. O conhecimento é conhecimento do outro, porque o outro, porque o outro o possui. (Fernandez, 2001, p. 62)

Como muito bem diz esta autora, conhecimento e ignorância estão sempre lado a lado e foi assim que eu tomei a decisão de me matricular no curso “O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social”. Conectei-me com minha ignorância a respeito deste assunto e fui em busca deste conhecimento.

Porém a reação dos filhos, quando souberam que estava matriculada no curso, foi a seguinte: “Mãe, para que isso? Você já sabe tudo! Eles expressaram uma ideia errônea, de senso comum, já que eu posso ser profissional de referência em Psicopedagogia, mas nenhum ser humano é capaz de deter todo um saber. Somos seres *aprendentesensinantes*, ou seja, aprendemos e ensinamos durante toda a vida.

Somos os seres que não apenas aprendem, mas seres que “vivem aprendendo”... Somos os seres do aprendizado, logo, os seres do ensino e, logo, da educação... (Brandão, C.R., 2022, p. 64)

Confesso que não tinha ideia do que seria possível aprender neste curso. Possuía somente informações esparsas sobre Gerontologia. Logo na primeira disciplina me surpreendi com as informações acerca da diferença entre longevidade e expectativa de vida. A espécie humana pode viver 120 anos?

Incrível! A leitura dos textos de José Eustáquio Diniz Alves² sobre demografia, sugeridos pela professora, trouxeram novas possibilidades de pensar o envelhecimento. Além disso, conectei-me com estereótipos e preconceitos que não tinha consciência de que habitavam em mim: Não aceitava ser chamada de velha, como se fosse algo depreciativo. Cheguei até a escrever um artigo³ a este respeito, citado nas referências bibliográficas.

Envelhecer, para mim, foi um processo natural. Continuei trabalhando e estudando mesmo depois de aposentada, pois sempre acreditei que o movimento é constitutivo da vida e a criatividade que encontro em minhas atividades acadêmicas como docente e coordenadora de cursos de pós-graduação mantiveram-me ativa. Talvez, por isso, não me considerava “velha”. Meu envelhecimento trouxe, além disso, mudanças em minha vida familiar, com a saída dos filhos de casa, a chegada dos netos e a avosidade. Atualmente vivo a expectativa da bisavosidade, algo inusitado em minha geração.

Os seniores de hoje são a primeira geração a experienciar viver esta fase adulta prolongada, marcada pela coexistência de identidade múltiplas. É um dado novo poder ser simultaneamente filho, neto, pai, avô, professor e aluno, ajuda/apoio para outro e ajudado/apoiado por outro. (Côrte, B.; Mercadante, E. F e Arcuri, I. G., 2006, p. 50)

Os cuidados com a saúde da pessoa idosa me trouxeram novas informações e me tocaram no fundo da alma, pois me levaram a refletir a respeito da escuta e do toque, aspectos que estão relacionados com o conceito de corpo em Psicopedagogia. Na perspectiva psicopedagógica, o conceito de corpo é distinto do de organismo. Pain (1999) traça a diferença entre organismo e corpo:

Enquanto o organismo faz-nos pensar num aparelho de gravação programada, o corpo parece-nos mais próximo de um instrumento musical... O organismo tem a ver com o indivíduo, o corpo, ao contrário, pertence ao sujeito e se constitui ao mesmo tempo que ele. (Pain, 2009, p. 24)

Como estou passando por uma situação de doença prolongada de um familiar, em estado terminal, percebi que meus conhecimentos estavam desconectados de minha prática e passei a dar mais atenção à esta pessoa, intensificando o toque em sua pele, colocando em prática o cuidado emocional trabalhado em sala de aula.

Por outro lado, em meu trabalho psicopedagógico, não refletia sobre a morte. Aprendizagem é processo vital (Maturana, 2001) e esta perspectiva embasava sempre minha intervenção mesmo com as pessoas idosas às quais atendia e penso ainda hoje que isto foi um fator positivo em meu trabalho como especialista em aprendizagem.

² Alves, J. E. D. É possível e desejável desacelerar o ritmo do envelhecimento populacional? Portal do Envelhecimento, 14/08/2025.

³ Idoso, Velho ou Antigo? (2022)

Havia cogitado a internação deste familiar numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), mas a leitura do livro *Tentativas de Fazer Algo da Vida*, citado também nas referências bibliográficas, me levou a questionar o papel destas instituições, sobretudo em nossa realidade brasileira. Daí resolvi aguardar o desenvolvimento da situação para tomar uma decisão mais assertiva.

Nessa mesma aula também recebi informações a respeito das atividades de vida diária que foram significativas para os cuidados com meu marido que tem doença de Alzheimer. Pequenas ações que eu não fazia, passaram a fazer parte de minha rotina com ele.

Estabeleci relação entre estes conhecimentos de atividades de vida diária com pessoas idosas e os conteúdos trabalhados nas classes de Educação Infantil, quando os professores desenvolvem com as crianças hábitos relacionados com vestimentas, alimentação e rotinas diárias. Percebi que há muita diferença em tais ações porque, no caso dos idosos, estão relacionadas aos perigos com acidentes.

Porém, compreendi que aí se encontra também outro perigo, relativo ao etarismo, quando o cuidador trata a pessoa idosa, infantilizando-a. Aliás, este tema, para mim, não foi novidade. Já havia estudado e trabalhado com ele em minhas classes. Como minha formação inicial, na graduação, foi em História, as questões sociais me são caras.

Apreendi que cuidados paliativos são uma possibilidade ainda distante de minha realidade de moradora de cidade do interior. Porém, que esta possibilidade precisa ser reivindicada, na medida em que as equipes médicas, muitas vezes, não a ofertam às famílias. Decidi que farei, com certeza, minhas Diretrizes Antecipadas de Vontade (DAV), conceito novo para mim, ao qual atribuí muito significado em relação à minha própria vida e morte.

Considerações Finais

Ao decidir escrever este depoimento, o fiz com a intenção de refletir a respeito do impacto do curso realizado em minha vida pessoal e profissional. Tal escolha foi pautada na surpresa, no encontro de ideias, nas descobertas com as quais tive contato nas aulas, com os professores e colegas.

Minha atuação profissional de mais de 40 anos em Psicopedagogia, como relatei na introdução, mudou radicalmente de enfoque quando envelheci, pois passei a me dedicar ao trabalho com adultos e idosos, sendo pioneira nas publicações a este respeito.

Adquirir conhecimentos sobre Gerontologia foi uma forma de me manter aprendendo e sair do lugar do saber que a família, os alunos e a sociedade me outorgam. Por outro lado, foi uma maneira de ratificar o conhecimento psicopedagógico que considera como sujeito da Psicopedagogia o ser que aprende e como seu objeto de estudo o processo de aprendizagem.

Acredito que minha participação neste curso foi relevante para minha formação pessoal, pautada em processo de aprendizagem continuada, um dos determinantes do envelhecimento ativo propostos pelos princípios das Nações Unidas.

Hoje aceito ser chamada de velha sem atribuir a esta palavra um sentido negativo. Aprendi que ser velha é minha condição atual, mas que ainda sou um ser *aprendenteensinante* e, assim, continuo a viver a vida!

Referências

Alves, J. E. D. **É possível e desejável desacelerar o ritmo do envelhecimento populacional?** Portal do Envelhecimento, 14/08/2025. Disponível em: <https://portaldoenvelhecimento.com.br/e-possivel-e-desejavel-desacelerar-o-ritmo-do-envelhecimento-populacional/>

Brandão, C. R. **O Primata que Aprende:** Como a educação começou a acontecer. Rio de Janeiro: WAK, 2022.

Côrte, B.; Mercadante, E. F e Arcurl, I. G. **Envelhecimento e Velhice:** Um guia para a vida. São Paulo: Vetor, 2006.

Fernández, A. **O Saber em Jogo:** A Psicopedagogia propiciando autorias de pensamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

Gonçalves, J. E. **Psicopedagogia para Adultos e Idosos:** Diagnóstico e Intervenção. Rio de Janeiro: WAK, 2022, segunda edição.

Gonçalves, J. E. **Idoso, Velho ou Antigo?** Portal Amigo do Idoso. 08/05/2022. Disponível em: <https://portalamigodoidoso.com.br/2022/05/08/idoso-velho-ou-antigo/>

Groen, H. **Tentativas de Fazer Algo da Vida.** Tradução do Holandês por Mariângela Guimarães. São Paulo: Planeta, 2016.

Machado, A. **Antologia Poética** (Seleção, tradução, prólogo e notas de José Bento). Lisboa: Editorial Cotovia, 1999.

Maturana, H. **Cognição, Ciência e Vida Cotidiana.** Organização e tradução de Cristina Magro Victos Paredes. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001.

Pain, S. **A Função da Ignorância.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Júlia Eugênia Gonçalves concluiu os créditos do Programa de Doutorado em Ação, Comunicação e Conhecimento do Departamento de Filosofia e Ciências da Educação da Universidade de León, Espanha, tendo obtido o certificado de suficiência investigadora. Mestra em Educação pela U. F. F. /RJ. Especialista em Psicopedagogia Clínica por E.PSI. BA, Argentina. Especialista em Ambientes Virtuais de Aprendizagem pela OEI- Organização dos Estados Ibero Americanos; especialista em Inovação e Gestão da EAD, pela USP; mediadora o PEI- Programa de Enriquecimento Instrumental de Reuven Feuerstein. Foi membro do Conselho Nacional da ABPp - Associação Brasileira de Psicopedagogia - de 1997 a 2010. Associada benemerita do Núcleo Sul Mineiro da ABPp; diretora da Fundação Aprender para Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia, em Varginha/MG. Dedicou-se há mais de 45 anos à prática psicopedagógica nos âmbitos institucional e clínico, prestando consultoria e atendendo crianças, adolescentes, adultos e idosos em terapia da aprendizagem. É autora dos livros Psicopedagogia Para Adultos e Idosos: diagnóstico e intervenção (2020), Práticas Psicopedagógicas com Adultos e Idosos (2022), Relatos de Atuação Psicopedagógica com Adultos (2025) todos pela editora WAK. Atualmente é Diretora Executiva da Fundação Aprender para Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia. E-mail: julia@fundacaoaprender.org.br. Site: <http://www.fundacaoaprender.org.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.

A expansão de carreira como obra de arte em minha vida

Cláudia Bertucci Nunes Franchi

Diante da ideia de desenvolver um trabalho para o curso - O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social – sinto-me movida a explorar minha própria história e os desafios para alguém que quer permanecer ativa e criativa profissionalmente ao longo da vida, mesmo na maturidade (ou velhice??). Essa motivação surge de várias temáticas ao longo das aulas que mudaram minha forma de encarar a velhice, tanto a minha, quanto a dos velhos e velhas que me rodeiam. Em especial, a proposta de escrever uma carta para o fim da vida, as Diretivas Antecipadas de Vontade e o olhar sobre a pessoa idosa ser protagonista da própria história, trazido ao longo das aulas da Professora Karen Harari e reforçado pelo livro – Tentativas de fazer algo da vida.

O livro, é um romance apresentado na forma de um diário pessoal, escrito por Hendrik Groen, um morador de 83 anos em um lar de idosos em Amsterdã, que decide registrar sua rotina para garantir que o tempo que lhe resta seja o mais proveitoso possível. Através de um humor ácido, ele expõe o cotidiano de uma instituição geriátrica e como vai lidando com o declínio, a solidão e as intrigas entre os residentes do lugar. Impulsionado pela busca por significado e pelo lema de que "enquanto houver planos, há vida", Groen e um grupo seleto de amigos criam o clube "Tô-velho-mas-não-tô-morto", que organiza encontros e passeios para fugir da rotina da instituição. O diário intercala esses momentos de humor e conexões pessoais com reflexões mais profundas sobre a velhice e a finitude e muito me inspiraram a repensar minha própria história e o que me fez chegar até aqui (Groen, 2016).

Longe de cultivar o simples ativismo, minha jornada pessoal vem permeada de um desenvolvimento que se revela como a construção de uma obra de arte. É com esse sentimento que me sinto tocada por Adélia Prado em seu poema "Erótica é a Alma":

"O segredo não é reformar por fora. É, acima de tudo, renovar a mobília interior: tirar o pó, dar brilho, trocar o estofado, abrir as janelas, arejar o ambiente. Porque o tempo, invariavelmente, irá corroer o exterior. E, quando ocorrer, o alicerce precisa estar forte para suportar. Erótica é a alma que se diverte, que se perdoa, que ri de si mesma e faz as pazes com sua história."

Nada mais apropriado para alguém que transita entre uma carreira de arquiteta para a de terapeuta transpessoal. Nessa trajetória, percebo como os conceitos de individuação na velhice que se aproxima podem se tornar um processo de autodescoberta através de uma metáfora da vida como obra de arte psicológica. Essa perspectiva ilumina meu processo, transformando-o de uma simples mudança profissional em um profundo trabalho de síntese interior.

A jornada interior

Não decidi transformar minha carreira de repente, num piscar de olhos. Na verdade, essa história teve início há cerca de nove ou dez anos atrás, demonstrando como o processo de individuação – a busca pela totalidade do self – se manifesta de forma intensa na segunda metade da existência. Carl Jung postula que essa fase da vida é crucial, pois a energia psíquica se desloca da adaptação externa, revelada através das conquistas e dos papéis sociais e profissionais até então desempenhados, para a elaboração interior do indivíduo (Jung, 1991).

A história de Hendrik, no livro já citado como inspiração (Groen, 2016), ambientada em um lar de idosos, serve como um poderoso contraponto e uma prova das consequências da estagnação e da falta de propósito que eu buscava combater.

Comigo, esse impulso começou pouco antes dos cinquenta anos. Ia levando minha vida, presa a uma insatisfação generalizada, inclusive profissionalmente. Embora quase insuportável, eu me acostumara com aquele padrão e, simplesmente, achava normal continuar algo que um dia havia começado. Essa estagnação, contudo, foi rompida por uma grande “rasteira” da vida que num primeiro momento, me fez perder o chão, mas aos poucos, foi me provocando a olhar para dentro. Também comecei a me perceber mais próxima do envelhecimento, época que nos faz refletir sobre a finitude e as perdas e nos faz escolher um caminho, que pode ser do desespero ou da resignificação da própria trajetória.

Como na vida, nem tudo é tão linear e organizado, inicialmente, fiz o primeiro caminho, o do desespero. De repente, o mundo construído, foi desmoronando. Só então, pude perceber que as seguranças nas quais eu me apoiava eram ilusórias. Tive que me olhar, inclusive no espelho... e já não tinha mais como voltar. Aliás, voltar para onde? O castelo construído estava em ruínas. Eu já nem sabia qual era o meu lugar. Não existia pedra sobre pedra nesse processo. Nada, nenhuma parte de mim ou da minha vida estava inteira. Vida profissional, pessoal, familiar, tudo estava abalado. E por falar em espelho, ele se tornou meu maior inimigo durante algum tempo, talvez, uns dois anos. Eu simplesmente, não conseguia olhar para a minha imagem sem chorar. O espelho refletia as rugas acumuladas, os primeiros cabelos brancos, os pelos indesejados, as marcas e vincos trazidos pelo tempo. Mas, muito mais que isso, olhar nos meus olhos, fazia com que eu entrasse em contato com a minha alma, cansada, triste, perdida e infeliz. A dor era insuportável e eu tinha a impressão de que aquilo tudo não cabia dentro de mim.

Nesse caminho inicial, o do desespero, escolhi reforçar as máscaras, ao invés de me despir delas, inclusive fisicamente. Não conseguia ficar sem maquiagem. Usava corretivos, *primers* ou qualquer outro reboco para disfarçar as rugas, até mesmo dentro de casa. Todos os dias, de segunda a segunda. Procurei por alguns procedimentos estéticos, não tão radicais, porque eu tinha medo de ficar pior e porque não tinha condições financeiras para isso. Mas, aquilo tudo doía de uma forma tão profunda que eu sentia que não poderia suportar.

Forçar a situação querendo resgatar a juventude perdida não ajudava em nada, pelo contrário, a não aceitação só trazia mais dor e uma sensação de insegurança. Afinal, queria me sustentar em algo que estava se esvaindo, a própria juventude. Ironicamente, essa tal imagem era tudo contra o qual eu tinha lutado ao longo de toda a vida, especialmente a profissional. A vida inteira fiquei tentando me adequar a essa bolha criada pela profissão de arquiteto, onde a imagem, a estética pela estética e o glamour são tão valorizados. Sempre odiei tudo isso. Passei pela fase de tentar me adequar, mas era demais para mim. Depois fui para a fase de tentar me colocar no mercado com a minha verdade, a minha simplicidade. Quando parecia que tudo estava mais ou menos acomodado, veio o furacão e nesse momento, senti um verdadeiro choque. Porque já não sabia o que fazia sentido. Era um caos interior. Tentava resgatar algo que rejeitei durante tanto tempo. Nada tinha coerência. Nada fazia sentido, toda a minha vida não fazia mais sentido.

Mais uma vez, me identifico com Hendrik, aos 83 anos estava preso em um ambiente de eternas reclamações e resignação, onde não se atrevia a ser diferente. Essa situação ilustra perfeitamente o vazio existencial que surge quando já não há nenhum objetivo a alcançar. Da mesma forma, somente depois de reconhecer e me identificar com o que estava acontecendo, pude me situar para poder avançar em outra direção. Não foi simples. Durante um longo tempo tive que conviver com a sensação indigesta de ter feito tudo errado. Mas, nessa busca por repostas, encontrei um caminho alternativo ao desespero e que me levou a um processo de transmutação. Através de um terapeuta, tive contato com a Terapia Transpessoal (na própria pele) e com a Espiritualidade Inaciana que mudaram totalmente a direção da minha vida. Aceitar minhas crenças, mesmo que contrárias ao que o resto do mundo diz, foi o caminho de salvação.

Segundo Jung, ao se render ao envelhecimento como um processo evolutivo, o fluxo da vida se inverte, porque nos permitimos afastar das múltiplas distrações e padrões da vida, que até então faziam sentido, para retornar ao Um. Ao trabalhar a individuação, o ego vai experimentando uma série de realidades e inclina-se a abrir espaço para o Self, que ao se manifestar, proporciona uma vida com mais consciência do seu significado social, psicológico e espiritual (Jungian Center). E, assim, percebi que estava chegando mais perto da verdade essencial que busquei a vida inteira. Num processo gradativo, foi-se desvelando algo maior que começava a tomar forma dentro de mim. Percebi que nada daquilo tinha sido em vão, pelo contrário, era a matéria prima do que estava sendo modelado ao longo do tempo e que agora, começava a emergir desde a minha interioridade.

Nesse mergulho interior, percebi o quanto a rejeição da velhice estava enraizada em mim. Não apenas no que dizia respeito a mim mesma, mas também, das

peessoas que amava, mais especificamente, meus pais. Senti, então, a necessidade de olhar tudo isso de frente. Trabalhar o processo de individuação na terapia, foi fundamental. Tornando-se, inclusive, uma oportunidade de conhecer aspectos da minha personalidade, até então, negligenciados. Comecei a perceber que estava sustentando a vida como um fardo, incompleta e mal vivida, na espera de tempos melhores, dias melhores, oportunidades melhores.

Eu tinha chegado na meia-idade esperando a vida acontecer e ela não tinha acontecido com tudo o que eu esperava. Uma sensação horrível de “estou atrasada” invadiu meu coração. E era isso que tornava insuportável me olhar no espelho. Mais tarde, descobri que era a entrada para o irreversível processo de Metanoia. Tão bem estudada e descrita por Jung, Metanoia é um termo grego que indica a transformação a partir da própria idade pessoal, quando novos valores podem ser adotados. Esse é o momento da retomada de consciência do Ser como algo maior que transcende o ego, desencadeando um redirecionamento ao mundo interno, possibilitando a vivência de aspectos transcendentais do Ser (Arcuri, 2013).

Entre tantas desilusões e perdas de referências (porque nada na vida vem sozinho), percebi quão insatisfeita estava profissionalmente. Mas ao tentar buscar algo que ainda fizesse sentido para mim nesse papel, lembrei que há alguns anos, um cliente havia me pedido um projeto de um pequeno prédio com apartamentos acessíveis para pessoas idosas. A ideia é que ele e a esposa morassem em um dos apartamentos e os demais seriam para amigos e familiares na mesma situação. Na época, ao pesquisar sobre o assunto de moradia para pessoas idosas na internet, descobri a existência de Cohousings para esse público em outros países. Achei fantástico e trouxe algumas ideias para implementar no projeto do meu cliente, mas ele não se interessou. Aquilo, ficou guardado num cantinho da memória e nesse momento de profunda crise profissional e existencial, parece que fazia sentido em todos os aspectos. Entendi que esse poderia ser um novo foco profissional.

Comecei a estudar sobre o assunto, formular ideias, rabiscar projetos, procurar parceiros. Era a luz no fim do túnel!

Os labirintos – nem sempre a jornada é linear

Nem tudo o que parece, é.

Em meio a tantas pesquisas e buscas, surgiu a oportunidade de me inscrever em um programa – Escola de Inovadores na FATEC Itu – que tem como objetivo alavancar negócios inovadores em diferentes áreas. Participei do edital e tive meu projeto de negócio selecionado. Após terminado o programa, um dos mentores se interessou e continuou me auxiliando no processo, mas depois de um tempo nas tentativas e ainda presa aos projetos tradicionais de arquitetura, veio a pandemia.

Tudo o que importava nesse momento era nos mantermos vivos e, assim, o projeto ficou por um tempo engavetado.

Nos desvencilhar de papéis tão arraigados na nossa identidade não é tão simples quanto possa parecer. Voltei aos velhos padrões, aos mesmos projetos, a mesma rotina profissional. Algo tinha mudado, mas não o suficiente ainda. Diferente de antes, a cada dia que passava, eu sabia que não poderia continuar nesse lugar, mas não sabia o que fazer para me livrar daquilo. Como no livro de Robert Fisher, *O Cavaleiro Preso na Armadura*, eu me sentia assim, imbuída de nobres desejos, mas vestida com uma armadura da qual eu não conseguia me desvencilhar e que travava qualquer movimento.

Ao mesmo tempo, sabia que não podia continuar assim. Afinal, como afirma Jung, “a tarde da vida não deve ser vivida como o programa da manhã” (Jung, 1991).

Foi assim que decidi fazer um curso de pós-graduação em Psicologia Transpessoal. A mesma abordagem terapêutica que tinha me tirado do “olho do furacão” anteriormente. Ainda não sabia muito bem o que fazer com isso, mas percebia que a arquitetura, sem um amparo psicológico, não seria suficiente para sustentar a temática com a qual estava me propondo a trabalhar, moradias colaborativas para pessoas acima dos cinquenta anos de idade ou os Cohousings 50+.

Durou dois anos (mais alguns meses para reposições de aulas perdidas). Foi um processo longo, mas muito profundo. Por ser um curso teórico-vivencial, muitas das dinâmicas e vivências que ocorreram nesse período foram me desinstalado do meu lugar. Tanto, que já não tinha mais lugar. Passei um período totalmente apaixonada e perdida diante do que estava aprendendo e vivenciando. De repente, aquilo que fui buscar para dar suporte ao meu projeto, se tornou a essência. Já não era mais tão importante o lugar para se morar nessa comunidade, mas o importante era a própria comunidade, as pessoas.

A percepção de que as pessoas com seus desejos, medos, luzes e sombras eram mais importantes que o espaço que iriam ocupar, ou seja, de que o interior é mais importante que o exterior, muda o rumo da minha própria interioridade. Mas ainda permanecia perdida, sem saber qual lugar ocupar diante disso tudo.

Novamente, a história de Hendrik me interpela. Minha virada de chave no projeto de moradia colaborativa, os Cohousings, foi a percepção de que a essência era a própria comunidade, as pessoas, e não apenas a arquitetura do lugar. Dessa forma, o clube “Tô velho-mas-não-tô-morto” (Tovemantomo), criado por Hendrik e seus amigos, é a expressão prática e vital dessa necessidade de comunidade. Eles se unem para promover pequenas fugas da rotina e criar ativamente planos, agindo sob o lema “enquanto houver planos, há vida”. Esse engajamento ativo demonstra que a vitalidade e a realização vêm de objetivos propostos e do comprometimento social, validando a minha decisão de usar a arquitetura como suporte para o amparo psicológico.

A armadura da identidade – o dilema do cavaleiro

Mas ainda me sentia totalmente identificada com a figura do cavaleiro preso na armadura (Fisher, 2025) que se fundiu à sua personalidade, aprisionando-o. A

resistência interna que eu enfrentava ao pensar em me livrar da armadura de arquiteta, me fazia pensar se mudar de carreira não seria jogar fora uma vida inteira. Tal qual o cavaleiro que vestia sua armadura para provar ser “bondoso, gentil e amoroso”, minha busca por validação era externa e baseada na necessidade de ser amada e valorizada e, também, interna no que diz respeito ao amor-próprio. Aos poucos, o autoconhecimento foi me revelando que na busca de satisfazer o ego, ficaria para sempre impedida de desfrutar, simplesmente ser.

A armadura de arquiteta, agora uma barreira que me aprisionava, foi durante muito tempo algo que me valorizou, mas não era eu. Era apenas uma armadura que eu poderia vestir e desvestir conforme a necessidade exigisse, não estivesse tão impregnada e fundida a mim, tirando-me a liberdade de ser quem realmente sou e de tirá-la, quando necessário.

A superação para despir-se da armadura na aventura do cavaleiro exigiu solitude (o Castelo do Silêncio) e o derretimento do metal através de lágrimas, não de autopiedade ou vitimização, mas de sentimentos reais. Isso se manifestou em mim como um luto pelo papel da arquiteta e no longo processo de elaboração das questões internas durante o curso de pós-graduação. A armadura, simbolizando o papel social rígido, impedia o cavaleiro de sentir muita coisa, ecoando minha própria frustração ao longo de todo esse tempo.

A ressignificação: surge uma obra de arte

Aos poucos, fui me libertando dessa rigidez e percebendo que o que importa é preservar a essência do meu Eu. Afinal, o cavaleiro é mais importante que a armadura. Nesse processo, amparada por uma prática usada na Espiritualidade Inaciana, fui resgatar qual teria sido o meu primeiro amor em relação a profissão. Resgatei o entendimento de que a casa era, para mim, o espaço sagrado de uma pessoa ou família e essa teria sido uma grande motivação inicial. Mas fui me frustrando ao longo do tempo, à medida que sentia a “profanação” desse espaço como objeto de status ou ostentação. Conforme fui buscando outras formas de manifestar a minha motivação inicial a respeito do espaço de morar e influenciada pelo meu próprio momento de vida, na casa dos cinquenta anos, coloquei um foco nesse público que, em síntese, passa pelos mesmos mecanismos internos e poderia expressar valores mais nobres sobre esse espaço sagrado onde a vida se desenrola.

A virada de chave para essa expansão da carreira foi a percepção de que a motivação principal, a busca pelo “lugar sagrado”, se deslocou da exterioridade, do espaço físico, para a interioridade, o próprio ser. Hoje, entendo esse longo e doloroso processo de mudanças na minha carreira profissional como a construção de uma bela obra de arte. O eu que emerge na maturidade com sua sabedoria e experiências é o resultado desse árduo trabalho interior. Foi um processo em que novas formas de se manifestar foram esculpidas, modeladas, redesenhadas, integrando as tensões surgidas ao longo da vida, tal como Moore (1994) descreve a maturidade, uma oportunidade de aprofundamento interior, transformando a vida em expressão simbólica, apontando que esse é um tempo de lapidação. Não se trata apenas de olhar para o passado, mas de transformá-

lo em matéria simbólica. Nesse contexto, a individuação assume um caráter marcadamente criativo: uma arte silenciosa, delicada e profunda que integra as experiências em uma narrativa estética e existencial.

Como salienta Ken Wilber (2012), numa perspectiva integral, através da articulação de dimensões psicológicas, espirituais, cognitivas e culturais, a maturidade e a velhice podem ser compreendidas como etapas de expansão da consciência, nas quais o indivíduo tem a oportunidade de integrar níveis de consciência antes percebidos apenas de forma parcial. Assim como aconteceu em minha jornada, ele enfatiza que o crescimento não é linear, mas holístico. E a maturidade não implica apenas um acúmulo de experiências, mas uma reorganização das estruturas internas. Dessa forma, a individuação nessa fase se assemelha a um movimento espiralado, em que o ser se reconecta a conteúdos antigos, mas com novos significados e maior amplitude. A velhice se manifesta como uma porta de abertura para dimensões mais amplas da existência.

Assim, utilizando a matéria prima recolhida ao longo da vida, pude transformá-las. Criei formatos diferentes para me expressar, com novas cores e texturas, que trouxeram uma nova estética e novas formas de usá-las.

Meu olhar, nesse momento, foca a experiência vivida como um tempo de ganhos, maturidade, evolução e ação consciente. Essa percepção me permite elaborar minha própria obra de arte, contemplando a totalidade da vida e exercendo a capacidade de transformá-la, soltando as amarras e resistências que me acompanharam por um longo período.

Considerações finais

Se a vida profissional na juventude é como construir um castelo forte e imponente, ou uma armadura com foco na solidez externa e nas conquistas visíveis, a individuação na maturidade é como se tornar o artista ou arquiteto da própria alma. Posso desmontar as rígidas paredes ou a armadura que virou prisão, usar os materiais disponíveis, as experiências, memórias, conhecimento, ganhos e perdas para lapidar essa obra de arte que, embora invisível, irradia sua própria luz e cores de sabedoria e sentido. O trabalho não é mais para provar meu valor no mundo, mas para, finalmente, habitar meu lugar sagrado: minha própria interioridade.

Assim também, o relato de Hendrik e sua frustração pela rigidez institucional em casas de idosos, sua busca por um lugar onde pudesse se expressar, ser autêntico e ter a liberdade de fazer suas próprias escolhas, reforça minha conclusão pessoal de que a busca pelo lugar sagrado não deveria mais focar apenas no espaço físico ou nas conquistas externas que nos aprisionam em nossas armaduras. A realização, como evidenciado pela vida ativa de Hendrik, está em habitar a própria interioridade, o que permite continuar vivendo e fazendo as coisas que dão prazer.

Em suma, a história de Hendrik Groen inspira ao mostrar que, mesmo no

ambiente mais restritivo, a necessidade de propósito, ação e apoio mútuo permanece central. Isso reforça minha convicção de que minha expansão de carreira, que integra o cuidado psicológico com soluções de moradia para a longevidade, é um profundo trabalho de síntese interior que responde a uma necessidade existencial real e urgente.

Sua luta contra a "tirania das instituições para os indesejados" torna-se, para mim, um espelho que exige que eu continue meu trabalho de lapidação e transformação, a fim de oferecer a outros a chance de viver a velhice com consciência, significado e a liberdade de ser.

Hoje, integro toda a minha experiência em atendimentos terapêuticos com foco em longevidade à luz da abordagem da Psicologia Transpessoal e, também, através da minha empresa, Studio Be – Soluções em Cohousing, que oferece suporte total e integral (técnico e humano) para a formação de comunidades colaborativas intencionais para o público 50+.

E aqui termino o meu relato, com uma parábola da tradição judaica, contada na peça teatral "A Alma Imoral" (escrita por Nilton Bonder):

"O Rabino Súcia, um santo homem, chorava sentidamente no seu leito de morte.

- Por que estás tão irrequieto?

- Perguntou o discípulo ao Rabino Súcia, ao vê-lo em seus momentos finais de vida.

- Tenho medo, respondeu Súcia.

- Medo de quê, rabino?

- Medo do Tribunal Celeste.

- Tu? Um homem tão piedoso, cuja vida foi exemplar? Se tu tens medo, imagine nós, cheios de defeitos e imperfeições.

Rabino Súcia, então, diz:

- Não temo ser inquerido por não ter sido como o profeta Moisés, não deixei um legado de seu porte. Eu posso me defender dizendo que eu não fui como Moisés porque eu não sou Moisés. Nem temo que me cobrem profecias como as de Maimônides, por eu não ter oferecido ao mundo a qualidade de sua obra e seu talento. Eu posso me defender dizendo que eu não fui como Maimônides porque eu não sou Maimônides. O que me apavora neste momento é que me venham indagar: Súcia, por que não foste Súcia?"

(da Tradição Rabínica)

Referências

Arcuri, I. P. G. *Velhice e Espiritualidade – Metanoia, “A segunda metade da vida”*, segundo Carl Gustav Jung. *Revista Kairós-Gerontologia*, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 87–104, 2013. DOI: 10.23925/2176-901X.2012v15i2p87-104.

Fisher, R. (2025). *O cavaleiro preso na armadura: uma fábula para quem busca o Caminho da Verdade*. Rio de Janeiro: Record.

Groen, H. (2016). *Tentativas de fazer algo da vida*. São Paulo: Planeta.

Jung, C. G. (1991). *O desenvolvimento da personalidade*. Petrópolis: Vozes.

Jungian Center: *For The Spiritual Sciences [Versão digital]*. Recuperado de <https://jungiancenter.org/enjoying-the-afternoon-of-life-jung-on-aging/>. Acesso em: 20/11/2025

Moore, T. (1994). *Cuidado da alma*. Rio de Janeiro: Rocco.

Wilber, K. (2012). *Uma breve história de tudo*. São Paulo: Cultrix.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Cláudia Bertucci Nunes Franchi - Formada em Arquitetura e Urbanismo pela Faculdade de Belas Artes de São Paulo. Pós-graduada em Psicologia Transpessoal pela ALUBRAT e pós-graduanda em Arteterapia pela CESUNPEG. Atua como Terapeuta Integrativa Transpessoal em atendimentos individuais e em grupo e é Diretora Estratégica na Studio Be – Soluções em Cohousing. E-mail: claudia.studiobertucci@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.

Envelhecer com Arte

Maria Adalgiza Pinto

Aos sessenta e três anos, paranaense, mãe, pedagoga e assistente social aposentada, militante da vida e iniciante no mundo da escrita com o sonho de ter a primeira publicação autoral e com uma nova profissão como Mediadora de Biblioterapia, tive a grande felicidade de encontrar a oportunidade de ampliar o conhecimento sobre o envelhecimento no curso *O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social* e, ao conhecer uma das literaturas indicadas no curso, me identifiquei com o tema do livro *Tentativas de Fazer Algo da Vida* do autor Hendrik Groen, pois, embora não tenha oitenta e três anos e um quarto e não more em um lar de idosos, estou velha, estou bem viva e quero fazer o melhor da minha vida sempre bem acompanhada de muitas pessoas vivendo histórias incríveis, construindo um legado, revivendo memórias, honrando meus ancestrais. É nessa busca que, como Hendrick, escrevo em cada vivência o diário real de minha vida.

Ao completar 60 anos, em 2022, deixei o trabalho formal, faltavam dois anos para a aposentadoria oficial, de direito, por idade e tempo de contribuição, mas decidi me organizar com os recursos da demissão e cuidar da saúde, maior preocupação naquele momento. Começava ali um tempo diferente de gestão do tempo e escolhas do que fazer. Enquanto cuidava da saúde, fui em busca de aprender mais sobre o que estava acontecendo comigo, o meu envelhecimento, e coisas que gostava como a literatura e escrita e participar de grupos de idosos em espaços de defesa de direitos e integração. Morando na região do distrito de M'Boi Mirim em São Paulo, encontrei uma diversidade de possibilidades nos equipamentos públicos e gratuitos da minha região e em toda a cidade.

Como eterna aprendiz, a primeira busca foi de oportunidades de formação continuada, descobri o Programa USP 60+, na EACH (USP Leste), o Projeto Ger@ções, nele, a professora Meire Cachioni, seus alunos e outros professores reúnem os idosos para refletir e ampliar o conhecimento sobre o envelhecimento nas suas múltiplas complexidades e camadas sociais, refletindo e aprendendo sobre história, saúde, participação social, cidadania e muitos outros temas de forma dinâmica e interativa, dando aos alunos autonomia e a possibilidade de compartilhar suas experiências, ouvir os outros, ampliar sua rede. Durante três semestres foi uma experiência incrível com muitas conexões e novas descobertas.

Na literatura e escrita encontrei, também no Programa USP 60+, na Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (FEUSP), uma professora e um grupo de alunos incríveis, animados e divertidos. Uma professora, de forma alegre e criativa, despertava nos alunos de origens, profissões e situações atuais diversas, a chama

da escrita inspiradora de poemas, contos, crônicas e pensamento, num ambiente descontraído e de muitas partilhas. Como resultado, consegui durante um semestre uma produção muito boa, especialmente de crônicas, foi uma escolha muito assertiva de participação.

Ainda sobre literatura e escrita reencontrei na rede social, em 2023, uma professora e amiga com quem havia trabalhado em um projeto há alguns anos e que agora estava ministrando um curso em uma escola particular, o Prisma, lá, a professora motivou o grupo de alunas a mergulharem especialmente na poesia e contos, da teoria à prática os textos surgiam com beleza e profundidade. Em um semestre criativo, com aulas presenciais, resultou na publicação da revista *Escritologia*, *Apanhado Poético de Exercícios de Escrita*, uma revista interna da escola, somente para os alunos, mas uma grande felicidade ver os primeiros poemas e um conto autoral publicado, mesmo para um público restrito.

No semestre seguinte continuei em outra proposta de aulas online com a mesma professora, agora em dupla com outra, na mesma instituição de ensino, mergulhamos na literatura sobre músicas brasileiras e novos e criativos textos autorais, com muitas interações entre as alunas, um rico e produtivo aprendizado.

Foi em uma aula de escrita que ouvi pela primeira vez sobre Biblioterapia, curiosa quis conhecer mais e iniciei uma pesquisa, descobri uma conexão com aquela forma maravilhosa de olhar para a literatura que tanto amo de forma diferente, com o coração, com a alma, quando as palavras dos textos entram em nós trazendo memórias afetivas, amargas ou alegres, desperta sentimentos profundos, identificação e auto reflexões.

Descobri ali minha nova profissão, ser Mediadora de Biblioterapia, pesquisei as referências como Cris Seixas e Carla Sousa e iniciei os estudos preliminares e avançados enquanto iniciava a prática, tendo como público os idosos, proporcionando experiências sensíveis e de autoconhecimento à todos os participantes em Centro Dia Para Idosos (CDI), Núcleo de Convivência de Idosos (NCI) e muitos outros espaços, alguns com grupos intergeracionais, com rodas de conversa inclusivas, pois apenas eu, a mediadora, conduzia a leitura dos textos, levando música, descontração e muito afeto.

Uma viagem literária que segue, na prática e nos estudos e conexões, agora como filiada da primeira Associação Brasileira de Biblioterapia (ABB), fundada no final de setembro/25, com minha presença virtual na reunião de fundação, uma nova descoberta que traz surpresas e um mergulho na diversidade de textos de autores nacionais e estrangeiros, clássicos e atuais, nos mais diversos gêneros, uma alternativa no cuidado com a saúde mental e na luta de ter a inclusão na lista das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde (PICS).

Na defesa de direitos, na participação no Fórum da Pessoa Idosa de M'Boi Mirim, foi possível dar continuidade às experiências de participação social desde a infância com a família, nas Comunidades Eclesiais de Base e nos muitos outros movimentos, fóruns, conferências etc. Participando ativamente das discussões locais, audiências da Câmara municipal de São Paulo e da 6ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CONADIPI/2025), em todas as instâncias, municipal, estadual e

federal, como delegada eleita, uma experiência de atuação cidadã importante na reflexão da diversidade e complexidade do envelhecimento no Brasil, contribuindo ativamente nos debates e propostas.

Projetos

Nas experiências de outros espaços de integração conheci a artista Plástica Márcia Feier que ministrava oficinas em um Núcleo de Convivência do Idoso (NCI) e que me fez o convite para participar da Oficina de Memória que estava iniciando, aceitei, e me encantei com a metodologia que despertava memórias de todos os participantes com histórias de suas vidas que eram emocionantes, uma mistura de momentos tristes e alegres com relatos de muita luta, conquistas e perdas, mas de pessoas com muita garra e vontade de viver. Ao conhecer o sonho da Márcia de registrar as histórias em um livro e o convite para ajudar nesse projeto de escrita, aceitei.

Ao mesmo tempo, ambas participamos, juntamente com outras idosas do grupo de um curso de Empreendedorismo que acontecia no mesmo local, ali nasceu a ideia de participar do encerramento do curso com uma exposição de artes produzidas pelo grupo da Oficina de Memória que aceitasse produzir uma tela com momentos de sua história de vida, nascia ali o Projeto “60 Anos em Linhas”, que resultou em uma exposição que percorreu diversos equipamentos públicos como escolas, Centro Educacional (CEU), casas de cultura, instituições particulares, promovendo o diálogo intergeracional, a valorização da pessoa idosa e sua história de vida e a democratização da arte.

Do Projeto “60 Anos em Linhas” ainda tem em andamento a produção de um documentário gravado em parceria com uma equipe do SEBRAE Santo Amaro, que nos acompanhou até a casa de cada uma das idosas participantes para gravar sua história sobre suas origens, infância, trabalho, família e com o mesmo material está em produção o livro com a transcrição das histórias e imagem das artes de cada uma, um trabalho feito com muito carinho, de forma voluntária, que traz uma grande satisfação e bem-estar, nos leva a conectar outras histórias, impactar crianças, jovens e adultos com lembranças de seus avós e pais, seus ancestrais, aumentando a empatia, o carinho e respeito às pessoas idosas.

Foi com a exposição do Projeto “60 Anos em Linhas” que iniciei a minha participação no Projeto “Para onde voam os pássaros, os pássaros voam?”, da CIA de Artes Decálogo Jalc, contemplado pela 8ª edição do Programa de Fomento às Culturas das Periferias da cidade de São Paulo, um projeto de Residência Artísticas Urbana 60+. Ali, nós idosos, nas maravilhosas manhãs de segunda-feira nos tornamos artistas residentes com os artistas mediadores que nos envolvia nos ateliês de Artes Visuais, Bonecos (junção de Performance, Palhaçaria e Teatro), Literatura, Audiovisual, Gastronomia, Música e Dança.

Depois de apresentar a exposição em um Sarau do projeto, escolhi o ateliê de Literatura, e fiquei no grupo, reafirmando minha paixão por essa arte, e ali teve início uma das mais incríveis e prazerosa experiência nessa fase da vida, a velhice. Nos ateliês havia trocas, muita criatividade, companheirismo, amizade, afeto, autonomia, superação, vida. Pessoas que nunca se imaginaram artistas se viram criando

performances, cantando, dançando, produzindo peças artesanais, textos literários, músicas, receitas e muitas outras inventividades.

O projeto incentivou a participação em diversos espaços e eventos. Foram visitas a museus, como o Museu do Circo que eu não conhecia, espaços de formação como o SENAC Santo Amaro para conhecer o curso de Gastronomia quando todas as participantes foram recebidas por professores e alunos para uma vivência gastronômica que tinha no proposta conhecer o espaço, participar de uma aula prática com receitas deliciosas e degustar um almoço servido com requinte de uma grande festa regada à música e drinks sem álcool, uma vivência inesquecível além de muitas outras. Outra parte especial do Projeto dos Pássaros, como é chamado, foram os Saraus que aconteciam toda primeira segunda-feira do mês em diferentes espaços, momento especial de protagonismo das artistas residentes e mediadores apresentarem um grande show de talento e graça com performances que encantava a plateia formada por públicos de diversas faixas etárias em diferentes espaços, também havia participação de convidados.

Foi nesse espaço que iniciei a participação nos Saraus com minhas poesias, conto e crônica, apresentando pela primeira vez o meu nome artístico, Adalgiza Rosa, nome escolhido para a primeira publicação de um conto autoral em uma coletânea, o conto Aluada, na Coletânea palavras Livres da editora Perse. O conto foi lido pela primeira vez na roda, numa vivência de Biblioterapia com todos os artistas residentes e mediadores, uma emoção indescritível. Voamos livres, voamos alto, felizes. Um dos resultados do projeto que continua acontecendo foi a publicação de um livro com um registro de um pouco desses voos sonhados, vividos com muito amor. Nele há publicação de um dos meus poemas autorais que nasceu no curso e deixo como mensagem final.

Durante todo voo, todo percurso, todo caminhar nos vários projetos e espaços, nós idosos, nos apoiamos nas alegrias e tristezas do cotidiano da vida de perdas e conquistas, de entes queridos que partiram, da realidade da enfermidade, da alegria das superações, do abraço amigo, da palavra de conforto e incentivo, do carinho e cuidado. Os mais importantes resultados de todas as vivências que experimentamos é que ampliamos nossas redes, cuidando e sendo cuidados, aprendendo e ensinando, chorando e sorrindo, mas especialmente, vivendo intensamente.

A importância de investimentos públicos em políticas para as pessoas idosas em todas as áreas da educação, assistência social, saúde, cultura, esporte e outras, pode proporcionar uma vida mais digna, segura e feliz para todos que tanto contribuíram para chegar até aqui e ainda tem muito para contribuir na esperança sempre renovada da criança, do adolescente, do jovem e do adulto que interage com os idosos como o espelho de seu futuro esperado. Somos hoje a imagem da esperança de um envelhecimento saudável e digno para todos. No livro, Hendrick apresenta como uma das maiores alegrias em uma região de muito frio, a chegada do sol, a vida ao ar livre, com liberdade de ir e vir.

O envelhecimento pode ser como uma fria estação de inverno ou como uma primavera brilhante e multicolor que ilumina a vida e traz a esperança de um sol que aquece e ilumina o que vamos escrever no diário da vida a cada manhã.

Renovação

Renova a ação
Dos sonhos adormecidos
Dos projetos inacabados
Da alegria sufocada
Do grito preso na garganta
Da caminhada interrompida

Reinvente
Luz, câmara, ação!
O palco da vida
É todo seu

Acorde seus sonhos
Refaça os projetos
Cante com alegria
Grite para você ouvir
Continue para além da curva
Livre em seu caminho
(*Adalgiza Rosa*)

Referências

Groen Hendrick, Tentativas de fazer algo da vida. São Paulo, Planeta, 2016.

Araujo, Doni (Org.). Para onde voam os pássaros, os pássaros voam? Residência Artística Urbana 60+, São Paulo, Djalç, 2025.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Maria Adalgiza Pinto - Apaixonada pelas palavras, pela natureza e toda beleza da vida. Sonhadora e eterna aprendiz. Tenho na literatura o alimento da alma. Escrevo poemas, contos, crônicas e o que o coração mandar. Mediadora de Biblioterapia, Pedagoga, Assistente Social, atuante na luta por direitos da pessoa idosa. 60+ aposentada e ativa. E-mail: mariaadalgiza@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.

A hora e a vez de Sonia Nunes: Memórias e fatos que me ajudam a refletir sobre o envelhecer

Sonia Nunes

"Cada um tem a sua hora e a sua vez" é uma referência que remete ao conto "A Hora e a Vez de Augusto Matraga", presente no livro Sagarana de João Guimarães Rosa.

O conto "A Hora e a Vez de Augusto Matraga" narra a trajetória de Augusto Matraga, um homem inicialmente violento e desregrado que, após ser brutalmente espancado e dado como morto, passa por uma profunda transformação moral e espiritual. Acreditando ter recebido uma nova chance de redenção, ele dedica sua vida a fazer o bem e a esperar pela sua "hora e vez".

A "hora e a vez" neste momento decisivo na vida do personagem, representa a oportunidade de ele reassumir o controle de seu destino. É a concretização de sua busca por sentido e a ação final que valida toda a sua jornada de transformação. E é ecoando este propósito e renovação que lhe convido, caro leitor, a adentrar comigo neste exato e transformador capítulo da minha história.

1. O Cenário de Uma Nova Plenitude

Primeiramente, permita-me apresentar: sou Sonia Nunes, 69 anos. Fui casada por 29 anos, mãe de três filhos e a feliz avó de um neto de dois anos. Como Psicóloga Clínica, exerço a profissão com paixão e me sinto ativamente motivada pelas realizações de metas, pela busca constante da evolução e pela qualidade de vida. Tenho a certeza íntima de que a minha jornada de contribuição está longe de terminar.

Essa convicção me levou ao aprofundamento na Gerontologia Social. A necessidade era dupla: compreender primeiro em mim e, em seguida, munir de conhecimento aqueles que buscam a mim em meus atendimentos. O envelhecer, afinal, é a fase mais polêmica e, talvez, a mais crucial de nossas vidas.

2. O Conflito do Etarismo: De Sonia a "Queridinha"

No meu cotidiano, observo e vivencio o peso dos *estigmas e preconceitos* sobre a pessoa velha. Eles se manifestam de forma sutil, mas corrosiva: nas ruas, no transporte, nas relações sociais e, chocantemente, nos serviços de saúde e até mesmo na família.

Tenho colecionado exemplos recentes que ilustram essa perda de identidade:

- **No Hospital:** Durante a preparação para uma endoscopia, uma atendente optou por me chamar de "**florzinha**".
- **Na Academia:** Na minha primeira aula de Pilates, a jovem professora dirigia-se a mim como "**queridinha**" o tempo todo, enquanto chamava os alunos mais jovens pelo nome.
- **No Metrô:** Fui surpreendida pelo olhar sarcástico de um adolescente que me interpelou como "**vozinha**" durante uma piada desprezível.

É interessante notar: até poucos anos atrás, eu tinha um nome. Todos nós temos um nome. *O que, afinal, muda quando envelhecemos?* Perdemos nossa identidade? Nosso lugar no mundo? Somos automaticamente reclassificados como um problema a ser gerenciado?

A impressão que fica é a da *descartabilidade*: somos vistos como sem importância, doentes ou inaptos à produção. A velhice, para muitos, torna-se um mero incômodo social. No entanto, qual a real verdade quando somos tantos, como eu, que permanecemos ativos, sustentando financeiramente a família e exibindo uma vitalidade que nada tem de "frágil, doente ou incapacitada"?

"A velhice é uma fase da vida que foi interpretada de várias maneiras ao longo da história. Desde os tempos antigos até os dias de hoje, a sua percepção mudou drasticamente, passando de um símbolo de sabedoria para um desafio social e, mais recentemente, para uma oportunidade de crescimento pessoal."
(CENIE, 2025)

3. O Contraponto do Passado: A Velhice da Minha Avó

O curso "O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social (curso online ao vivo – 2025) foi a chave que abriu a porta para que eu confrontasse minhas próprias memórias e conceitos.

Lembro-me de quando eu tinha 13 anos e minha avó apenas 50. Ela já era percebida como "velha", castigada pela bronquite asmática e o vício invicto no cigarro, que a levou a uma DPOC grave. Ela estava à beira da morte e, naquele

estado de fragilidade extrema, implorava aos filhos por um último cigarro. A angústia familiar diante desse último pedido, a dúvida entre realizar o "último desejo" e a proibição hospitalar, ficou gravada em mim.

Essa foi a imagem da velhice que herdei: *doente, dependente, com passos lentos, voz fraca, pele enrugada e frágil*. Submissa, mas doce. Essa foi a imagem da minha querida avó, e, por extensão, a imagem internalizada do envelhecer.

Hoje, confronto essa sombra do passado com a minha consciência atual. O *peso dos estereótipos* se revela no abismo entre essas duas figuras. O retrato de minha avó era pintado em tons de melancolia social, de "fim da linha" e despojo de utilidade. Já minhas vivências além dos cinquenta mostram uma *plenitude vibrante*, um encontro pacífico com a autonomia e a vastidão de possibilidades. É essa colisão entre a sombra do passado e a luz do presente que dá força e sentido a este relato.

4. Sexualidade, Afetos e a Roupas da Velhice

Há uma dimensão da vida madura que a sociedade insiste em velar: a **sexualidade e os afetos**. É quase inapropriado falar sobre algo tão fundamental quanto a libido, a energia de vida. Esses temas permanecem ocultos, envoltos em silêncio.

Vi esse silêncio confrontado na tristeza profunda de meu pai, viúvo. Com nosso apoio, ele se reergueu e passou a sentir a necessidade de **"namorar"**. No entanto, ele só conseguia abordar o tema comigo em tom de brincadeira, como se não tivesse o direito, como se fosse proibido desejar ou viver uma nova fase afetiva.

É nesse contexto que pergunto: **"Com que roupa eu vou envelhecer?"** (Referência que remete ao artigo de Beltrina Côrte). A sociedade nos oferece um guarda-roupa limitado, ditando que o comportamento ativo e prazeroso só seria possível na juventude, forçando a "terceira idade" a se cobrir de termos amenizadores. Mas a velhice é uma etapa que pede mais do que eufemismos.

"Dentre as vestimentas mais aceitas para se cobrir nessa fase da vida está a terceira idade, nela contida a maioria dos termos que comumente são utilizados e que já foram por nós listados. Representa as pessoas que apresentam comportamento considerado "jovem" por redescobrirem o prazer de viver como se este só fosse possível existir na juventude." (Côrte, 2018)

5. A Finitude

Minha primeira e dolorosa reflexão sobre a **finitude** veio no final da adolescência, ao observar o rosto de minha mãe e as marcas do tempo em sua

pele. Foi um choque de realidade: o corpo perdendo o vigor, a vida se esvaindo aos poucos. A dor de saber que um dia ela partiria.

“Todas as nomenclaturas, no entanto, tentam, em vão, substituir o termo velhice, esta ainda marcada pelas imagens de pobreza, abandono e doença, esquecendo-se que ela é uma etapa - cada vez mais longa - do processo de envelhecimento, que é irreversível e inexorável para todos os seres vivos, finitos que somos.” (Côrte, 2018)

Temos um paradoxo atual sobre a conotação do velho relacionada com doença, fragilidade, exclusão; e ao mesmo tempo essa mesma pessoa idosa, ganhando mais tempo de vida e com isso, buscando mais qualidade e bem-estar para essa longevidade.

Qual o real peso que carregamos dos estereótipos da velhice? Para responder, preciso confrontar duas imagens. De um lado, resgato a memória afetiva de minha avó, um retrato pintado em tons de melancolia social: definhamento, fragilidade, a sensação de estar à margem, no 'fim da linha', despojada de utilidade. Era a velhice como a sociedade me ensinou a vê-la.

De outro, encaro o espelho de hoje. Minhas vivências, já além dos cinquenta, contam uma história radicalmente oposta. Esta fase não é declínio, mas sim plenitude vibrante, um encontro pacífico com a autonomia e a consciência do quanto é possível realizar a partir desta idade. É essa colisão — entre a sombra do passado e a luz do presente — que move este relato.

No entanto, esse conceito da velhice como sinônimo de doença, fragilidade, declínio, dependência ainda é bastante disseminado pela mídia e compõe, todavia, o imaginário social a respeito do longeviver. (Côrte, 2018)

O que entendo sobre essas reflexões?

Conceitos mudam com a época. Não podemos nos prender a verdades absolutas. O conceito de velhice como sinônimo de doença está se desfazendo diante dos nossos olhos, e meu trabalho como psicóloga é justamente *desmistificar esses preconceitos* e conscientizar as pessoas de que elas podem ser *protagonistas de suas vidas*, usufruindo do melhor que têm a oferecer.

O processo do envelhecimento, no entanto, é inexorável e irreversível, mas não é uma doença, é algo próprio da vida... (Côrte, 2018)

Os conceitos que formamos podem impactar no nosso modo de vida e principalmente, na nossa saúde física, psíquica e espiritual, modelando assim, como viveremos essa fase tão nova e complexa que é o envelhecer!

Ainda, o preconceito à idade abala a saúde de pessoas mais velhas. Aqueles que têm uma percepção negativa do envelhecimento demoram em se recuperar de enfermidades, diz a OMS, já que eles vivem em média 7.5 anos a menos do que aqueles que têm atitudes mais positivas. (Côrte, 2018)

A vida é feita também de escolhas; porém, escolhas acontecem de acordo com cada ótica individual e de acordo com as oportunidades que recebemos da vida. Precisamos olhar também para as desigualdades sociais quando falamos de escolhas!

“Com que roupa vou envelhecer”, depende do subjetivo de cada um, que é construído a partir das experiências internas, dos valores, ideias e crenças acumuladas ao longo da nossa vida.

É preciso acompanhar as mudanças, se atualizar para mudar conceitos, romper preconceitos para ressignificar a nosso favor, e a favor de uma sociedade livre enquanto estamos vivos, porque o tempo não espera.

6. Conclusão: A minha hora e vez

Todas estas representações de velhice me levaram ao imaginário sobre tal, na minha infância e juventude. Mas, essas histórias vivenciadas no passado não representam a velhice que estou vivendo hoje, e que são velhices vividas em cada época da história.

Sobre a minha velhice, vejo como uma nova e intrigante etapa da vida! Estou cheia de energia, disposição e muita curiosidade sobre tudo na vida.

Os filhos tomaram suas vidas em suas mãos, já não tenho dependentes em casa e então, agora é a hora de realizar sonhos antigos e, também, muitos sonhos novos. Descobri somente após a saída de casa da minha caçula que nunca havia morado sozinha na vida! Foi incrível esta sensação de decidir o quê, quando, onde e como fazer, o que eu quisesse, desfrutando da plenitude vibrante e da vasta consciência de possibilidades que vão além dos cinquenta.

Procuro aproveitar o melhor de cada oportunidade que se apresenta; pois o futuro é agora!

Minha missão atual: desejo trabalhar para desmistificar os preconceitos e conscientizar outras pessoas sobre o processo de envelhecimento, ajudando-as a se tornarem protagonistas de suas vidas. Meu trabalho como psicóloga e o aprofundamento em Gerontologia Social são a materialização desta "hora e vez", onde envelhecer pode ser saudável e feliz, assim como me sinto.

Que possamos todos ter condições de abrir o armário e escolher a roupa que melhor se acomode, nos abrace e nos torne livres e saudáveis como pessoas, para uma boa velhice.

Porque como meu pai sempre dizia: “Não espere a banda passar. Corra atrás dos seus sonhos!”

Referências

CENIE – Centro Internacional sobre a Longevidade. **A evolução do conceito de velhice: da fragilidade à plenitude**. Longevidade, a nova linha da vida, 8 maio 2025. Disponível em: A evolução do conceito de velhice: da fragilidade à plenitude | Cenie. Acesso em: 20/11/2025.

Côrte, Beltrina. “Com que roupa” eu vou envelhecer? *Estudos sobre Envelhecimento*, v. 28, n. 70, p. 8- 23, 2018.

Rosa, João Guimarães. A hora e a vez de Augusto Matraga. In: Rosa, João Guimarães. *Sagarana*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1946.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/03/2026

Sonia Nunes - Sou psicóloga formada pela Universidade Metodista de São Paulo, atuando nas áreas Clínica e Bariátrica, com Especialização em Hipnose Ericksoniana, Hipnoterapia Regressiva e Terapia Sistêmica. Pós graduada em Psicologia Positiva pela Pontifícia Universidade Católica de Rio Grande do Sul. Coordena Grupos de Estudos em Hipnoterapia Regressiva. Atendimentos Clínicos individuais e em grupos. Tenho enorme curiosidade e interesse em seguir com os estudos e aprofundamentos sobre o envelhecimento e longevidade. E-mail: soniahito@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.

Pontes de afeto e literatura: a contação de si na longevidade ativa

Suely Tonarque

Introdução

O envelhecimento populacional convida a sociedade a repensar as práticas de acolhimento e valorização da pessoa idosa. Mais do que garantir a integridade física, urge promover espaços que estimulem o envelhecimento ativo, e socialmente integrado. É nesse cenário que se insere o projeto coordenado por mim no âmbito da Comissão Sênior, desenvolvido no Núcleo NAIA. Intitulada "Círculo de Leitura: Projeto Memórias e Leitura", a iniciativa utiliza a literatura como um disparador sensível para que os participantes acessem, ressignifiquem e compartilhem suas próprias trajetórias de vida.

O "Círculo de Leitura: Projeto Memórias e Leitura", surgiu por iniciativa própria, num desejo de fazer trabalho voluntário com as idosas e, de preferência, que fosse próximo à minha residência, facilitando as idas e vindas a pé, evitando, assim, os transtornos do trânsito de São Paulo.

Os encontros aconteceram no Núcleo NAIA, às segundas-feiras, das 10 às 11h30, durante todo o ano de 2025, de março a dezembro.

O grupo era formado por oito pessoas idosas, entre 65 a 90 anos: **Osmar**, 78 anos, contador aposentado, e atuante na empresa do filho. Todas as tardes ele atuava como conselheiro e revisor, observando o que acontecia durante o mês e ao final enviava relatório para a Diretoria. Durante as manhãs ia até o parque próximo a sua casa para caminhar, ler e encontrar amigos. Nos domingos participava da missa Igreja São João de Brito. **Massako**, 89 anos, casada, caminhava 30 minutos até o NAIA para juntar-se aos outros do Grupo de Leitura. Sempre alegre. Todos os domingos a família se reúne em sua casa. Após o almoço todos ajudam a deixar tudo em ordem. Tem 3 filhos e 3 netos. **Ângela**, 72 anos, aposentada como empregada doméstica, tem orgulho de ter formado seus 2 filhos, embora não alfabetizada (escreve apenas o nome). João, um de seus netos tem 12 anos e nos finais de semana fica com ela. Na convivência com o grupo, Ângela dividiu experiências gastronômicas, e passou várias

receitas. Em todos os encontros, Ângela levava bolo feito por ela, cada vez um sabor diferente. **Miriam**, 78 anos, costureira (ainda faz alguns ajustes), tem 2 filhos, 2 netas e moram todos juntos no mesmo terreno, mas em casas separadas. Durante a pandemia, cuidou de todos e as relações familiares se tornaram mais sólidas, principalmente com as noras. Ela ama as netas e faz tudo por elas. **Terezinha**, 77 anos, tem 3 filhas e 6 netos (4 meninos e 2 meninas), aposentada, viúva, após o falecimento do marido passou o restaurante para as filhas, que juntas com seus respectivos maridos, administram o comércio. Em todos os encontros semanais, Terezinha comentava sobre os domingos, que era só alegria, com netos e filhas. Tão ótimos, que batizaram “Feliz Tarde de Domingos”. **Maria das Graças**, 68 anos, cabelereira aposentada, solteira, reside na casa que os pais deixaram para ela. Trabalhou durante 30 anos em seu próprio salão. É catequista e ministra aula de catecismo na Igreja do bairro. Participou do Círculo de Literatura porque gosta de ler, aprender e do convívio em grupo. Participa de outro grupo de dança e tem aulas de tecnologia. **Dolores**, 83 anos, participou intermitentemente no grupo. Reside com a filha e neta. Aposentada, gosta de fazer crochê e tricota várias peças, vendendo seus produtos em feiras e bazares que acontecem na Igreja do bairro. Ama literatura. E, **Delmira**, 81 anos, que gosta de ser chamada de Mira. Viúva há 8 anos, mora com o filho que não deixa faltar nada a ela, principalmente livros. Tem 2 netas (10 e 9 anos) e gosta de costurar apenas para elas.

Metodologia da prática: o livro como espelho

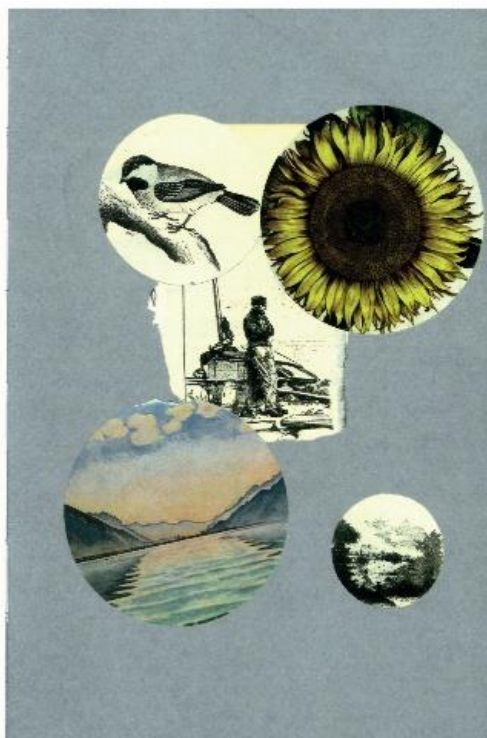
A prática social sistematizada fundamenta-se na metodologia dos círculos de leitura e escrita afetuosos. Em um dos encontros, realizados a partir de outubro de 2025, o grupo debruçou-se sobre as páginas 24 e 25 da obra *As Mais Belas Coisas do Mundo*, do escritor português Valter Hugo Mãe.

Nesse tempo, meu avô perguntou quais seriam as mais belas coisas do mundo. Eu não soube o que dizer.

Pensei que poderiam ser os filhotes de cão, alguns gatos, o fim do sol, o verão inteiro, o comportamento dos cristais, a muita chuva, a cara das mulheres, o circo, os lobos, as casas com chaminé, o cimo da montanha, a nuvem que vimos igualzinha a um avião, o quadro pintado pendurado na sala, perfeitinho, mesmo que as árvores inclinassem um bocadinho tortas.

Pensei que as mais belas coisas do mundo haveriam de ser as amarelas e as vermelhas.

24 @ 25





No fragmento estudado, um neto reflete sobre os questionamentos de seu avô a respeito do que há de mais belo na existência, listando elementos cotidianos, texturas, cores e afetos. Após a leitura partilhada e o debate coletivo, a coordenação propôs um exercício de escrita expressiva a partir do tema disparador "*Lembranças dos Avós*". Os participantes foram encorajados a registrar suas recordações, dando forma textual às suas memórias de infância.

Relatos dos Participantes

Todos os participantes, embora não conhecessem o escritor *Valter Hugo Mãe*, encantaram-se com o livro "*As mais Belas coisas do Mundo*" Editora Biblioteca Azul. Comentaram que a pergunta do avô foi certa e a resposta do neto precisa. Quando o avô relata outros valores como amizade, amor, honestidade e generosidade (ser fiel a si mesmo), ser verdadeiro, nobreza de caráter dos seres humanos.

Finalizaram com o desejo e a esperança, que seus netos possam construir um mundo melhor e com mais "*boniteza*". Demonstram que a presença dos avôs e avós na infância, através do afeto, amor e abraços em todos os momentos, quer seja na hora das refeições, hora de dormir e a qualquer instante valorizando-os com palavras de carinho, dedicando e falando "fiz pra vocês meus queridos netos, acreditam que é possível caminharem juntos de mãos dadas (avôs e netos).

Resultados e discussão: a multiplicidade das vivências intergeracionais

A análise dos relatos gerados pelos participantes (com idades compreendidas entre 53 e 96 anos) revela uma rica colcha de retalhos sobre as dinâmicas familiares e o impacto do relacionamento com os antepassados na formação da identidade individual. Os depoimentos dividem-se em três grandes eixos temáticos:

1. O acolhimento, a ternura e o legado prático

Para a maioria, a figura dos avós emerge como um porto seguro de amor incondicional, paciência e ensinamentos cotidianos.

a) Transmissão de saberes: Destacam-se memórias ligadas ao aprendizado de culinária, artesanato (como o crochê), idiomas e religiosidade.

b) Presença marcante: O ato cotidiano de buscar na escola, o zelo com animais de estimação ou as inesquecíveis viagens em família (como as idas à praia a bordo de um "fusão amarelo") foram descritos como pilares de afeto na infância.

2. Distanciamento e rigidez: outras nuances do cuidado

Nem todas as memórias, contudo, foram idealizadas. O círculo de leitura provou ser um espaço seguro também para a expressão de vivências complexas:

a) Ausência institucional ou geográfica: Alguns participantes relataram quase nenhum contato com os avós devido à distância ou falecimento precoce, conhecendo suas histórias apenas pela mediação oral dos pais.

b) Rigor e disciplina: Houve relatos que apontaram avós "mandones", extremamente rígidos ou distantes. Curiosamente, sob a ótica do amadurecimento, alguns participantes ressignificaram essa severidade como um estímulo que os levou a "aperfeiçoar seus dons" e compreender os limites impostos no passado.

3. A transmutação em novos avós

O aspecto mais rico da prática social foi perceber como a memória atua no presente. Participantes que não tiveram contato com seus avós relataram ter aprendido a "ser avô/avó" observando a relação de seus próprios filhos com as novas gerações. O aprendizado tardio se converteu em uma busca por replicar valores de sinceridade, paciência e amor.

Considerações finais do grupo

Participar desse grupo foi uma experiência rica que proporcionou a escolha de textos a serem lidos e que ficará na memória afetiva ao falar e ou no recontar as vivências.

A experiência desenvolvida pela Comissão Sênior demonstra que a literatura funciona como uma tecnologia social de baixo custo e alto impacto terapêutico e comunitário. Ao tecer pontes entre o texto literário e as biografias pessoais, o projeto logrou êxito em seu objetivo fundamental: transcender diferenças cotidianas e erguer uma plataforma de compreensão mútua.

Iniciativas como o "Círculo de Leitura" validam a tese de que a velhice não deve ser encarada como um período de mera passividade ou declínio, mas sim como uma fase vital de colheita, partilha e contínua ressignificação existencial.

Referências

Mãe, Valter Hugo. *As mais belas coisas do mundo*. Biblioteca Azul, 2019.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Suely Tonarque – Psicóloga, mestre em Gerontologia Social pela PUC-SP. Empresária de moda. Autora dos livros "Vestir com os Desafios do Envelhecimento" (Edições Portal, 2019) e coautora dos livros "Empreendedorismo 60+" e "Golpes Contra a Pessoa Idosa" (ambos pela Edições Portal, 2025). E-mail: satonarque@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.

A perspectiva do envelhecimento sob o olhar ateu

Arthur Di Santi de Lima



Introdução

O envelhecimento sempre despertou em mim curiosidade e respeito, especialmente pelas diferentes formas com que as pessoas lidam com o tempo e com o sentido da vida. Durante minhas experiências em atendimentos domiciliares, tive a oportunidade de conviver com pessoas idosas que expressam, de maneiras diversas, suas crenças, medos e esperanças diante da velhice. O que me motivou a refletir sobre o tema deste relato foi o contato com um aluno de 81 anos, ateu desde a juventude, cuja visão sobre o envelhecer sem fé religiosa me marcou profundamente.

Para ele a ausência de fé influencia sua compreensão sobre a vida e a finitude. Assim, a partir de uma conversa cotidiana durante um atendimento, foi proposta uma reflexão sobre o envelhecer com base na razão e na autonomia, evidenciando que a serenidade na velhice pode existir mesmo sem vínculo religioso.

Irei chamá-lo pelas siglas MCP.

Sentido da vida: concepções religiosas e não religiosas

Aprofundar a reflexão sobre a fé no processo de envelhecimento exige compreendê-la como uma dimensão intrínseca da saúde e do bem-estar. No cenário contemporâneo, a fé manifesta-se de forma multidimensional, muitas vezes distanciando-se do formalismo das organizações religiosas para assumir a forma de uma espiritualidade ou crença individualizada, na qual o indivíduo constrói seu próprio sistema de crenças, atribuindo significado à sua trajetória de vida.

Por outro lado, indivíduos ateus ou sem vínculo religioso também podem construir sentido para a vida a partir da autonomia, da independência, da segurança e das relações sociais.

Nessa perspectiva, a finitude é compreendida como parte do ciclo natural da existência e o bem-estar decorre da valorização das realizações pessoais, dos vínculos estabelecidos e do legado deixado, demonstrando que o envelhecimento saudável pode ser sustentado tanto por crenças religiosas quanto por valores e propósitos não religiosos.

Perspectiva sobre envelhecer sem fé

Embora com frequência sejam tratados como sinônimos, religiosidade e espiritualidade representam conceitos distintos. A religiosidade está associada a sistemas organizados de crenças, rituais, doutrinas e práticas coletivas, vinculadas a instituições religiosas.

Já a espiritualidade refere-se a uma dimensão subjetiva e pessoal relacionada ao sentido da vida, aos valores individuais e à busca interna por conexão, propósito e bem-estar, podendo ou não estar ligada a uma religião. Assim, uma pessoa pode ser religiosa sem necessariamente se perceber espiritual, bem como ser espiritual sem seguir qualquer tradição religiosa formal.

Vivemos em uma sociedade em que a religião e a espiritualidade costumam ser consideradas elementos essenciais para o enfrentamento das perdas e limitações trazidas pelos efeitos do processo de envelhecimento. No entanto, meu aluno, MCP, me mostrou uma perspectiva diferente: a possibilidade de envelhecer com serenidade e sentido mesmo sem o apoio de uma crença religiosa.

A partir dessa experiência, busquei compreender como a razão e a aceitação da realidade podem também oferecer conforto e significado diante da passagem do tempo e da finitude humana.

Nossa conversa ocorreu durante um de nossos encontros semanais. MCP se aposentou de forma precoce e foi afastado do convívio com os filhos já havia cerca de 15 anos. Conversávamos sobre diversos assuntos, ele me contava sobre as experiências de vida enquanto piloto de avião, sobre seu interesse em literatura,

sobre futebol, da história do Brasil e como as cidades se desenvolveram rapidamente, e, às vezes, entrávamos em temas como política e religião.

Entre um exercício e outro, conversando sobre temas relacionados à memória e à passagem do tempo, perguntei-lhe sobre sua fé e como ele percebia o envelhecimento sem a presença dessa dimensão espiritual, já que tínhamos isso em comum, e eu, enquanto jovem, me fazia alguns questionamentos de como seria quando eu chegasse na velhice.

Ele respondeu com naturalidade, afirmando que sempre fora ateu, não por rebeldia, mas por convicção racional. Contou que seus pais nunca abordaram temas como Deus e religião, logo, acreditava que a religião e a espiritualidade tendiam a criar expectativas sobre o que vem depois da vida, desviando o foco do que é mais concreto: o presente.

Com tranquilidade, explicou que preferia aceitar a finitude como parte inevitável da existência, sem temer o que não pode ser compreendido. O que me impressionou foi a serenidade de suas palavras, que parecia nascer da clareza com que enxergava a própria trajetória.

Essa conversa despertou em mim o desejo de compreender mais profundamente como a ausência de fé pode coexistir com o envelhecimento e a velhice em si de forma positiva. A partir dessa experiência, percebi que a fé, embora importante para muitos, não é o único caminho para encontrar significado na velhice.

Para MCP, a razão era o que o ajudava a lidar com o tempo, as perdas e as mudanças. Ele encontrava sentido em pequenas rotinas, como ler, pintar, observar o movimento da rua e cuidar de si. Não buscava consolo no desconhecido, mas encontrava paz na aceitação da realidade.

Esse depoimento me mostrou que envelhecer sem fé não é sinônimo de vazio, mas de uma forma diferente de encarar o tempo. A razão, nesse caso, não aparece como negação da espiritualidade, mas como um modo alternativo de lidar com as incertezas da existência.

Assim, o relato oferece um olhar sensível sobre a pluralidade das experiências de envelhecimento, que nem sempre se apoiam em crenças religiosas, mas podem, ainda assim, serem ricas em sentido e humanidade.

Algumas considerações

A visão sobre envelhecer que me foi relatada contribuiu para ampliar minha compreensão sobre as representações do envelhecimento e sobre as diferentes formas que as pessoas encontram para atribuir sentido à vida.

O diálogo com MCP mostrou que a fé não é o único caminho possível para se envelhecer com serenidade. A racionalidade, quando aliada à aceitação e à consciência do próprio tempo, pode também sustentar uma velhice lúcida e equilibrada.

Retomando as questões que motivaram este relato, percebo que o envelhecer sem fé não representa ausência de propósito, mas sim uma escolha de coerência e autonomia. Essa postura evidencia que a busca por significado pode estar na razão, na memória e na valorização do presente, e não apenas em crenças espirituais.

Compreender essas múltiplas perspectivas é fundamental para que a sociedade reconheça e respeite a diversidade de crenças entre as pessoas idosas. Refletir sobre o envelhecimento sem fé também pode subsidiar práticas e políticas públicas mais inclusivas, voltadas à valorização da autonomia, da dignidade e da liberdade de pensamento na velhice.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Arthur Di Santi de Lima - Bacharelado em Educação Física e Pós Graduação em Envelhecimento Humano pelo Centro Universitário Internacional UNINTER. Cursando Pós Graduação em Gerontologia na Faculdade INSPIRAR. É personal trainer em Curitiba (PR). E-mail: disantiarthur@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.

Sentir a cidade, viver a idade: um convite à Niterói sensorial

Moema Guimarães Motta

Introdução

Este relato de experiência propõe uma reflexão sobre o envelhecimento, fundamentada no referencial teórico adotado no Curso "O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social" promovido pelo Portal do Envelhecimento e Longevidade e nos registros de uma atividade de extensão desenvolvida na cidade de Niterói, Rio de Janeiro.

A atividade ocorreu durante o evento "UFF NA PRAÇA", ação promovida anualmente pela Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal Fluminense (PROEX-UFF) para aproximar a universidade da população da cidade, oferecendo serviços gratuitos, divulgação científica e atrações culturais. Neste ano de 2025 o local escolhido foi a Praça Juscelino Kubitschek, no centro da cidade de Niterói, e contou com cerca de 50 tendas destinadas a apresentação de projetos da universidade e a participação de professores, técnicos e estudantes que apresentaram seus projetos dos diversos campos de estudo.

Aberto a toda a população, sendo gratuito e sem a necessidade de inscrição para o público geral, representou uma valiosa oportunidade para a divulgação de algumas práticas de estimulação sensorial que utilizamos na ação extensionista direcionado à população idosa e também sensibilizar o público presente sobre o acelerado processo de envelhecimento populacional.

O processo de envelhecimento pode ser acompanhado de alterações na capacidade sensorial do indivíduo, afetando diferentes áreas como a visão, audição, paladar e olfato. Também no sistema somatossensorial, o sistema háptico e praxia. O Sistema Somatossensorial, que possibilita ao corpo sentir sensações como tato, pressão, dor, temperatura e a posição do corpo. O Sistema Háptico relacionado com a percepção de textura, movimento e forças. Integrado ao Sistema Somatossensorial permitem maior consciência corporal. É a praxia, ou seja, a capacidade de planejar e realizar movimentos intencionais, como as atividades da vida diária.

Essas alterações podem ser consequência natural do processo do envelhecimento, chamado senescência, ou podem ser adquiridas, por exemplo, após um Acidente Vascular Cerebral (AVC), algum trauma ou outros processos patológicos que caracterizam a senilidade. Nesse contexto, as estimulações multissensoriais e cognitivas surgem como uma estratégia eficaz para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Estudos recentes fazem referência à importância da Reserva Cognitiva (RC) e a Abertura para novas Experiências (AE) para redução do declínio cognitivo em idosos (Martins, 2015; Sobral Paúl, 2015; Tavares et al, 2019).

Programamos, então, oferecer algumas experiências sensoriais olfativas e táteis para o público participante do evento proposto pela PROEX-UFF. Embora interessados em sensibilizar também o público jovem presente na praça.

Sabemos do acelerado processo de envelhecimento populacional mundial em curso. Fato também abordado nos encontros do curso de Gerontologia Social e diversas publicações (Alves, 2025; Nespolo et al, 2024; Bitencourt & Dalto, 2022). Durante a fase de planejamento, analisamos os dados do Censo 2022 e constatamos um fato interessante: Niterói é a cidade com maior proporção de idosos no Estado do Rio.

Com 23,8% da população acima dos 60 anos (versus 15,8% no Brasil) e apenas 6,5% de crianças com até 6 anos de idade. Diante desses indicadores, a intervenção foi parcialmente reorientada. Decidiu-se pela integração da divulgação desses dados demográficos à atividade sensorial. O objetivo foi aproveitar a interação com o público para dar destaque a essa informação, auscultar as percepções da comunidade sobre o envelhecimento e apresentar a estimulação sensorial como uma ferramenta possível para melhorar a qualidade de vida e promover maior autonomia nas pessoas idosas.

Há dois anos desenvolvemos um projeto de estimulação multissensorial para idosos que frequentam um Centro de Convivência filantrópico na zona norte da cidade. A estimulação sensorial bem direcionada pode melhorar a interação social, a comunicação, a regulação emocional e o desempenho em atividades de vida diária (AVDs), combatendo o isolamento que frequentemente acompanha a perda sensorial.

Desenvolvimento

O evento UFF NA PRAÇA aconteceu em um espaço de livre circulação da população da cidade, portanto, era necessário cativar o público, oferecer uma atividade dinâmica e rápida.

Propusemos uma atividade dupla em nossa barraca, que atraiu um público de diversas idades. Em um banner apresentamos a pirâmide etária e mais alguns dados censitários da cidade de Niterói. Ao lado, dispusemos um quadro branco onde os interessados foram convidados a completar a frase: "Envelhecer é...".

As respostas foram registradas com pilot em três papeis distintos segundo faixas etárias estabelecidas pela equipe, a saber: até 25 anos, 25-59 anos e acima de 60 anos. Registradas pelo próprio participante na folha escolhida e mantido seu anonimato. A equipe aproveitava esta aproximação para conversar sobre o

envelhecimento populacional na cidade e a importância do investimento nas políticas públicas para promover melhor qualidade de vida.

Aliada a essa provocação realizamos uma experiência sensorial para aqueles que desejaram. Com os participantes de olhos vendados apresentamos diferentes estímulos táteis a partir de caixas com bolas de gude, diversas esferas de borracha pontiagudas, lixas, algodão e um pote de slime. Também eram convidados a cheirar algumas ervas como alecrim, hortelã, pó de café, sabonetes, entre outros. A sensibilização tátil e olfativa ajudou a quebrar resistências para falar sobre o tema do envelhecimento. Momentos em que muitos sorriam, associavam o odor a memórias afetivas e conversavam mais sobre os pais e avós. A experiência sensorial foi aprovada por todos os participantes e alguns consideraram reproduzir a prática com familiares.

Ao encerrarmos a atividade na praça, procedemos à leitura dos registros feitos pelo público participante sobre o envelhecer e as anotações dos membros da equipe do projeto durante a atividade. Apesar de representar apenas opiniões de um público restrito presente no evento, a maioria dos participantes avaliou de forma positiva o envelhecimento populacional e alguns se surpreenderam com a queda da natalidade na cidade. Entre os jovens com até 25 anos, em sua maioria universitária participantes do evento extensionista, foi marcante a associação do envelhecer com processo de mudança, seguido de maior liberdade e possibilidade de aproveitar a vida sem tantos compromissos.

Portanto, respostas consequentes ao processo pessoal de se tornarem adultos e obter independência financeira. Aqueles com idade entre 25 a 59 anos as respostas repetiam um padrão tradicional do senso comum, com registros de envelhecer associado a ter sabedoria, experiência e ser um processo natural e irreversível. Respostas também presentes naqueles com mais de 59 anos, embora em menor número.

“As respostas mais frequentes entre os mais velhos foi “envelhecer é viver a vida”, “aprender coisas novas”, “manter-se com saúde”. Indicando a preocupação com o autocuidado e um envelhecimento saudável. Os participantes percebiam o cuidado dos idosos fragilizados no campo do privado e poucos conheciam as políticas públicas direcionadas à população longaeva.

Considerações finais

O encontro entre o público e a equipe superou nossas expectativas. Embora a experiência não tenha permitido aprofundarmos o debate sobre a temática do envelhecimento, a oportunidade de conversarmos sobre o envelhecimento nos pareceu sensibilizar o público presente. Destacar a importância das políticas públicas, os reflexos das mudanças no padrão demográfico populacional e o cuidado integral da saúde da pessoa idosa. Foi um espaço de trocas e aprendizagem tanto para a equipe extensionista quanto para os participantes da atividade.

Desta forma possibilitou aplicar um pouco do conhecimento teórico apresentado no Curso de Gerontologia Social, em ação prática e em reflexão crítica sobre a realidade

social. Também contribuir na formação dos discentes da equipe que participaram ativamente da organização das oficinas de estimulação sensorial, da captação e sensibilização dos participantes e proporcionar momentos de reflexões sobre a temática, resultado da metodologia de intervenção adotada na atividade realizada.

A experiência confirmou a importância de incluirmos a temática em diferentes espaços e estimularmos atividades intergeracionais para promoção de um envelhecimento saudável e integrado à sociedade.

Referências

ALVES, JED. Século XXI marca virada demográfica: mais idosos que crianças no Brasil, Portal do Envelhecimento e Longevidade, 17/07/2025. disponível em: <https://portaldoenvelhecimento.com.br/seculo-xxi-marca-virada-demografica-mais-idosos-que-criancas-no-brasil/> Acesso em 15 out. 2025

BITENCOURT,ROSS. ;DALTO,FAS. Da velhice à terceira idade:: um estudo exploratório sobre a evolução do conceito e as implicações para as políticas públicas. Planejamento e Políticas Públicas, [S. l.], n. 59, 2022. DOI: 10.38116/ppp59art10. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1290>. Acesso em 19 out.2025

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA(IBGE)-Censo Brasileiro de 2022.Portal das Cidades- Niterói.Disponível em:<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/niteroi/panorama> Acesso em 15 out 2025.

MARTINS Maria Amélia Nabais. Utilidade Instantânea e Recordada da Abordagem Snoezelen em Idosos Institucionalizados e Modelos Cognitivos de Eficácia em Cuidadores. Coimbra: 2015. 296pp.

NESPOLO, J. M.; BORDIN, R.; BERNARTT, M. de L.; GOUVÊA, A. de. Envelhecimento populacional: um estudo da rede global cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa. OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA, [S. l.], v. 22, n. 7, p. e 5562, 2024. DOI: 10.55905/oe lv 22 7-012. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/5562>. Acesso em: 19 out. 2025.

SOBRAL, M.; PAÚL, C. Reserva Cognitiva, envelhecimento e demências. Rev. E-Psi, v. 5, n. 1, p. 113-134, 2015. Disponível em: <https://artigos.revistaepsi.com/2015/Ano5-Volume1-Artigo6.pdf>. Acesso em :15 out 2025.

TAVARES, Joel Jonathan Carvalho; VENTURA, Jayana Ramalho; FERNÁNDEZ-CALVO, Bernardino. Reserva Cognitiva e Abertura à Experiência em idosos sem demência: um estudo correlacional. Revista Kairós-Gerontologia, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 77–97, 2019. DOI: 10.23925/2176-901X.2019v22i4p77-97. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/47596>. Acesso em: 29 nov. 2025.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Moema Guimarães Motta - Professora Associada do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (ISC/UFF). Graduação em Medicina pela UFF. Doutorado em Sociologia e Direito pelo PPGSD/UFF. E-mail: moemaguimaraes@id.uff.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.

Integração de políticas públicas para garantia de um envelhecimento ativo

Elaine Cristina Moraes Kipp de Oliveira

Introdução

O envelhecimento é um dos fenômenos mais marcantes do século XXI, este fato implica mudanças de paradigmas, onde é necessário repensar políticas sociais, econômicas e de saúde, visitando todo esse cenário demográfico que se desenha na contemporaneidade.

Para tanto é necessário considerar a família como ator central nesta temática, pois ela vai enfrentando os desafios desta mudança, atravessada por dúvidas, falta de recurso material e estrutural e muitos outros desafios imprevisíveis vão se apresentando, assim sendo, é imprescindível que o Estado apresente respostas abrangentes, possibilitando às famílias condições reais de convivência com seus velhos e velhas.

As mudanças associadas ao envelhecimento são mundial, entretanto existem questões únicas relacionadas ao processo que se configura na realidade local de cada pessoa idosa, desta forma se propõe desenvolver, através de uma experiência vivida no município de Franco da Rocha, um relato sobre a importância da integração das políticas públicas.

A escolha do tema visa principalmente contribuir para a potenciação de um envelhecimento ativo, onde pessoas idosas passam por novas conjunturas, sendo necessário uma abordagem que considere os fatores deste processo através de estudos interdisciplinares e de uma integração que considere todos esses fatores.

Neste sentido o objeto a ser explorado através da proposta deste tema, é a experiência que tivemos com a política pública de cultura no início de 2025.

As políticas públicas de cultura são um conjunto de ações, programas e diretrizes, elaboradas por municípios a fim de garantir o acesso, à produção, valorização e a

democratização da cultura em suas múltiplas formas de expressão. Visa assegurar que todas e todos os cidadãos possam participar ativamente da vida cultural, reconhecendo que a cultura é um direito social, logo um instrumento de cidadania.

A gerontologia é uma disciplina que vai defender que o processo do envelhecimento é algo dinâmico que não está ligado somente ao campo biológico mas que é necessário explorar também o campo social e cultural. Esta visão rompe com estereótipos que associam a pessoa idosa unicamente à dependência, reforçando sua potência e enfatizando a autonomia, participação e integração social.

Assim sendo, pretende-se neste relato, demonstrar como a integração de políticas públicas podem contribuir para a manifestação de identidade, memória e pertencimento coletivo.

Desenvolvimento

a) Da parceria intersetorial, da Assistência Social e Cultura

O Centro Dia da Pessoa Idosa, no município de Franco da Rocha, inaugurou em 2016, executando o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias. Hoje atende um grupo de 25 pessoas idosas na unidade que é gerida de forma direta pela prefeitura do município de Franco da Rocha.

A unidade executa o serviço em consonância com as diretrizes da Resolução 109¹, de 11 de novembro de 2009, do Caderno de Orientações do Centro Dia, entre outras referências, cujas orientações técnicas estabelecem os seguintes propósitos e diretrizes fundamentais: promoção da autonomia, prevenção do abrigo, apoio aos cuidadores e garantia de direitos.

Entre os desafios que se apresentam na administração pública, o avanço do debate sobre o envelhecimento ativo é um dos fatores em construção. Segundo Kalache (2019), o envelhecimento ativo deve ser compreendido como uma abordagem que valoriza a autonomia, a participação social e a capacidade funcional ao longo de toda a vida.

Assim, nos apropriando melhor desta temática, a equipe do CDI decide implementar suas atividades para além do espaço físico do Centro Dia e agendar uma reunião com a equipe da cultura para entender melhor a proposta das atividades, uma vez que já haviam sido anunciadas atividades para a “terceira idade”.

Em fevereiro de 2025, realizamos uma conversa com os usuários do serviço e fizemos

¹ A Resolução CNAS nº 109/2009 institui o Centro-Dia como um serviço de *Proteção Social Especial de Média Complexidade* do SUAS. Ele oferece cuidados diurnos a pessoas idosas e pessoas com deficiência com algum grau de dependência, apoiando as famílias na tarefa do cuidado.

a proposta das atividades, pedimos que tivessem uma experiência prática, e depois avaliarmos quem gostaria de participar, assim inscrevemos todos os idosos da unidade nas oficinas de circo, articulamos o horário, dia e disponibilizamos a equipe e o transporte para acompanhar de terça e quinta nas atividades.

b) O desafio inicial: Adaptar as atividades circenses ao público idoso

As oficinas ofertadas, as atividades circenses se destacaram por seu caráter lúdico, criativo e desafiador. Inicialmente, houve resistência tanto dosicineiros quanto de parte das pessoas idosas.

Diante disso, depois de ter levado todos ao conhecimento das atividades, fechamos um grupo de 8 pessoas idosas que continuaram nas atividades até o final.

Questões relacionadas à mobilidade reduzida, medo de cair, insegurança corporal e estereótipos associados ao envelhecimento parecem dificultar a adesão.

Osicineiros também enfrentaram o desafio de reconhecer as especificidades do envelhecimento, compreender limitações funcionais e adaptar técnicas tradicionais do circo a um público diverso, com diferentes graus de autonomia, cognição e saúde.

No entanto, esse desafio foi o ponto de partida para um processo rico de aprendizagem mútua, onde a cultura se encontrou com a gerontologia social.

Para Kalache (2019), a cultura é um dos eixos centrais da promoção do envelhecimento ativo, pois amplia a participação social, fortalece vínculos e contribui para a construção de cidades e comunidades amigas da pessoa idosa, partindo desta referência continuamos com o grupo mesmo reduzido.

Com isso pudemos observar que ao longo do ano, osicineiros foram construindo estratégias que possibilitaram a participação plena e segura das pessoas idosas, entre elas:

1. **Uso de materiais leves e seguros** para malabarismos, como lenços, bolinhas de espuma e pratos plásticos;
2. **Atividades aero-circenses adaptadas**, realizadas com tecidos próximos ao chão, priorizando força suave, alongamentos e movimentos de sustentação;
3. **Introdução gradual de complexidade**, respeitando o ritmo e o tempo de cada participante;
4. **Trabalhos em duplas e pequenos grupos**, promovendo cooperação e confiança;
5. **Momentos de aquecimento corporal e respiratório específicos** para a

prevenção de dores e fadigas;

6. **Ambiente acolhedor e estimulante**, que valorizava a tentativa, a criatividade e o humor.

Com o avanço das práticas, observou-se o surgimento de vínculos afetivos mais fortes entreicineiros e idosos, favorecendo a adesão e a confiança.

Resultados

Ao final do ciclo anual, as pessoas idosas protagonizaram uma belíssima apresentação circense, que contou com o público do CDI e de duas escolas locais, que aplaudiram nossos artistas em apresentações envolvendo: malabarismos simples e coordenados, equilíbrio com pratos voadores, entre outros.

A apresentação não foi apenas artística; ela simbolizou; autonomia reconquistada, quebra de estigmas, superação do medo, cooperação intergeracional, orgulho pessoal e coletivo, foi possível observar uma ampliação na capacidade das pessoas idosas de atuar em grupo.

Algumas considerações

Foi possível observar que a inserção de oficinas culturais, especialmente as atividades circenses, demonstrou ser uma prática transformadora no CDI. A integração intersetorial entre cultura e assistência social permitiu ressignificar o cotidiano das pessoas idosas, oferecendo-lhes novas possibilidades de expressão, convivência, criatividade e superação.

O impacto positivo atingiu não somente os participantes, mas também suas famílias, as equipes técnicas e toda a comunidade do CDI.

A experiência confirma que as práticas culturais, especialmente as oficinas, são ferramentas essenciais para promover o envelhecimento ativo, que é possível adaptar práticas complexas ao público idoso de forma segura e prazerosa.

Por fim, consideramos que a intersetorialidade qualifica a política pública tornando-a mais humana, acessível e eficiente e que a apresentação final serviu para repensarmos o envelhecimento ativo entre suas perspectivas e desafios, entendendo ser esse caminho, um movimento contínuo.

Referências

KALACHE, Alexandre; ALVES, Jonas. *A revolução da longevidade: vivendo e*

envelhecendo com propósito. Rio de Janeiro: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações Técnicas: Centro Dia para Pessoas Idosas*. Brasília: MDS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília: MDS, 2009.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Elaine Cristina Moraes Kipp de Oliveira - Assistente Social, especialista em Gestão Pública, com experiência em políticas públicas voltadas a pessoa idosa e atuação em Centro Dia da Pessoa Idosa. Atualmente desenvolve atividades na área de saúde mental, com objetivo em estudos sobre envelhecimento ativo, vulnerabilidade social e saúde mental de pessoas idosas. E-mail: elainekipp8@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.

Envelhe-Sendo: Mãe-Filha em cuidadoria no processo de Envelhecimento

Lúcia Helena Teixeira Braga

Este relato foi elaborado como parte do conteúdo do Curso “O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social” oferecido e proposto pelo Espaço Longeviver/Portal do Envelhecimento quando, em 2025, me candidatei, me inscrevi e participei das atividades.

Meu propósito é apresentar, sucintamente, uma experiência única que a vida me proporcionou e vem me ofertando já no adiantado do caminho, na entrada do meu processo de estar velha, agora, no meu envelhe-sendo.

Concordo com o poeta e me identifico: estrada eu sou. Esta minha travessia, abençoada e vitoriosa, me trouxe, recentemente, à experiência sexagenária. Em minha estrada aconteceram muitas encantadoras encruzilhadas, no entanto, uma das mais mágicas foi, e está sendo, a convivência com Mãe Lira, minha querida mãezinha, a Vó Lira, retratada por minha filha Letícia como ‘Uma Mineira da Bahia’.

Eu, sexagenária, e Mãe Lira - em festa de celebração de seu centésimo ano de vida, comemorado em abril de 2026. Somos duas idosas envelhecendo juntas, dado este privilégio numa encruzilhada dos últimos anos, aproximando-nos numa experiência singular.

A vida traz e concede tais bondades e uso o momento de minhas reflexões gerontológicas, oportunizadas pelo curso, para uma incursão e o registro dessa relação: a parceria mãe-filha em pleno andamento de nossa marcha de envelhecimento.

No palco

Caí na estrada, saindo das entranhas de Mãe Lira, no dia 11 de junho de 1961. Não sabia de nada - até hoje não sei - mas percebi e, na medida em que a estrada se alongava, que descera a um palco maravilhoso, o Planeta Gaia, onde iria gastar minha vida, percorrer rumos deslumbrantes, conferindo a fala do Poeta: ‘E a vida? É bonita, é bonita, é bonita’.

Nas duas primeiras décadas do trecho, a presença de Mãe Lira foi quase uma constante cotidiana. Em seguida, a travessia tomou outros nortes. Enquanto Mãe Lira seguia sua sina de cigana, me aquietei em função das atividades profissionais e familiares, fixando-me em Brasília e depois em Belo Horizonte.

Os astros conspiraram e trouxeram Mãe Lira para perto: veio morar em Sete Lagoas, permitindo a aproximação de nossos palcos, possibilidades de encenações conjuntas, composição de parcerias, até mesmo uma certa cumplicidade e afunilamento das relações, proximidades física e emocional, realidade que se acentuou quando Mãe Lira ficou viúva e eu prestes a me aposentar.

Nestes tempos, de repente, como num piscar de olhos, alcancei meus 60 anos de idade. Passava a fazer parte do grupo de idosos, já que se convencionou considerar tais aquelas pessoas com 60 anos ou mais.

Ao refletir sobre esta chegada, me dei conta que minha mãezinha Lira estava com 95 anos. Com esta idade, Mãe Lira mostra-se lúcida, cheia de sonhos e se reinventando. Lembrei-me que os meus 60 anos representam dois terços da minha vida, considerando que herdaria a estrada de Lira, agora com 99 anos, ainda com bastante autonomia e independência.

Olho no espelho da vida e enxergo Mãe Lira idosa, envelhece-endo, envelhe-estando, velhice saudável. Vejo-me, do mesmo modo, neste processo.

A rotina que o sistema cria, nos obriga - trabalho, cuidados da família, administração do lar, lazer, etc. - e envolve a gente de uma tal maneira, que nem sentimos a velhice se instalando.

Agora, aposentada, com os filhos praticamente criados, realizando trabalho voluntário na área da saúde, convivendo mais amiúde com Mãe Lira, pensei: o envelhecer precisa ser com qualidade de vida, um enfrentar a sobrevivência numa dedicação cotidiana ao bem-estar.

De fato, na idade madura, à semelhança de outras fases da vida, o envelhecimento e a velhice não são o fim da vida. Por isso, há que se ter vigilância para garantir uma vida saudável, mesmo com eventuais perrengues. Eles fazem parte da vida e são oportunidades de novas experiências, conquistas e significados.

Com os avanços da ciência, da medicina, de alternativas de lazer, da maior compreensão do corpo e suas exigências, crescem os estímulos para a obtenção de uma vida mais longa, com qualidade de vida.

Minha conclusão é que devo me engajar nestas circunstâncias e condições para correr atrás de um envelhecimento condigno, vida ativa e produtiva.

No contexto desta reflexão veio a motivação para me candidatar e tentar entender um pouco mais sobre o envelhecimento, com abordagens que envolvem não só as questões físicas (médicas), mas também as sociais, psicológicas, filosóficas e espirituais.

Antes, não me deterei sobre esta complexidade e abrangência, percebendo o processo mais como o somatório de anos de vida. Começo, agora, a perceber com alguma clareza que envelhecer vai muito além disso.

De imediato, evidencia-se para mim a diferença entre envelhecer na cidade ou na área rural, em condições de pobreza ou riqueza, sendo mulher ou homem, ter sido empregado

assalariado e se aposentar ou, simplesmente ter gastado a vida com atividades informais, numa vida dependente.

Agora, completados meus 60 anos, entendi a necessidade de cuidar mais de mim mesma para facilitar meu envelhecimento, tentar fugir de padrões comportamentais 'esperados', ditos normais de pessoas idosas, em que as perdas sempre fazem parte. Passo a ver possibilidades e protagonismos, ganhos, afinal, cresce a cada dia a expectativa de viver mais intensa e extensivamente. Assim, cuidando mais e melhor de mim, poderei cuidar mais e melhor das pessoas ao meu redor.

Protagonistas em cena

O pano de fundo deste trabalho é o envelhecimento populacional que se deve em função da queda da taxa da natalidade e do aumento da expectativa de vida. A longevidade é um assunto cada dia mais em voga, não só pelo interesse dos humanos em ter uma existência dilatada, mas também e, principalmente, por estar se tornando uma realidade a constatação de mais e mais pessoas com expectativa de vida alongada em termos de números de anos de vida e, por cima, a crescente expectativa de aumento dos longevos.

Quando se aborda o tema do envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social, podemos dizer que os idosos, cada dia em maior número, ampliam seu protagonismo neste palco da vida, como sujeitos e objetos deste processo.

Primeiramente, vale destacar que este conceito de envelhecimento não deve, apenas, ser abordado pela quantidade de anos vividos por uma pessoa, pois cabe averiguar ainda, e conjuntamente, o alongamento da vida vis a vis questões tais como vulnerabilidade, autonomia individual e sentido da vida. Ou seja, a questão vai além do envelhecer, simplesmente, para um envelhecimento com manutenção da saúde, participação social e cidadã, convívio familiar e compartilhamento em grupos sociais e outras inserções específicas de cada longo.

Em outras palavras, o envelhecimento de cada pessoa é um envelhecer único, singular, específico, moldado pela diversidade e heterogeneidade individual, influenciado, mais ou menos, mas sempre norteado pelo ambiente físico, social e cultural.

Antes de prosseguir faço aqui um comentário sobre os 'Cinco Ms da Geriatria', um enfoque atual dos especialistas em atividades tais, focando numa orientação facilitadora da comunicação entre pacientes idosos e seus familiares, enfatizando pre-ocupações gerais com as pessoas idosas.

O primeiro 'M' aborda a Mente: aspectos de depressão, demência, transtornos cognitivos, estado confusional agudo e delírio. O segundo responde pela Medicação: uso de várias medicações simultaneamente e sobre os efeitos colaterais desses remédios. O terceiro 'M' diz respeito à Mobilidade como distúrbios no equilíbrio, na marcha e capacidade de locomoção. Como quarto 'M' citam a Multicomplexidade, quando ocorrem várias doenças ao mesmo tempo como hipertensão, diabetes, artrose, demência, depressão, etc. Finalmente, o que mais importa - quinto 'M' - Motivação, ou seja, tentar acessar quais os principais desejos e objetivos relacionados à saúde dos indivíduos na velhice sob o prisma gerontológico. Aqui, importa a Voz da Pessoa Idosa, o que ela realmente deseja e como se expressa no seu querer.

De posse destas considerações técnicas experienciadas pela geriatria, vamos tratar da Experiência de Longevidade de Mãe Lira, a protagonista da encenação que trago neste relato.

O processo do envelhecimento de Mãe Lira, ela, agora, com seus cem anos bem vividos, teria se iniciado (considerando-se que este fenômeno acontece a partir dos 60 anos de idade) quando completei 25 anos, praticamente começando minha história profissional, cada vez mais distante da convivência maternal.

Diante disso, não acompanhei as primeiras décadas deste movimento, embora saiba, de maneira geral, que foi um tempo muito tranquilo, basicamente nos afazeres domésticos, cuidando dos filhos (a caçula nasceu quando Mãe Lira estava com 46 anos), além de atividades comunitárias no envolvimento com a religiosidade.

Hoje, centenária, Mãe Lira demonstra lucidez admirável, o que não significa que fugiu à normalidade dos humanos que sempre lidam com limites de várias ordens quando a velhice bate às portas. A intenção, nesta narrativa, contempla um acompanhamento desta fase mais recente - os últimos 15 anos - em que as dificuldades começaram a se avolumar e o envelhe-endo de Mãe Lira mostrou, claramente um 'envelhe-estando': Mãe Lira está velha, resultado normal de uma vida com mais de 36 mil dias.

Como contextualização vale destacar que Mãe Lira tem 11 filhos, dos quais nove estão vivos, com idades entre 50 e 70 anos. Apenas um filho, com limitações autistas, reside com ela. Eu moro a uma relativa pequena distância (65 Km) e os demais em outros estados do sudeste e centroeste do país.

Mãe Lira ficou viúva aos 92 anos, após 63 anos de casamento. Demonstrou sofrimento com a ausência do companheiro de tantas lutas, mas, surpreendentemente, embora bem idosa, assumiu as tarefas e rotinas da casa, desdobrando-se como dona de casa e administradora de itens que antes entregara ao marido, tais como o controle financeiro, compras, pagamentos, contatos e contratos, administração da saúde, enfim, a administração de uma casa de médio tamanho e bastante frequentada.

Cuidados

Uma primeira impressão de observadores que conviviam com Mãe Lira foi de um rejuvenescimento pessoal frente às demandas e a necessidade de cuidar, aprender e avaliar resultados. Nesta experiência o apoio dos filhos foi de fundamental contribuição. Mãe Lira demonstrou competência e capacidade de capacitação, fruto de sua maneira de levar a vida desde quando assumiu as responsabilidades maternas, com inteligência, atenção, dedicação, aplicação, prudência e sensatez.

No entanto, mais dia, menos dia, o envelhecimento mostra suas exigências e ficou evidenciada a necessidade de se colocar alguém para ajudar Mãe Lira na rotina cotidiana da administração da casa e da vida dela. Aí, entrou a questão da 'cuidadora'.

A gente conhecia bastante a história de Mãe Lira, praticamente sempre no comando das coisas da casa e sempre totalmente dona de sua vida, independência conquistada desde muito cedo. Agora, com 95 anos, ainda muito dona de si, aceitar alguém para 'cuidar da

sua vida'? Se alguém identificava a necessidade nunca seria ela, gozando de boa saúde e no controle dos cotidianos, tim por tim tim.

Nós, os filhos, insistimos, dada nossa ausência e a vontade de consciência tranquila. Foi um período difícil. Todas as tentativas não deram certo, dada a resistência da Mãe Lira ou mesmo da qualificação das pessoas para a função. Só de imaginar alguém de uniforme todo dia chegando para 'tomar conta' da casa... o que os vizinhos vão pensar? argumentava Mãe Lira.

Veio a procura de profissionais especializados, tentativa de começar com um período de seis horas, aumentando aos poucos, quem sabe haveria aceitação. Principalmente se não se apresentasse como 'cuidadora', mas como companhia e pronta para ser 'uma empregada', com funções específicas, tipo preparar o almoço, fazer limpeza, coisas assim. E ficaria como companhia.

Esta alternativa deu certo e faz um tempo existe a presença da 'cuidadora' que nem é cuidadora, mas uma companhia cotidiana, com horário marcado e que 'ajuda na administração da casa'.

Fico a imaginar, colocando-me no lugar de Mãe Lira, como seria minhas reações, meu comportamento na hora em que aumentarem meus limites, situação normal com o afunilamento da velhice e, por acaso, vier a necessitar de ajuda mais frequente, até mesmo contínua. Chego a me assustar, pois percebo em Mãe Lira que não é simples, nada fácil.

Cuidadores

No caso de Mãe Lira a situação e experiência teve e tem suas nuances e especificidades. Enquanto buscávamos facilitar a presença da cuidadora para uma ajuda mais amigável, decidimos, ao mesmo tempo, organizar uma forma de os filhos se fazerem mais próximos de Mãe Lira, considerando a importância dos filhos na vida dos pais idosos, e, especificamente, as manifestações de Mãe Lira quando dessa frequência e possibilidade.

Como sinalizei, somos oito irmãos, filhos de Mãe Lira, que moramos fora da cidade que ela reside, quase todos a uma distância razoável (800 Kms), dificuldade para uma atenção assídua.

Surgiu a proposta que foi aceita e combinamos que a filha de moradia mais próxima ficaria encarregada de uma visita semanal à casa de Mãe Lira pelo meio da semana, para solução de questões administrativas e pontuais na manutenção da rotina da casa, além de um contato direto e mais frequente com a cuidadora. Os demais viriam aos finais de semana em revezamento para facilitar a logística de locomoção.

Veio a reação de Mãe Lira: 'Não quero que nenhum filho meu venha me visitar por obrigação, numa escala. Pode vir quando der vontade, quando der saudade. Se vier um ou mais de um, tudo bem, mas se não vier ninguém, não vou me importar'.

A gente decidiu manter uma 'escala' sem que Mãe Lira soubesse de detalhes, já que devido às distâncias geográficas e as rotinas de cada filho, haveria a necessidade de programação. E esta estratégia vem acontecendo há bastante tempo.

Mãe Lira gostou, sempre, de saber do paradeiro dos filhos, suas histórias e acompanhar suas rotinas através de contatos oportunos. Assim, os filhos mostraram preocupação ao contrário, querendo saber das rotinas de Mãe Lira, especificamente de seus limites trazidos pela idade, no que diz respeito às funções garantidoras da saúde e condições de qualidade de vida, no caso de idosos.

Na situação de Mãe Lira, o funcionamento da visão, audição, força muscular, densidade óssea, saúde bucal e movimentação física, entre outros. Enfim, acompanhar a fragilidade e dependência normais no processo de envelhecimento.

A presença semanal dos filhos deu à Mãe Lira possibilidades de se manifestar sobre outros aspectos de seu momento de velhice, quando passou a falar de suas lembranças, de suas saudades, seus sonhos e desejos atuais, opinando, como sempre fez e agora com mais escuta sobre a rotina da casa e a própria vida dela, com detalhes, inclusive anotando os limites observados.

De visita em visita, de surpresa em surpresa vamos construindo uma experiência de cuidadoria, numa aprendizagem vivenciada, em que se misturam nossos próprios movimentos de envelhecimento com a realidade de nossa mãe sendo, ficando e estando velha. O protagonismo de Mãe Lira, fez e faz de nós, seus filhos, protagonistas de nosso próprio envelhe-endo.

Dessa maneira, na prática, inesperada até, começamos a perceber e trocar figurinhas entre nós, irmãos, como deveríamos proceder em determinadas situações, avaliando decisões em relação às nossas tarefas para os objetivos propostos. E vamos avançando no exercício do compromisso assumido, com resultados que estão garantindo a melhoria da rotina de cuidados com a Mãe Lira.

Vale ressaltar que as reações de Mãe Lira mostram uma grande adaptação à essa maneira de cuidar, de ser cuidada, aparentemente sem explicitar um regime de normas e hábitos. Há um pragmatismo sem regras, diria, até, improvisado.

Com isso, Mãe Lira, surpreendente, encontra, por si só, saídas e soluções no ritmo do cotidiano da casa e de seus afazeres, desejos e necessidades, fortalecendo a qualidade de vida de uma mulher que, sempre, buscou a autonomia.

Manter Mãe Lira morando na mesma casa, na companhia de um filho com limitações pessoais, quando ficou viúva aos 65 anos de vida conjugal, foi um desafio sustentado num gesto de respeito e confiança na história dela. No entanto, certamente haveria necessidade de intervenções diante de limites e dificuldades. Hoje, a gente percebe o quanto foi acertado e a alegria, a satisfação de Mãe Lira, limitada um pouco na visão, audição e locomoção, mas dona da casa dela, em detalhes.

Destacaria que Mãe Lira vai além dessas rotinas nos seus cem anos, com entusiasmo, na vontade de instalar pequenos projetos com sua horta no quintal, ampliação do

galinheiro na compra e cuidados com pintinhos, mudanças nos jardins da casa e, até, na criação de codornas.

Tudo isso contribui muito para este envelhe-sendo, diria, fantástico e surpreendente. Diz Mãe Lira: 'Não posso ficar aqui deitada, parada ou sentada o dia todo. Tenho que andar para meu corpo não enferrujar. Tenho que fazer as coisas, forçar a memória, lembrar do que precisa, ficar atenta. Tenho que tomar sol, vitamina D. Tenho que rezar, rezar, pedir a Deus pela família, para todos que precisam de orações, como sempre fiz.'

Mesmo com toda essa energia e saliência a Mãe Lira tem momentos de tristeza, de chegar a falar com Deus para levá-la quando desejasse, pois já viveu o bastante. Mas, pouco depois fica pensando e planejando: a vida vale a pena. E deixa para o Senhor da Vida decidir os rumos do trecho que falta a ser vivido.

Vamos admitir: as atitudes e emoções dependem da maneira de olhar. Como disse Alberto Caeiro: 'Não basta abrir a janela para ver os campos e o rio. Não basta não ser cego para ver as árvores e as flores'.

A forma de pensar, enfrentar a vida, agir no cotidiano, ao lado de realizar as aspirações e demonstrar satisfações pelos acontecimentos e nas manifestações de suas necessidades, fazem do momento atual de Mãe Lira um tempo bom, muito mais que a simples ausência de doenças, solidão, tristezas. Há sim, os limites que vão acontecendo naturalmente e fazem parte do processo.

No caso de Mãe Lira, estas circunstâncias não configuram um quadro preocupante e isso se deve, principalmente, a ela e, num segundo plano, aos cuidadores nas pessoas dos filhos, devendo-se destacar, mesmo com as restrições pessoais, a importância e dedicação minuciosa e competente do filho que mora com ela.

Os cem anos foram completados e celebrados devidamente. Retratamos um viver cotidiano de boa qualidade. A intenção é reunir esforços para manter este quadro e, na sequência, a gente sabe: sem dúvida a vida acontece no instante, não dá para antecipar, nem adiar os acontecimentos.

À guisa de conclusão

A experiência que experimentei neste tempo recente de lida semanal com Mãe Lira, enquanto presença mais próxima entre os filhos distantes, provocou em mim e permitiu reflexões interessantes, motivando-me para entender mais e melhor meu processo de envelhecimento.

O envelhecimento saudável de Mãe Lira tem sido um ensinamento e janela para pensar no meu próprio momento. Isso já trouxe mudanças em meu comportamento, uma forma de encarar o sentido da vida, investindo meu tempo na criação e manutenção de minha rede de relações, interagindo com pessoas capazes de receber e dar apoio numa cumplicidade dia-a-dia, com foco na saúde física, mental e social.

Paralelamente optei pela realização de trabalhos voluntários na área da saúde, uma maneira de estar disponível, acolher e escutar com amorosidade aqueles que nem conheço, em seus momentos de desafios para a aprendizagem e evolução.

De fato, somos eternos aprendizes. Não importa o quanto, importa aprender na perspectiva da garantia e melhoria da qualidade de vida.

Os cuidados com o corpo e com a mente, saúde física e mental, são condições impositivas no processo de envelhecimento. Isso envolve diversos e variados aspectos da sobrevivência tais como a movimentação, fortalecimento muscular, alimentação equilibrada e nutritiva, sono saudável, entre outros.

Acrescento, neste contexto, a atenção e relevância da espiritualidade como um dos recursos no enfrentamento de situações adversas, certa e comprovadamente uma mola propulsora na criação de energias emocionais e motivacionais quando se busca aprofundar o significado da vida. Neste aspecto, a Mãe Lira é um exemplo a ser observado e imitado.

Menciono outro enfoque que me parece fundamental neste processo de envelhecimento: o valor da busca de entendimento sobre gerontologia para se ter uma dimensão própria das várias dimensões do envelhecer: biológica, psicológica, social, espiritual, cultural, cidadã e até cósmica, uma condição para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.

Não há dúvida: idoso é fragilizado, muitos são doentes, todos necessitam, mesmo que não manifestem, precisam de proteção e apoio, o colo regenerador. Assim, cada pessoa na fase de seu processo de envelhecimento, precisa ser tratada como única, até mesmo especial, já que as necessidades e desejos exigem este tratamento individual e personalizado.

Não poderia deixar de falar dos sonhos, fundamentais em toda e qualquer fase da vida, o pensar no amanhã com esperança, futuros a serem alcançados, conquistados, já que todos nascemos para termos prazer, planejar (sonhar) e correr atrás dos tesouros que a vida proporciona, ganhá-los.

Encerro me olhando no espelho da vida e pensando, imaginando onde e como será a celebração do meu aniversário de OITENTA ANOS, 80 anos de uma história que tem sido tão abençoada nestes meus 64 anos de estrada, prevendo muita sabedoria a ser acumulada, superações, aprendizados e mergulhos de afeto e amor, vida emocionante com histórias a contar.

A vida me ensinou - nos ensina - que vivemos num tempo, no nosso tempo, verdade incontestável. Mas, é a eternidade que dá sentido à vida, de onde nós viemos e para onde vamos.

Aqui copio e repito o poeta Rubem Alves: a eternidade não é o tempo sem fim, porque tudo que é belo tem que terminar, tudo que é belo vai morrer. Beleza e morte andam juntas, de mãos dadas. A eternidade é o tempo completo, esse tempo do qual a gente diz: 'Valeu a pena'.

Os momentos de beleza e amor justificam a vida inteira, mais ainda uma vida alongada como de Mãe Lira, principalmente quando ficamos atentos à sentença: **Tempus Fugit... Carpe Diem.**

Referências

Alves, Rubem. As cores do crepúsculo: A estética do envelhecer - Campinas, SP: Papirus, 2001.

Gonzaguinha. O que é, o que é? Intérprete: Gonzaguinha. In: Gonzaguinha. Caminhos do Coração. Rio de Janeiro: EMI-Odeon, 1982.

Sater, Almir; Teixeira, Renato. Tocando em frente. Intérprete: Almir Sater. In: Sater, Almir. Instrumental II. São Paulo: Continental, 1990.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Eu, **Lúcia Helena Teixeira Braga**, filha de Mãe Lira, resido e vivo em Belo Horizonte/MG. Olho-me no espelho da vida e me enxergo peregrina, inquieta, correndo atrás da vida. Tornei-me mãe do Bruno, da Letícia e do Isaac, numa cumplicidade com o Bosco. Sou graduada em Ciências Econômicas pela Universidade Federal de Viçosa. Hoje estou aposentada como servidora pública do Tribunal de Contas da União. Diversifico minha rotina em várias frentes, entre elas destaco meu trabalho voluntário em Belo Horizonte: Santa Casa, Hospital da Baleia e na Associação Mineira de Reabilitação - AMR. E-mail: luciaht50@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.

O impacto psicossocial da demência na pessoa idosa e na dinâmica familiar: a urgência da informação e suporte

Ludmila Santoro

Introdução

O século XXI está sendo moldado por uma intensa transição demográfica, onde o crescente envelhecimento populacional se torna o principal fenômeno. O aumento da expectativa de vida é, sem dúvida, uma das grandes conquistas da humanidade (WHO, 2020), mas é preciso diferenciar expectativa de longevidade. A longevidade, que se refere ao tempo máximo de vida humana (cerca de 115 a 120 anos), não mudou; o que aumentou foi a duração da vida que nos permite alcançar e nos aproximar cada vez mais desse limite máximo.

Esta vida cada vez mais prolongada, apesar de ser um triunfo, traz consigo um desafio complexo e cada vez maior para os sistemas de saúde e para toda a sociedade: o aumento da incidência de demências. O Brasil segue essa trajetória, com um crescimento exponencial no número de pessoas idosas, elevando a prevalência de condições neurodegenerativas ligadas à idade avançada (IBGE, 2023). Contudo, o aspecto mais grave reside na desigualdade social e nos enormes obstáculos que se apresentam aos governos, famílias e iniciativas privadas.

Tradicionalmente, sob um discurso biomédico, a demência não é uma doença isolada, mas sim uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e constante de múltiplas funções cognitivas - incluindo memória, linguagem, raciocínio e capacidade de julgamento - em um grau que interfere significativamente nas atividades diárias do indivíduo (APA, 2013). Essa visão, que enquadra a condição no declínio, frequentemente trata o envelhecimento como um processo de deterioração a ser monitorado, gerenciado e, se possível, "curado". O foco patológico reside na perda e na disfunção (a ideia de "uma máquina a ser consertada"), individualizando e responsabilizando o indivíduo pelo seu "mau" envelhecimento.

No entanto, uma discussão crescente na saúde busca transcender essa visão, propondo uma abordagem mais holística e menos patológica, que reconhece o envelhecimento de forma mais natural e em um contexto biopsicossocial. Entre as diversas manifestações, a Doença de Alzheimer (DA) é a mais comum,

correspondendo a 60% a 70% dos casos, seguida pela demência vascular e a demência por corpúsculos de Lewy (Prince *et al.*, 2016).

Os dados epidemiológicos alertam para uma crise iminente: estima-se que mais de 50 milhões de pessoas no mundo convivam com a demência, um número que pode triplicar até 2050 (WHO, 2020). No Brasil, milhões de idosos já vivem essa condição, necessitando de cuidados intensivos e ininterruptos. A progressão da doença é inexorável, resultando na perda de autonomia e, inevitavelmente, na dependência total de cuidado por parte de terceiros.

Minha experiência com o cuidado familiar

Minha experiência pessoal, vinda de uma família longeva, sempre envolveu o cuidado à distância com meus avós maternos e paternos. No entanto, o cenário com meus próprios pais revelou-se drasticamente diferente. Pude constatar que a complexidade da demência ultrapassa o indivíduo diagnosticado; a ausência de informação e apoio direcionados ao núcleo familiar é devastadora. Existe uma suposição implícita de que as famílias já possuem o conhecimento necessário sobre o quadro demencial.

Apesar de ser evidente, há anos, a condição de meus pais, percebo uma falta de atenção e interesse em olhar para o contexto familiar onde a pessoa idosa está inserida. Embora o foco clínico permaneça majoritariamente no paciente idoso, a doença atinge de forma arrasadora toda a família, que passa a ser vista como um "paciente oculto" (Poveda *et al.*, 2015).

A família, especialmente o cuidador principal (muitas vezes o cônjuge ou uma filha), assume o peso de gerenciar os desafios físicos e comportamentais da doença (como agressividade, confusão mental e problemas de sono), além da angústia emocional de testemunhar a perda progressiva da identidade do seu ente querido.

Nesse contexto, o despreparo, a falta de cuidado do médico e a escassez de informações para as famílias atuam como um agravante do sofrimento. A inaptidão para lidar com as alterações de comportamento da demência, somada à falta de conhecimento sobre a evolução da doença e os recursos de apoio disponíveis, culmina em níveis elevados de estresse crônico e sobrecarga (Papastavrou *et al.*, 2014). O aprendizado ocorre de forma empírica e reativa, à medida que o declínio avança, que torna o quadro, ainda pior.

Torna-se, assim, fundamental investigar e debater o impacto desse déficit informacional na saúde mental dos familiares. O estresse constante imposto pelo cuidado desinformado e exaustivo frequentemente é o gatilho para uma série de transtornos emocionais nos membros da família que gerenciam as situações, incluindo ansiedade, luto antecipatório, isolamento social e, em particular, a depressão clínica (Sorensen *et al.*, 2018).

Dessa forma, este relato se justifica pela necessidade urgente de evidenciar o custo psicossocial e emocional que a demência impõe às famílias brasileiras,

ênfatizando a relevância de estratégias de informação e suporte para aliviar o sofrimento do "paciente oculto". O propósito central é analisar as dificuldades impostas pela demência na pessoa idosa sob a ótica da família, aprofundando o debate sobre como a carência de conhecimento adequado amplifica a sobrecarga e contribui para o desenvolvimento de transtornos emocionais nesses núcleos familiares.

Demência, cuidado e sobrecarga familiar

A) A Demência na pessoa idosa: sintomas, progressão e o desafio diagnóstico

A demência abrange um conjunto diversificado de síndromes. Neste relato, o foco está direcionado à Doença de Alzheimer (DA), que é o modelo mais amplamente pesquisado, e também devido ao diagnóstico recente de meus pais com esta condição (meu pai em estágio avançado e minha mãe em estágio moderado, embora com uma progressão notável nos últimos dias). A DA caracteriza-se por uma progressão sutil e traiçoeira, manifestando-se por meio de um declínio gradual em funções cognitivas essenciais.

Sintomatologia e progressão da doença - Antes de nos aprofundarmos no conceito da Doença de Alzheimer (DA) em si, é fundamental introduzir algumas definições básicas, porém pouco difundidas, que são cruciais para a compreensão do impacto da doença, conforme abordado pela professora Bernadete Oliveira no curso "O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social", ofertado pelo Espaço Longeviver/Portal do Envelhecimento em 2025. Estas categorias referem-se aos diferentes níveis de funcionalidade que a demência afeta e são:

- 1) Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs): Envolvem as tarefas de autocuidado essenciais para a sobrevivência e manutenção física. Exemplos incluem tomar banho, vestir-se, higiene pessoal, alimentar-se, locomover-se, usar o vaso sanitário e controlar esfíncteres (continência).
- 2) Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs): Englobam as tarefas mais complexas e interativas que são necessárias para viver de forma independente na comunidade. Estas incluem gerenciar medicamentos, utilizar transportes, cuidar das finanças, fazer compras, preparar refeições, usar o telefone e realizar tarefas domésticas (leves e pesadas).
- 3) Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVDs): Referem-se às atividades ligadas à realização pessoal e à participação social. Abrangem o lazer (incluindo o autoconhecimento), a participação em atividades sociais (vida em sociedade) e o envolvimento em funções produtivas ou profissionais (mundo do trabalho).

Existe um vasto desconhecimento e confusão em torno dos conceitos centrais da demência. Vou, primeiramente, abordar os seus pilares sintomáticos:

a) *Déficits Cognitivos*: O sinal mais proeminente e central é a perda da memória recente (memória episódica). A esta se somam outras disfunções como a executiva (prejuízo no planejamento e na solução de problemas), afasia (dificuldade de linguagem) e apraxia (incapacidade de executar movimentos familiares ou aprendidos) (Cummings, 2015; APA, 2013).

b) *Sintomas Comportamentais e Psicológicos da Demência (SCPD)*: Com o avanço da doença, manifestam-se as alterações comportamentais e psicológicas. Estas incluem agitação, agressividade, perambulação, além de alucinações, delírios e depressão. É crucial notar que esses sintomas são os principais fatores preditores de sobrecarga para quem presta o cuidado (Cummings, 2015; APA, 2013).

Desafios do Diagnóstico Precoce - Um dos maiores entraves no cuidado, inclusive o que ocorreu na minha família, é a dificuldade em diferenciar o início da demência do envelhecimento natural. Frequentemente, a família e até mesmo o profissional de saúde atribuem os lapsos de memória à "idade", retardando o diagnóstico e, conseqüentemente, o início de intervenções que poderiam otimizar a qualidade de vida. O diagnóstico tardio priva a família de um tempo crucial para planejamento de cuidados e busca de informações (WHO, 2020; Petersen *et al.*, 2014).

B) O impacto da doença na dinâmica familiar

A demência é um agente de ruptura profunda no núcleo familiar.

O Familiar Cuidador e a Sobrecarga - Na grande maioria das culturas, incluindo a brasileira, o papel de cuidador principal é predominantemente assumido por mulheres – sejam elas esposas ou filhas (Poveda *et al.*, 2015). Esta função, motivada por laços de afeto e uma forte responsabilidade moral, frequentemente resulta em uma sobrecarga dupla: física (devido à exigência de tempo e esforço contínuos) e psicológica (pelo estresse emocional ininterrupto e o luto ambíguo).

A doença impõe uma reorganização drástica na estrutura da vida familiar. Não foi diferente em meu contexto pessoal, onde conflitos e tensões pré-existentes na família se intensificaram de maneira significativa. A identidade do familiar com a doença se transforma, e a figura do cuidador ou do gerenciador dos cuidados emerge como o ponto de apoio central de todo o sistema, mas de forma extremamente vulnerável.

Estressores - A sobrecarga pode ser diferenciada em dois tipos principais de estressores:

a) *Estressores Objetivos*: Fatos tangíveis e mensuráveis, como a dependência do idoso nas Atividades de Vida Diária (AVDs) (banho, alimentação, vestir-se) e a frequência dos distúrbios de comportamento (agressividade, insônia).

b) Estressores Subjetivos: A dimensão psicológica e interpretativa da sobrecarga. Envolve sentimento de perda, culpa, a percepção de falta de controle sobre a doença e a injustiça da situação.

Conflitos Familiares e Isolamento Social - O ônus do cuidado frequentemente é distribuído de forma desigual, o que gera ressentimentos e conflitos entre os membros da família que se omitem. A dedicação integral ao paciente, que demanda atenção 24 horas por dia, 7 dias por semana, culmina no abandono da vida pessoal, social e profissional do cuidador, resultando em um isolamento social e, muitas vezes, financeiro (Papastavrou *et al.*, 2014; Schulz & Martire, 2004).

No meu caso, antes do quadro demencial ser evidente, já lidávamos com comorbidades físicas sérias (problemas cardíacos e renais) que levaram a inúmeras internações. A demência foi a informação que veio depois. Diante da complexidade das questões e dos conflitos familiares agravados, e contando com condições financeiras favoráveis, a família tomou a decisão de terceirizar os cuidados. Este aspecto - a dependência de recursos financeiros para garantir o cuidado adequado - é um ponto igualmente crucial e, frequentemente, negligenciado na discussão sobre demência.

C) A falta de informação como fator prejudicial

A falta de conhecimento sobre a natureza progressiva e sintomática da demência é um dos maiores contribuintes para a espiral de sofrimento familiar.

Despreparo e Mudanças Comportamentais - Famílias despreparadas interpretam as manifestações da doença (como a recusa ao banho, a perambulação ou a desconfiança) como atos de "birra", "má vontade" ou "teimosia" do idoso, e não como sintomas cerebrais. Esse despreparo leva a reações inadequadas e exaustivas.

Percepção Equivocada e Transtornos de Sentimento - A desinformação fomenta a culpa ("será que estou fazendo o suficiente?"), a irritação (pela repetição incessante de perguntas ou exigências) e a falta de paciência. A desmistificação da doença - a compreensão de que o comportamento é sintoma, e não escolha - é o primeiro passo para humanizar o cuidado e reduzir o sofrimento emocional.

D) Transtornos emocionais e psicossociais na família

A sobrecarga crônica, potencializada pela desinformação, tem consequências diretas na saúde mental da família, que se torna uma população de alto risco.

Manifestações Emocionais Comuns:

- *Angústia e Ansiedade:* Geradas pela incerteza da progressão da doença e pelo medo de falhar no cuidado.

- *Tristeza e Luto Antecipatório*: O cuidador vivencia um "luto ambíguo", onde a pessoa fisicamente presente já perdeu características essenciais de sua personalidade e memória. É o luto pela perda do companheiro ou pai que ainda está vivo.
- *Estresse e Raiva*: Resultado da frustração com a falta de controle sobre a doença e a interrupção da própria vida.
- *Depressão*: A manifestação mais grave. Estudos demonstram que cuidadores de pacientes com demência apresentam taxas significativamente mais altas de depressão e ansiedade do que a população em geral. (Citações: Sorensen et al., 2018; Vitaliano et al., 2003).

Intervenção e propostas de suporte

A discussão deve ser centrada na imperiosa necessidade de transcender a visão estritamente clínica e biomédica da demência e adotar um modelo biopsicossocial abrangente que reconheça e inclua ativamente a família como parte integrante do cuidado e do "paciente oculto".

a) A necessidade de apoio psico-socioemocional

A Importância do Acompanhamento Psicológico - O apoio profissional (individual ou em grupo) é essencial para validar os sentimentos do cuidador, ensinar estratégias de enfrentamento, manejar o estresse e tratar os transtornos emocionais desenvolvidos (depressão/ansiedade). A terapia pode transformar a maneira como o cuidador percebe e reage aos sintomas da pessoa idosa.

O Papel da Rede de Apoio (Formal e Informal):

- *Rede Formal*: Envolve os serviços de saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve ser o ponto focal para identificar e acolher esses cuidadores. Outros serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou programas de assistência domiciliar (e.g., Programa Melhor em Casa), são cruciais.
- *Rede Informal*: Inclui grupos de apoio e associações de familiares (como a ABRAz). Estes grupos promovem a troca de experiências, o compartilhamento de informações práticas e a redução do sentimento de isolamento, provando ser intervenções altamente eficazes e de baixo custo (Burns et al., 2017; Zarit, 2004).

b) Barreiras no cuidado e propostas de intervenção

Esta seção deve ser crítica, apontando as falhas do sistema e propondo soluções concretas.

A Omissão Estatal e a Necessidade de Políticas Públicas - A principal barreira é a escassez de recursos sociais e a omissão estatal em fornecer apoio

estrutural. Embora existam políticas de saúde para o idoso, a complexidade da demência exige ações específicas, como a Política Nacional de Cuidados Integrals. É fundamental a expansão de programas como o Programa Melhor em Casa, garantindo a assistência multidisciplinar (médico, enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional) no domicílio.

Sugestões para Ampliar o Conhecimento e Preparo:

- **Capacitação Profissional:** Investir na educação continuada de médicos e enfermeiros para que saibam identificar, orientar e referenciar os pacientes e, principalmente, seus cuidadores e familiares.
- **Educação Comunitária:** Criação de materiais informativos (cartilhas, vídeos) e workshops abertos à comunidade, focados em desmistificar a demência e ensinar estratégias de manejo de sintomas comportamentais (ex.: a abordagem "pessoa-centrada" de Tom Kitwood).

A análise deve, portanto, convergir para a tese de que investir em informação e suporte psico-socioemocional não é apenas um ato de humanidade, mas uma estratégia de saúde pública para reduzir os custos sociais, físicos e financeiros da demência.

O imperativo do suporte e da informação

O presente relato abordou a intrincada relação entre a demência na pessoa idosa e o seu profundo impacto no núcleo familiar, evidenciando a falta de informação como um fator que agrava exponencialmente o sofrimento e a sobrecarga dos cuidadores e familiares. A demência é uma jornada de perdas progressivas, não apenas para o paciente, mas para o familiar que testemunha o "luto ambíguo" e assume, muitas vezes de forma despreparada e solitária, a responsabilidade integral do cuidado.

Nesse sentido, compartilho aqui os principais achados vivenciados:

a) Sobrecarga Invisível: A família, especialmente o cuidador principal, emerge como o "paciente oculto", enfrentando estressores objetivos (dependência em AVDs, sintomas comportamentais) e subjetivos (sentimento de culpa e injustiça), culminando em isolamento e esgotamento.

b) Déficit de Conhecimento: A desinformação sobre a sintomatologia da demência leva os cuidadores a interpretarem erroneamente os comportamentos da pessoa idosa como "má vontade", potencializando a irritação, a impaciência e a depressão.

c) Urgência Psicossocial: Os altos índices de transtornos emocionais (ansiedade, depressão) nos cuidadores atestam que a demência é uma crise de saúde pública que exige uma resposta para além do tratamento farmacológico do paciente.

Recomendações e perspectivas

Para mitigar o custo humano da demência, são essenciais ações focadas na família:

1) Priorização do Suporte Psicossocial: O acesso a acompanhamento psicológico e a grupos de apoio deve ser facilitado pelos serviços de saúde. Os grupos de apoio são cruciais, pois oferecem um espaço de validação e troca de informações práticas que alivia o sentimento de solidão e competência.

2) Educação e Capacitação Continuada: É fundamental que os programas de saúde pública, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), ofereçam capacitação contínua para familiares, ensinando estratégias de manejo de sintomas comportamentais (como a abordagem pessoa-centrada).

3) Implementação de Políticas de Cuidado: O Estado deve atuar de forma mais incisiva, expandindo programas de assistência domiciliar multidisciplinar (como o "Melhor em Casa") e buscando implementar políticas que ofereçam apoio financeiro e tempo de descanso (respiro) para o cuidador.

Em suma, a luta contra a demência deve incluir a luta pelo bem-estar e saúde mental daqueles que, por amor, dedicam suas vidas ao cuidado. O investimento em informação e suporte à família é um imperativo ético e uma estratégia de saúde pública fundamental para o Brasil que envelhece.

Sugestões para futuros estudos

Sugere-se que futuras pesquisas explorem a eficácia de intervenções digitais (aplicativos, telemonitoramento) no suporte a familiares em áreas remotas e a análise de custo-benefício da implementação de programas de apoio formais no sistema público de saúde.

Referências

APA (American Psychiatric Association). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). (2023). *Projeção da População do Brasil*. Recuperado de <https://www.ibge.gov.br/>.

Papastavrou, E., Kalokerinou, A., Papacostas, V., Tsangari, H., & Sourtzi, P. (2014). The relationship between nursing care and caregiver burden in mental illness. *Journal of Advanced Nursing*, 70(4), 850–862.

Poveda, V. B., de Souza, H. S., & de Freitas, M. I. F. (2015). The family as a 'hidden patient' in dementia: a review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 180-186.

Prince, M. J., Wimo, A., Guerchet, M., Ali, G. C., Wu, Y. T., & Prina, M. (2016). *World Alzheimer Report 2015: The global impact of dementia*. Alzheimer's Disease International.

Sorensen, L., Duberstein, P., Pinquart, M., & Zahner, G. (2018). Caregiver resources and the risk of developing dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(3), 443-450.

WHO (World Health Organization). (2020). *Dementia*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Ludmila Santoro – Psicóloga (1989) e Psicopedagoga, com mais de 35 anos de atuação clínica dedicada ao atendimento de crianças, adolescentes, adultos, idosos e famílias. É pós-graduada em Atendimento Familiar, Orientação e Psicoterapia Breve (Instituto Sedes Sapientae), com especialização e formação clínica (Infanto-Juvenil e Geral) e Psicopedagogia. Mantém constante atualização científica e clínica em temas contemporâneos da saúde mental, com formações recentes em Suicidologia (2024), Envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social (2025) e Terapia de Casal (2026), além de cursos de extensão em Transtornos de Personalidade, Afetivos e Neurodesenvolvimento (2025/2026) e participação no Mind Summit (2024/2025). E-mail: ludmilasantoro04@gmail.com. Mídias: @psicologaludmilasantoro.



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.

Relato e sistematização de experiência: Gerontologia na prática

A experiência de uma filha ao assumir a mãe com Alzheimer - rotinas; gestão de custos; planejamento de compras e plano financeiro para renda recorrente (passiva)

Adilene Hensel Matias

Introdução

A Assumir o cuidado integral de uma pessoa idosa com diagnóstico de doença de Alzheimer constitui uma experiência complexa, que envolve dimensões afetivas, familiares, organizacionais e financeiras. No meu caso, essa experiência também foi atravessada pelo amor profundo por minha mãe e pela consciência de que a decisão de trazê-la para viver comigo e com minha família não era apenas prática, mas profundamente humana.

Neste relato, sistematizo a experiência de trazer minha mãe para residir em Florianópolis, assumindo de forma mais integral sua rotina de cuidado. Essa decisão exigiu deslocamento físico, adaptação a um novo ambiente doméstico e profunda reorganização emocional, familiar e financeira. Exigiu, sobretudo, coragem para reconhecer que cuidar de quem se ama também implica medo, renúncia, dúvidas e responsabilidade cotidiana.

O processo foi marcado por inseguranças, tentativas de encontrar a melhor alternativa e decisões difíceis, sempre acompanhadas pelo desejo de preservar o bem-estar de minha mãe, da minha família e de mim mesma como filha e cuidadora. Entre a razão que avaliava custos, espaços e rotinas, e o coração que desejava mantê-la por perto, fui construindo um caminho possível.

Ao longo dessa trajetória, foram avaliadas instituições de longa permanência, possibilidades de moradia e estratégias de cuidado domiciliar. A opção por acolhê-la no apartamento familiar, mesmo diante de limitações de espaço e de uma rotina previamente estabelecida, levou à necessidade de reorganizar hábitos, criar novas rotinas, planejar custos e fortalecer redes de apoio. Mais do que uma mudança de endereço, tratou-se de uma mudança na forma de viver em família.

O objetivo deste artigo é apresentar essa vivência como relato e sistematização de experiência, articulando aspectos da gerontologia social, da gestão doméstica, do planejamento financeiro e da construção de renda recorrente. Busca-se oferecer reflexões e ferramentas práticas para famílias cuidadoras e profissionais interessados na

sustentabilidade do cuidado no envelhecimento, sem perder de vista que, por trás dos números, planilhas e decisões, existem vínculos, afetos e histórias de vida.

1. Mudança de cidade, adaptação familiar e dimensão afetiva do cuidado

A decisão de trazer minha mãe para viver comigo em Florianópolis representou um grande marco em nossas vidas. Deixar a casa à qual ela tinha profundo apego, em Cunha Porã, e encarar uma mudança de 650 km foi um desafio repleto de dúvidas, medo e emoção. Cheguei a cogitar alternativas, como trocar de casa com amigos ou buscar um sítio mais espaçoso, acreditando que precisávamos de um ambiente maior para acolhê-la. Com o tempo, percebi que essa busca incessante talvez fosse também uma forma de adiar a decisão definitiva, alimentada pela insegurança de não saber se eu conseguiria assumir, de fato, toda a responsabilidade pelo cuidado diário da minha mãe, que amo profundamente.

Diante desse cenário, propus à família fazermos uma experiência: se não desse certo, recorreríamos a uma instituição de longa permanência para idosos. Já havia visitado 20 ILPIs, conhecido suas estruturas e valores, e identificado três opções viáveis, o que me trouxe alguma segurança para avançar. Ainda assim, a decisão não era simples. Havia, de um lado, a necessidade de garantir cuidado adequado; de outro, o desejo íntimo de tê-la por perto, de acompanhar seus dias, de protegê-la e de oferecer, dentro das nossas possibilidades, um lar onde ela pudesse se sentir amada e segura.

A chegada em Florianópolis marcou o início de um período de intensos ajustes para todos. O primeiro mês foi dedicado à adaptação: reorganizei minha rotina de trabalho, passei a atender clientes à tarde e reservei as manhãs para o cuidado direto com minha mãe, incluindo café, banho, atividades de pintura, música, caminhadas e preparo do almoço. Foi um tempo exigente, mas também precioso, pois permitiu reconstruir nossa convivência cotidiana e compreender, na prática, que o cuidado se faz em pequenos gestos repetidos todos os dias.

No segundo mês, contratei uma cuidadora para os sábados e, quinze dias depois, outra para os domingos. Durante a semana, já contávamos com Maria Aparecida, que alternava entre a administração das rotinas domésticas e os cuidados com minha mãe, permitindo que eu equilibrasse as demandas profissionais e familiares. Aos poucos, fomos descobrindo novas atividades para ela, como sessões semanais com personal trainer, que contribuíram para sua postura, mobilidade e bem-estar.

Antes dessa mudança, minha mãe viveu quatro anos sozinha após o diagnóstico de Alzheimer, monitorada por câmeras e, no último ano, com o apoio de uma cuidadora em meio período. Sempre respeitei seu desejo de permanecer no lar, mesmo diante da insistência para que viesse morar comigo. Tudo mudou em dezembro de 2023, quando ela teve um surto e precisou ser fortemente medicada por um psiquiatra. Esse episódio doloroso exigiu decisões rápidas e difíceis, incluindo a experiência em instituições de longa permanência, onde ela permaneceu por dezoito meses. Durante esse tempo, dividi

minha vida entre duas cidades, buscando estar presente mensalmente e oferecer o máximo de cuidado e afeto.

O retorno definitivo para Florianópolis, em setembro de 2025, foi cuidadosamente planejado. Contratei uma secretária doméstica, estudante de enfermagem, para se ambientar à casa e garantir uma transição mais suave. Com o tempo, a rotina se estabilizou e a convivência se tornou natural. Hoje, compreendo que o medo inicial era, em grande parte, expressão do amor e do desejo de acertar. Estar próxima, cuidar diariamente, dormir abraçada, perceber suas necessidades e garantir sua segurança trouxeram paz ao meu coração, mesmo diante do cansaço físico e mental. Esse cuidado só se tornou possível porque não está sustentado por uma pessoa sozinha, mas por uma rede que inclui cuidadoras, fisioterapeuta, profissionais de apoio e meu marido Márcio, que divide comigo essa responsabilidade com presença, compreensão e apoio constante.

Essa experiência reforçou em mim a importância do afeto, da escuta do próprio coração e, principalmente, da construção de uma rede de apoio sólida para enfrentar os desafios do cuidado familiar. O processo de adaptação não foi fácil, mas trouxe aprendizados valiosos sobre amor, resiliência, limites pessoais e força dos vínculos. Cuidar da minha mãe tem sido, ao mesmo tempo, uma responsabilidade imensa e uma oportunidade de retribuir, com presença e ternura, parte do amor recebido ao longo da vida.

1.1 Desafios práticos da adaptação domiciliar

Logo no primeiro mês, senti a necessidade de aprender a fazer bolos e pães em casa, tanto para economizar quanto para oferecer lanches gostosos à família. Nunca havia me aventurado nessa área, mas, após algumas tentativas, consegui preparar um bolo de milho delicioso. Dois dias depois, já estava com outro bolo no forno e até arrisquei um pão. No entanto, percebi que não conseguiria manter a produção de pães, pois minha mãe e meu marido consomem bastante. Por isso, decidi focar apenas nos bolos.

Essas experiências culinárias trouxeram à tona outras descobertas importantes: o alto consumo de itens como papel higiênico, lenços umedecidos, fraldas, café, pão, bolo, guardanapos, frutas, sucos, carnes, amaciante, sabão em pó e sabonete líquido. Até a conta de gás dobrou. Antes, vivendo apenas com meu marido, não observava os preços. Agora, quase todos os dias havia compras a fazer. Foi preciso planejar melhor, controlar custos e monitorar as contas para não faltar mantimentos.

1.1.1 Redes de apoio, vínculos e sustentabilidade do cuidado

A gerontologia social nos convida a enxergar o envelhecimento de forma integrada, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os contextos sociais, culturais e afetivos. O cuidado, nesse sentido, é uma prática relacional, construída na reciprocidade, nos vínculos e na negociação de papéis. Por isso, a formação de redes de apoio — sejam elas, formais ou informais — é essencial para garantir a sustentabilidade do cuidado e preservar a saúde de quem cuida.

Essa compreensão se tornou ainda mais clara na minha rotina. Mesmo contando com cuidadoras, percebo que minha mãe busca constantemente minha presença. Ela se sente tranquila quando estou ao seu lado, seja pintando, assistindo televisão ou apenas compartilhando o silêncio. Quando preciso sair, explico para onde vou e quem ficará com ela, mas, durante minha ausência, ela pergunta repetidas vezes se já voltei. Esse comportamento revela os limites da terceirização do cuidado: por mais que seja necessário para que eu possa realizar minhas atividades, o vínculo afetivo permanece insubstituível.

Essas situações me fazem refletir sobre o equilíbrio entre dedicação e autocuidado. Atender integralmente uma pessoa com Alzheimer exige renunciar a parte da própria vida, e por isso é fundamental buscar estratégias para não se perder nesse processo. O aprendizado é diário, e sigo me adaptando com amor, paciência e maturidade, reconhecendo que o cuidado também é uma forma de crescimento pessoal.

1.1.2 Convivência com a doença de Alzheimer no contexto familiar

A convivência diária com o Alzheimer traz desafios, mas também lições valiosas. A doença exige atenção constante, adaptações no ambiente doméstico e supervisão para garantir segurança e qualidade de vida. Mesmo diante das limitações, minha mãe continua transmitindo ensinamentos, seja ao repetir gestos cotidianos, demonstrar preocupação com meu bem-estar ou compartilhar memórias através de pequenas ações. Observar esses detalhes se torna um presente, uma forma de celebrar sua presença e valorizar cada momento.

Além disso, ela sempre teve, ao longo da sua vida, uma postura econômica e responsável financeiramente, inspirando a organização, a preservação das coisas e o planejamento financeiro de longo prazo. Os alertas sobre gastos e a busca por estabilidade reforçam a importância de planejar o futuro, especialmente diante das incertezas que a vida apresenta. Adotar um controle rigoroso das despesas e construir indicadores por categoria tornou-se uma prática fundamental para compreender e administrar as demandas do lar.

Aprofundarei estes assuntos nas próximas seções 2 e 3, trazendo a minha própria experiência da gestão de custos/compras no cotidiano e como tomei mais consciência sobre a importância do planejamento financeiro hoje com foco na construção de uma renda recorrente para o futuro. Quero falar sobre a força que tem a independência financeira e, como podemos construir ao longo da vida uma renda passiva suficiente para nosso autossustento no momento que não pudermos mais produzir.

2. Gestão de custos e planejamento das compras domésticas

No início, imaginei que seria simples criar um cardápio semanal, definir itens de compra e pesquisar preços. Mas logo percebi a complexidade envolvida: marcas, quantidades, valores, logística, armazenamento e validade dos produtos. Cheguei a considerar sistemas de gestão como os usados em restaurantes, mas percebi que seriam inviáveis para a rotina doméstica. Era necessário encontrar uma forma prática e sustentável de administrar tempo, recursos e qualidade da alimentação.

As mudanças não pararam por aí. Meu marido observou que passamos a lavar roupas diariamente, às vezes mais de uma vez. Ajustamos para três vezes por semana. Também percebi que minha mãe precisava de fraldas após o café da manhã, mas muitas vezes conseguia avisar antes de usar. Isso me levou a optar por absorventes geriátricos para incontinência moderada, que custam R\$20,00 por pacote com 20 unidades, contra R\$30,00 por pacote de fraldas com apenas 8 unidades. A economia foi de R\$2,75 por unidade, chegando a R\$330,00 por mês. Além de reduzir custos, foi uma solução ambientalmente responsável.

2.1 Observações práticas sobre consumo e rotina doméstica

Durante esse processo, descobri que pessoas idosas têm direito a fraldas fornecidas pelo sistema público. Desde 2025, a distribuição passou dos postos de saúde para as farmácias populares. Nos primeiros meses, recebíamos marcas como Mili e Natural Master, mas depois apenas GeriaMax, de qualidade inferior. As farmácias alegam que o repasse do governo diminuiu, comprometendo a qualidade.

Com o intuito de introduzir a gestão de custos neste trabalho, utilizei o exemplo das fraldas para desenvolver um modelo de controle para a gestão de estoques e de compras, detalhado no Apêndice I deste documento.

2.2 Instrumentos de controle e modelos práticos de gestão

A partir dessas vivências, passei a observar e controlar pequenos hábitos que impactam diretamente nas despesas do lar: o uso da torneira, do chuveiro e do fogão a gás; o secador de cabelo utilizado diariamente sem necessidade nos dias mais quentes; além de anotar nas embalagens a data de início de uso de certos produtos, como lenços umedecidos (48 unidades em 5 dias) e mel (em apenas 7 dias um pote de 30 ml foi consumido, o que me alertou para limitar o consumo da minha mãe evitando a diabetes). Também substituí sucos prontos por polpas e frutas naturais.

O maior desafio está no controle dos custos e na gestão das compras domésticas. Consumimos inúmeros produtos de diferentes marcas, e nem sempre adquirimos os mesmos itens. Além disso, pesquisar preços em vários locais se torna inviável para toda a lista. Concluí que essa investigação exige tempo e deve ser encarada como uma prática constante de observação e aprendizado, envolvendo todo o processo de compras e gestão de estoques alinhado a um cardápio pré-definido.

O ponto mais importante é desenvolver consciência sobre o consumo: tipos de produtos, quantidades, marcas que ofereçam qualidade com bom custo-benefício e a definição de padrões que evitem gastos desnecessários com modismos ou compras por impulso.

Mesmo diante desta constatação desenvolvi uma ferramenta para registrar todos os itens de compra, seus preços, estabelecimento de compra, data de compra, no objetivo de no final de um mês poder analisar quais os itens foram mais consumidos no período, podendo filtrar os preços pagos em cada compra e acompanhar melhor a evolução dos preços e por estabelecimento de compra. Esta ferramenta será demonstrada no Apêndice II deste trabalho.

3. Renda recorrente e independência financeira no envelhecimento

Além do controle de gastos, tornou-se essencial planejar as receitas financeiras de longo prazo. É preciso desenvolver estratégias, trabalho, negócios e investimentos que garantam uma renda recorrente além de uma reserva de emergência, capaz de proporcionar tranquilidade e sustento até os últimos dias de nossas vidas — seja em casa, com cuidadores contratados, ou em uma instituição de longa permanência - ILPI.

A vida custa caro, mesmo a mais simples. Quando chega o momento da dependência, os custos aumentam significativamente, pois é necessário contar com o apoio de outras pessoas para os cuidados básicos. Um dos maiores aprendizados que tive, especialmente após a doença da minha mãe, foi a importância de garantir uma renda recorrente que nos sustente sem depender dos filhos ou da família.

Minha mãe é um exemplo de independência financeira, quando jovem trabalhou na roça, depois foi faxineira e por último dona de restaurante ao longo de quinze anos. Com apenas a quarta série de estudos, construiu sua sabedoria financeira na prática. Após se divorciar de um marido que a agredia e roubava o dinheiro do caixa, decidiu libertar-se e construir seu próprio caminho. Em dez anos, comprou um terreno, ergueu seu restaurante e, com a ajuda dos filhos e funcionários, trabalhou incansavelmente para pagar as contas. Hoje, recebe dois aluguéis e sua aposentadoria. Graças a essa renda, os filhos apenas precisam administrar os gastos para que tudo se encaixe dentro desta disponibilidade recorrente.

O principal aprendizado que essa trajetória me trouxe é que o planejamento financeiro é indispensável para uma vida digna e tranquila na velhice. Fica cada vez mais evidente a necessidade de recursos para garantir qualidade de vida nessa fase, seja permanecendo em casa contando com cuidadores, entre quatro e seis salários-mínimos (R\$6.000 e R\$~9.640) ou optando por uma instituição onde os custos mínimos variam entre quatro e onze salários-mínimos (R\$ 6.072 a R\$ ~16.632, considerando o valor vigente em 2025), dependendo do grau de dependência e do padrão de vida de cada pessoa. Não se trata de viver com restrições excessivas, mas sim de adotar estratégias inteligentes para administrar as finanças. Dessa forma, é possível trabalhar menos, aproveitar mais a vida com qualidade, focar no que realmente importa e, ao mesmo tempo, assegurar segurança para o futuro e para o envelhecimento saudável.

Esses valores não são apenas estimativas: são fruto de uma pesquisa que realizei pessoalmente em vinte Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) na Grande Florianópolis, entre julho e outubro de 2025, o que reforça ainda mais a importância do planejamento e da organização financeira para o envelhecimento.

A construção de uma renda recorrente ao longo da vida tem se mostrado uma das estratégias mais eficazes para garantir autonomia financeira, estabilidade emocional e capacidade de planejamento no processo de envelhecimento. No campo da gerontologia social, onde o foco se estende para além dos aspectos biológicos da velhice, abarcando também dimensões sociais, emocionais e econômicas, a renda estável adquire papel central na promoção da qualidade de vida. Assim, compreender como diferentes faixas etárias podem estruturar sua trajetória financeira torna-se fundamental para pesquisadores, cuidadores familiares e profissionais que atuam com o envelhecimento.

A sociedade contemporânea vivencia transformações importantes nas dinâmicas familiares, laborais e econômicas. O aumento da expectativa de vida, aliado às mudanças na forma de trabalhar e às incertezas previdenciárias, reforça a urgência de um planejamento financeiro que não dependa exclusivamente da renda ativa. Para indivíduos que assumem o papel de cuidadores — como no caso da filha que passa a gerenciar o cuidado de sua mãe com Alzheimer — a estabilidade financeira não apenas viabiliza melhores recursos de cuidado, mas também reduz sobrecargas emocionais decorrentes da insegurança econômica.

Nesse contexto, o investimento imobiliário aparece como uma das modalidades mais tradicionais, acessíveis e culturalmente aceitas no Brasil. Sua previsibilidade, segurança e possibilidade de geração de renda mesmo diante da diminuição da capacidade laboral o tornam especialmente relevante no planejamento de longo prazo. Além disso, ele dialoga diretamente com o princípio da autonomia, um dos pilares do envelhecimento ativo, ao permitir que adultos em diferentes estágios de vida construam patrimônio e recebam renda passiva sem depender exclusivamente da força de trabalho.

Dessa forma, este capítulo apresenta uma análise detalhada de estratégias de geração de renda recorrente considerando diferentes idades — 25, 30, 35, 40, 45, 50 e 55 anos — com foco no investimento no mercado financeiro e no mercado imobiliário para renda de aluguel. São utilizadas simulações realistas, baseadas em valores médios de mercado e projeções de financiamento, demonstrando como mesmo indivíduos que iniciam tardiamente podem alcançar renda equivalente a **quatro salários-mínimos mensais** na fase de envelhecimento. Ao integrar aspectos financeiros ao contexto do cuidado, este estudo contribui para uma compreensão mais ampla do envelhecimento como processo que exige não apenas atenção afetiva e social, mas também planejamento econômico consistente.

3.1 Planejamento financeiro, renda recorrente e envelhecimento ativo

O envelhecimento da população evidencia a importância de refletir não apenas sobre o cuidado com a pessoa idosa, mas também sobre o bem-estar do cuidador e o próprio processo de envelhecer. A gerontologia social destaca que autonomia, independência e qualidade de vida estão diretamente ligadas à capacidade de planejar, especialmente no âmbito financeiro.

A criação de uma renda recorrente (passiva) ao longo da vida é uma ferramenta concreta para promover o envelhecimento ativo. Uma fonte de renda estável e previsível permite que cada pessoa mantenha suas escolhas, preserve a dignidade e sustente rotinas de cuidado sem comprometer a própria saúde física e emocional.

No Brasil, investir em imóveis para locação é uma das estratégias mais acessíveis e culturalmente valorizadas, dialogando bem com diferentes faixas etárias, perfis socioeconômicos e ciclos familiares. Além disso, o mercado financeiro oferece opções atrativas para diversos perfis de investidores, que podem ser ajustadas conforme a idade. Quanto mais jovem, maior o potencial de aproveitar oportunidades de investimentos mais voláteis; já com o avanço da idade, cresce a necessidade de alternativas mais conservadoras, como o mercado imobiliário, que tende a ser mais seguro e garantir uma renda passiva concreta.

A seguir, apresento simulações realistas de construção de renda recorrente em diferentes idades, considerando investimentos tanto no mercado financeiro quanto no imobiliário. O objetivo comum é alcançar o equivalente a quatro salários-mínimos mensais no futuro, assegurando segurança e continuidade dos cuidados.

3.2 Mercado financeiro como estratégia de geração de renda recorrente

É excelente pensar cedo sobre como construir uma renda recorrente (ou passiva) que, no longo prazo, possa gerar algo como quatro salários-mínimos mensais (em 2025). Primeiro, vamos definir quanto isso significa hoje, e depois traçar para diferentes idades (25, 35, 45 e 55 anos) estratégias de investimentos para atingir esse objetivo.

a) Quanto é 4 salários-mínimos por mês em 2025

O salário-mínimo no Brasil em 2025 é R\$ 1.518,00, segundo fontes oficiais, como a Agência Brasil. Portanto, 4 salários-mínimos equivalem a: $4 \times 1.518 = \text{R\$}6.072/\text{mês}$. Logo, o objetivo é montar uma carteira de investimentos que gere cerca de R\$ 6.000 por mês, de forma sustentável e idealmente crescendo no tempo.

3.2.1 Modalidades de investimento para geração de renda recorrente

No quadro 1, estão listados os principais investimentos para gerar renda recorrente em nosso país, com suas vantagens e riscos:

Tipo de investimento	Vantagens e riscos
Tesouro Direto	Alguns títulos pagam juros semestrais (cupons), o que permite receber parte do rendimento periodicamente. UOL Economia+1 Títulos IPCA+ protegem contra inflação e podem render real no longo prazo. Investimentos em Foco
CDB, LCI, LCA e outros da renda fixa	CDBs podem pagar juros mensalmente, dependendo do título. LCIs/LCAs são isentas de IR para pessoa física em muitos casos, o que favorece rendimento líquido. Investimentos em Foco A renda fixa tende a ser mais estável, mas exige capital relevante para gerar valores de renda elevados.
Debêntures / CRA / CRI / letras de crédito (como a Letra de Crédito ao Desenvolvimento – LCD) Podem distribuir juros periódicos.	A LCD é uma opção recente: criada para fomentar desenvolvimento, e pode ter remuneração pós-fixada. Wikipédia Alguns desses títulos podem ter tributação interessante ou incentivos fiscais, dependendo do caso.
Ações que pagam dividendos	Empresas bem consolidadas podem distribuir lucros regularmente (dividendos). Investimentos em Foco+1 É uma estratégia de longo prazo, com risco de mercado (valorização ou desvalorização das ações) e variação nos dividendos.
Fundos Imobiliários (FIIs)	Muito usados para renda passiva: imóveis digitalizados por meio de cotas. Pagam rendimentos (aluguel) para os cotistas, normalmente mensalmente. Permite investir em imóveis com menor capital do que comprar “tijolo”. Riscos: vacância, inadimplência, gestão do fundo.

Negócios ou infoprodutos	Não é investimento tradicional no mercado financeiro, mas criar algo automatizado (curso online, e-book, afiliados) pode gerar renda recorrente. Alto trabalho inicial, mas custo de manutenção pode ser baixo, dependendo do modelo.
--------------------------	--

Quadro 1 – tipos de investimentos e suas vantagens e desvantagens

Fonte: XPI – sites de investimentos /pesquisa google e customizado pela autora

3.2.2 Projeções por idade para formação de renda mensal

Segue uma visão de como uma pessoa pode planejar de acordo com a idade para chegar à meta de renda passiva. Podemos fazer algumas suposições:

- ❖ A pessoa investe parte da sua renda todos os anos (aportando sistematicamente).
- ❖ Ela reinveste parte dos rendimentos até “entrar na fase de retirada” (aos 55 anos, por exemplo).
- ❖ Retornos médios variados: renda fixa conservadora, FII's moderados, ações um pouco mais agressivas.

a) Aos 25 anos - Vantagem: bastante tempo para capitalizar, reinvestir e crescer os aportes.

Estratégia: alocar uma parcela significativa em renda variável (ações de dividendos, FII's), porque se tem horizontes muito longos e se pode tolerar volatilidade.

Uma parte em renda fixa (Tesouro IPCA+, CDB) para segurança.

Aportes regulares mensais altos, se possível.

Simule sua aposentadoria com nossa calculadora!

Qual é a sua idade? 25 anos

Com quantos anos você quer se aposentar? 75 anos

Qual renda extra mensal você deseja? (Será corrigido pela inflação) R\$ 6.000,00

Observações

- As simulações são baseadas em projeções de mercado. Isso não garante resultados futuros.
- A simulação não inclui o cálculo de taxas e impostos.
- Para entender mais sobre as taxas aplicadas ao Tesouro Renda+ acesse o site do [Tesouro Direto](https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br).

Nossa recomendação

TESOURO RENDA+ 2065

Rentabilidade: **IPCA + 6,77% (a.a.)**

Início do recebimento: **15/jan/2065**

Sugestão aporte mensal hoje: **R\$372,99**

Quantidade equivalente hoje: **1,86 títulos**

Quantidade que garante meta: **315,33 títulos**

Meses até meta: **470 meses**

Continuar

<https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br/MinhaAposentadoria/Simulador>

Se aplicar no Tesouro Renda+ em janeiro 2026 com objetivo de ter renda extra mensal de R\$6.000,00, a partir dos 75 anos, uma pessoa com 25 anos de idade hoje, deverá aplicar mensalmente R\$372,99 reais por 39 anos, considerando IPCA+ 6,77 (a.a).

b) Aos 35 anos - Meio prazo importante: você já tem experiência e pode pensar em consolidar a carteira.

Estratégia: continuar aportando, mas também pode fazer rebalanceamentos para garantir que a carteira renda de fato para geração de fluxo de caixa.

Introduzir títulos de renda fixa que pagam periodicamente (como debêntures ou Tesouro com cupons) para garantir fluxo de caixa no futuro.

Simule sua aposentadoria com nossa calculadora!

Qual é a sua idade? 36 anos

Com quantos anos você quer se aposentar? 75 anos

Qual renda extra mensal você deseja? (Será corrigido pela inflação) R\$ 6.000,00

Observações

- As simulações são baseadas em projeções de mercado. Isso não garante resultados futuros.
- A simulação não inclui o cálculo de taxas e impostos.
- Para entender mais sobre as taxas aplicadas ao Tesouro Renda+ acesse o site do [Tesouro Direto](https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br).

Nossa recomendação

TESOURO RENDA+ 2060

Rentabilidade IPCA + 6,77% (a.a.)

Início do recebimento 15/jan/2060

Sugestão aporte mensal hoje R\$533,16

Quantidade equivalente hoje 1,92 títulos

Quantidade que garante meta 315,33 títulos

Meses até meta 410 meses

[Continuar](#)

<https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br/MinhaAposentadoria/Simulador>

Se aplicar no Tesouro Renda+ em janeiro 2026 com objetivo de ter renda extra mensal de R\$6.000,00, a partir dos 75 anos, uma pessoa com 36 anos de idade hoje, deverá aplicar mensalmente R\$533,16 reais por 34 anos, considerando IPCA+ 6,77 (a.a.).

c) Aos 45 anos - Fase de consolidação.

Estratégia: já pode começar a “modelar” a carteira para que parte significativa do patrimônio esteja em ativos de geração de renda. Parte do patrimônio ainda pode ficar “investido para crescimento”, mas uma fatia para renda constante já deve estar bem distribuída.

Minha aposentadoria

Nessa lista você encontra a lista dos títulos do Tesouro Renda+ disponíveis para compra, seus preços e rentabilidade.

Simule sua aposentadoria com nossa calculadora!

Qual é a sua idade? 45 anos

Com quantos anos você quer se aposentar? 75 anos

Qual renda extra mensal você deseja? (Será corrigido pela inflação) R\$ 6.000,00

Observações

- As simulações são baseadas em projeções de mercado. Isso não garante resultados futuros.
- A simulação não inclui o cálculo de taxas e impostos.
- Para entender mais sobre as taxas aplicadas ao Tesouro Renda+ acesse o site do [Tesouro Direto](https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br).

Nossa recomendação

TESOURO RENDA+ 2055

Rentabilidade IPCA + 6,78% (a.a.)

Início do recebimento 15/jan/2055

Sugestão aporte mensal hoje R\$774,19

Quantidade equivalente hoje 2,02 títulos

Quantidade que garante meta 315,33 títulos

Meses até meta 350 meses

[Continuar](#)

Fonte: <https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br/MinhaAposentadoria/Simulador>

Se aplicar no Tesouro Renda+ em janeiro 2026 com objetivo de ter renda extra mensal de R\$6.000,00, a partir dos 75 anos, uma pessoa com 45 anos de idade hoje, deverá aplicar mensalmente R\$774,19 reais por 29 anos, considerando IPCA+ 6,77 (a.a.). Mas atenção que o Tesouro Renda+ pagará por 20 anos e depois encerra, diferente de “viver de renda” sem tocar no principal.

- d) Aos 55 anos** - Momento ideal para converter parte do patrimônio em renda efetiva, se esse for o objetivo.

Estratégia: dividir a carteira em “parte para viver de renda” e “parte para reserva / legado”. Usar os rendimentos de FIs, títulos públicos com pagamento periódico e outros para gerar os ~R\$ 6.072/mês. Revisar a carteira regularmente para garantir que, mesmo com retirada, o patrimônio permaneça sustentável (evitar “comer todo o principal”).

Minha aposentadoria
Nessa lista você encontra a lista dos títulos do Tesouro Renda+ disponíveis para compra, seus preços e rentabilidade.

Simule sua aposentadoria com nossa calculadora!

Qual é a sua idade? 55 anos

Com quantos anos você quer se aposentar? 75 anos

Qual renda extra mensal você deseja? (Será corrigido pela inflação) R\$ 6.000,00

Observações

- As simulações são baseadas em projeções de mercado. Isso não garante resultados futuros.
- A simulação não inclui o cálculo de taxas e impostos
- Para entender mais sobre as taxas aplicadas ao Tesouro Renda+ acesse o site do [Tesouro Direto](https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br).

Nossa recomendação

TESOIRO RENDA+ 2045

Rentabilidade IPCA + 6,80% (a.a.)

Início do recebimento 15/jan/2045

Sugestão aporte mensal hoje R\$1.764,10

Quantidade equivalente hoje 2,41 títulos

Quantidade que garante meta 315,33 títulos

Meses até meta 230 meses

[Continuar](#)

Fonte: <https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br/MinhaAposentadoria/Simulador>

Se aplicar no Tesouro Renda+ em janeiro 2026 com objetivo de ter renda extra mensal de R\$6.000,00, a partir dos 75 anos, uma pessoa hoje com 55 anos deverá aplicar mensalmente R\$1.764,10 reais por 19 anos, considerando IPCA+ 6,77 (a.a).

3.2.4 Análise das simulações financeiras

Ao avaliar as quatro simulações, fica evidente que **iniciar os investimentos em idade mais jovem** é a estratégia mais vantajosa. O fator tempo até a aposentadoria, considerada aos 75 anos, reduz significativamente o valor mensal necessário e potencializa os ganhos por meio dos **juros compostos**.

Quanto mais cedo se começa, menor será o aporte mensal exigido e maior será o rendimento acumulado ao longo dos anos.

a) Resumo das Simulações (IPCA + 6,77% a.a.)

- ❖ **Início aos 25 anos:** contribuição mensal de **R\$ 372,99** por 39 anos
- ❖ **Início aos 35 anos:** contribuição mensal de **R\$ 533,16** por 34 anos
- ❖ **Início aos 45 anos:** contribuição mensal de **R\$ 774,19** por 29 anos
- ❖ **Início aos 55 anos:** contribuição mensal de **R\$ 1.764,10** por 19 anos

b) Exemplo numérico simples (hipotético)

Para dar uma estimativa bem simplificada, digamos:

- ❖ Você monta uma carteira que rende 6% ao ano líquido (após impostos e inflação, hipotético).
- ❖ Para gerar R\$ 6.072/mês, isso dá R\$ 72.864 por ano.
- ❖ Se 6% do patrimônio = R\$ 72.864 => você precisaria de aproximadamente:

$$\text{Patrimônio} \approx \frac{72.864}{0,06} = \text{R\$1.214.400}$$

Ou seja, algo em torno de R\$ 1,2 milhão investidos, com esse rendimento médio hipotético, para gerar os R\$ 6 mil/mês sem “queimar” o principal. Esse valor pode variar bastante dependendo:

- ❖ da taxa de rendimento real que você conseguir (mais conservadora ou mais agressiva);
- ❖ da diversificação entre ativos;
- ❖ de impostos;
- ❖ se você vai reinvestir parte ou não;
- ❖ da inflação futura.

c) Rendimentos de Juros e Cupons

Aplicações financeiras (CDB, Tesouro Direto, debêntures comuns):

- ❖ Tributação regressiva de 22,5% a 15% conforme prazo da aplicação.
- ❖ Exemplo: até 180 dias → 22,5%; acima de 720 dias → 15%.

3.2.5 Riscos, limites e considerações para a tomada de decisão

- ❖ Taxa de juros: se a taxa de juros no país cair (ou subir), afeta os rendimentos de renda fixa.
- ❖ Inflação: importante usar ativos que protejam contra a inflação (como Tesouro IPCA+) para preservar poder de compra.
- ❖ Liquidez: alguns títulos de renda fixa ou debêntures podem ter liquidez menor. FIs podem desvalorizar se houver crise imobiliária.
- ❖ Tributação: é importante considerar o imposto de renda nos rendimentos (cupons, juros) e nos dividendos.
- ❖ Volatilidade em ações: os dividendos podem variar, e o preço das ações pode cair, o que afeta o patrimônio.

Gerar uma renda fixa de 4 salários-mínimos (~R\$ 6.000/mês) é possível para a classe média com planejamento estruturado. Quanto mais cedo você começar (25, 35 anos), mais fácil será atingir o patrimônio necessário graças ao poder dos aportes regulares e dos juros compostos. A estratégia ideal envolve diversificação entre renda fixa (títulos com cupom), renda variável (ações pagadoras de dividendos), FIs, e talvez até debêntures ou letras de crédito. Conforme você envelhece, vai migrando a carteira para ativos mais “pagadores de fluxo” e menos voláteis, para garantir a estabilidade da renda.

É importante revisar a carteira regularmente, ajustar para mudanças econômicas (taxa de juros, inflação) e planejar retiradas com cuidado para preservar o principal.

3.3 Mercado imobiliário como estratégia de renda recorrente

3.3.1 Simulações imobiliárias por faixa etária

A seguir, organizam-se os cenários possíveis para cada idade, utilizando o investimento imobiliário como principal ferramenta de renda futura. As simulações consideram valores realistas de 2025, com atualização proporcional do mercado ao longo dos anos. As simulações que serão apresentadas a seguir, consideram os aluguéis brutos, o líquido poderá cair entre 20 e 35% com IR do aluguel, vacância, condomínio, manutenção e afins.

a) Início aos 25 anos – Construção de Alto Potencial

Aos 25 anos, o maior patrimônio não é o dinheiro disponível, mas o tempo. É possível estruturar um plano robusto com baixo esforço mensal.

Estratégia sugerida:

- ❖ Comprar o **primeiro imóvel aos 25**,
- ❖ o **segundo aos 35**,
- ❖ o **terceiro aos 45**.

Simulação		
Imóvel 1 (25 anos): Valor: R\$ 250.000 Aluguel: R\$ 1.400 (0,59% s/total) Complemento mensal médio: R\$ 300 (21,43% s/ o aluguel)	Imóvel 2 (35 anos): Valor: R\$ 330.000 Aluguel: R\$ 1.900 Complemento: R\$ 500 (26,31%)	Imóvel 3 (45 anos): Valor: R\$ 420.000 Aluguel: R\$ 2.500 Complemento: R\$ 800 (32%)
Resultado aos 60 anos 3 imóveis → renda estimada entre R\$ 6.000 e R\$ 9.000 , equivalente a 4–6 salários-mínimos futuros		

b) Início aos 35 anos – Plano Realista e Sustentável

Aos 35 anos ainda há espaço para crescimento estruturado sem pressa.

Estratégia sugerida:

- ❖ Imóvel 1 aos 35
- ❖ Imóvel 2 aos 45
- ❖ Imóvel 3 opcional aos 55

Simulação		
Imóvel 1: R\$ 300.000 → aluguel R\$ 1.700	Imóvel 2: R\$ 400.000 → aluguel R\$ 2.400	Imóvel 3 opcional: R\$ 520.000 → aluguel R\$ 3.100
Resultado aos 60 anos 2 imóveis já garantem aprox. 4 salários-mínimos no futuro.		

c) Início aos 45 anos – Plano Maduro e Direto

Aos 45, o planejamento precisa ser mais focado, mas ainda é totalmente viável.

Estratégia sugerida:

- ❖ Imóvel 1 aos 45
- ❖ Imóvel 2 aos 55

Simulação	
Imóvel 1: R\$ 300.000 Aluguel: R\$ 1.600–2.000 Complemento mensal: ~R\$ 400	Imóvel 2: R\$ 420.000 (2035) Aluguel: R\$ 2.400–2.700 Complemento: ~R\$ 900
Resultado aos 65–70 anos Renda total entre R\$ 8.000 e R\$ 10.000 , equivalente a 4–5 salários-mínimos	

d) Início aos 55 anos – Foco em Proteção de Renda

Aqui, o plano deve ser cuidadosamente estruturado, mas ainda é extremamente viável.

Estratégia sugerida:

- ❖ Imóvel 1 aos 55, com aluguel pagando parte da parcela
- ❖ Imóvel 2 opcional (entre 60 e 65)

Simulação	
Imóvel 1: Valor: R\$ 300.000 Aluguel: R\$ 1.800 Complemento mensal: ~R\$ 500	Imóvel 2 Aos 60-65, já é possível adquirir o segundo imóvel se houver estabilidade financeira.
Resultado aos 70 anos Um único imóvel já garante uma renda futura equivalente a 2 salários-mínimos . Com um segundo, a meta de 4 salários é atingida	

3.3.2 Análise Comparativa Geral e Considerações**Idade de início Nº de imóveis viáveis Renda final esperada Alcança 4 salários?**

25 anos	3 imóveis	R\$ 9–12 mil	Sim, com folga
35 anos	2–3 imóveis	R\$ 7–10 mil	Sim
45 anos	2 imóveis	R\$ 8–10 mil	Com 2 imóveis, sim
55 anos	1–2 imóveis	R\$ 3,5–5,5 mil	Com 2 imóveis, sim

O planejamento financeiro ao longo da vida constitui um dos pilares mais decisivos para o envelhecimento autônomo, seguro e sustentável. A análise apresentada evidencia que, independentemente da idade de início — seja aos 25, 35, 45 ou mesmo 55 anos — é possível construir renda recorrente suficiente para suprir necessidades da velhice, desde que haja continuidade, organização e escolhas coerentes com a realidade financeira do indivíduo.

O investimento imobiliário, em especial, mostra-se uma alternativa robusta por sua previsibilidade, menor volatilidade e relação culturalmente estabelecida com segurança patrimonial no Brasil. Ao longo das simulações apresentadas, observa-se que a aquisição gradual de dois imóveis, somada ao efeito do tempo, da valorização e da amortização das parcelas, permite ao indivíduo alcançar renda equivalente a pelo menos quatro salários-mínimos mensais em idade avançada. Essa renda não apenas complementa benefícios previdenciários, como reduz o risco de vulnerabilidade

econômica, favorecendo o acesso a cuidados de saúde, serviços especializados e maior tranquilidade emocional.

No âmbito da gerontologia social, tais resultados reforçam a importância do planejamento financeiro como instrumento de promoção de qualidade de vida. Para cuidadores familiares — frequentemente sobrecarregados física, emocional e economicamente — a existência de uma fonte de renda independente da força de trabalho amplia significativamente a capacidade de manter rotinas de cuidado sem comprometer sua própria estabilidade. Da mesma forma, para a pessoa idosa, renda recorrente significa maior poder de decisão, manutenção de autonomia e menor dependência financeira de familiares.

Conclui-se, portanto, que a educação financeira deve ser compreendida como componente essencial das políticas e práticas de promoção do envelhecimento ativo. Investimentos consistentes ao longo da vida, especialmente em imóveis para locação, representam não apenas estratégia econômica, mas também ferramenta concreta de cuidado. Ao integrar finanças pessoais ao processo de envelhecimento e às responsabilidades do cuidar, este trabalho evidencia que renda recorrente e cuidado caminham juntos na construção de uma velhice digna, participativa e sustentável.

4. Considerações finais

A trajetória analisada neste trabalho evidencia que o envelhecimento, tanto para a pessoa idosa quanto para quem assume o cuidado, constitui um processo multifacetado, atravessado por dimensões afetivas, sociais, organizacionais e econômicas. A experiência de cuidado domiciliar de minha mãe, com doença de Alzheimer, revelou desafios práticos, emocionais e financeiros, ao mesmo tempo em que permitiu sistematizar aprendizados sobre redes de apoio, adaptação familiar, gestão de custos e planejamento de longo prazo.

A mudança de cidade, a reorganização da rotina doméstica e a adaptação ao cuidado cotidiano demonstram que acolhimento, flexibilidade e planejamento são elementos centrais para a qualidade de vida de todos os envolvidos. As soluções desenvolvidas ao longo do processo — desde a organização das tarefas domésticas até a construção de instrumentos de controle de compras, custos e estoques — mostram que a gestão sistemática pode tornar o cuidado mais sustentável, consciente e seguro, sem apagar sua dimensão afetiva e profundamente humana.

No campo da gerontologia social, o planejamento financeiro alinhado às etapas da vida apresenta-se como ferramenta relevante para a promoção da autonomia e da segurança no envelhecimento. A construção de renda recorrente pode reduzir inseguranças, ampliar a liberdade de decisão, fortalecer a sustentabilidade do cuidado e favorecer tanto a pessoa idosa quanto o cuidador familiar. As simulações analisadas indicam que, mesmo em situações de início tardio, estratégias de investimento e organização patrimonial podem contribuir para a formação de uma renda complementar significativa.

Os resultados discutidos sugerem que a diferença principal não reside apenas na idade de início, mas na continuidade, no ritmo de construção patrimonial e na coerência das

escolhas financeiras ao longo da vida. Cuidar exige disponibilidade emocional, física e financeira. Nesse sentido, a estruturação de fontes de renda estáveis pode representar não apenas proteção econômica, mas também condição concreta para a manutenção de um cuidado contínuo, digno e humanizado.

A convivência diária com a doença de Alzheimer também reforça a centralidade dos vínculos, da presença e do cuidado compartilhado. As redes de apoio formais e informais mostraram-se indispensáveis para reduzir a sobrecarga, preservar a saúde física e emocional do cuidador e favorecer o equilíbrio entre dedicação, autocuidado e continuidade das atividades profissionais e familiares. Ainda assim, permanece evidente que nenhum apoio substitui completamente o vínculo afetivo entre mãe e filha, que dá sentido e força a muitas decisões difíceis.

Conclui-se que envelhecer com qualidade exige a integração entre recursos materiais, vínculos afetivos, organização cotidiana e suporte social. Ao articular relato de experiência, instrumentos de gestão doméstica e reflexão sobre planejamento financeiro, este trabalho evidencia que o cuidado no envelhecimento pode ser compreendido como prática relacional, econômica e socialmente situada. Transformar a experiência vivida em conhecimento sistematizado contribui para ampliar o debate sobre cuidado familiar, autonomia, sustentabilidade financeira e qualidade de vida na velhice, preservando também a dimensão mais sensível do cuidar: o amor, a presença e a responsabilidade assumida por quem escolhe permanecer ao lado de quem ama.

Referências

Agência Brasil. Lula sanciona regra que limita aumento do salário-mínimo. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2024-12/lula-sanciona-regra-que-limita-aumento-do-salario-minimo-veja-valor?>

UOL Economia. Tesouro Direto: renda passiva. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/mais/ultimas-noticias/2023/05/23/tesouro-direto-renda-passiva.htm?>

Investimentos em Foco. Como viver de renda passiva em 2025. Disponível em: <https://investimentosenfoco.com.br/como-viver-de-renda-passiva-em-2025?>

Investimentos em Foco. Como criar renda passiva com investimentos 2025. Disponível em: <https://investimentosenfoco.com.br/como-criar-renda-passiva-com-investimentos-2025?>

Wikipédia. Letra de Crédito ao Desenvolvimento. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Letra_de_credito_ao_desenvolvimento?

Portal do Investidor – Tesouro Direto. Simulador de aposentadoria. Disponível em: <https://portalinvestidor.tesourodireto.com.br/MinhaAposentadoria/Simulador>

Bing Shopping. Modelos de fraldas geriátricas e valores. Disponível em: https://www.bing.com/shop?q=modelos_de_fraldas_geriatricas_e_valores&FORM=SHOPTB

Casa do Médico. Fraldas geriátricas: guia completo para escolher e usar. Disponível em: <https://www.casadomedico.com.br/fraldas-geriatricas-guia-completo-escolher-usar/>

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Adilene Hensel Matias - Graduação em Administração com Habilitação em Comércio Exterior pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – São José – SC. Tecnóloga em Análise de Sistemas pela Associação Catarinense de Ensino e Informática – ACEI – Florianópolis – SC. Pós-graduada em Consultoria Empresarial pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – Balneário Camboriú – SC. Pós-graduação em Dinâmica dos Grupos pelas Faculdades Monteiro Lobato parceira da SBDG no desenvolvimento do Pós em Dinâmica dos Grupos – Florianópolis SC. Educadora em Financeira Pessoal – Banco Central do Brasil - BACEN; Especialização Integração em Mídias na Educação – Universidade Aberta do Brasil – UAB /Universidade Federal do Rio Grande – FURG/RGS – Florianópolis (EaD). E-mail: adilenehmatias@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.

APÊNDICES

APÊNDICE I

1. Modelo prático de gestão de custos e planejamento de compras

1.1 Gestão de custos de fraldas geriátricas

Com o objetivo de demonstrar, de forma prática, como ocorre a gestão de custos, foi elaborado um modelo de pesquisa e comparação entre as principais marcas de fraldas geriátricas. Esse modelo servirá de referência para aplicação em outros produtos relevantes, permitindo o monitoramento e controle necessários para uma gestão de custos eficiente, além da construção de um plano anual de compras estruturado em meses.

No mercado brasileiro, destacam-se diversas marcas de fraldas geriátricas, entre elas: Tena, Bigfral, Plenitud, Lifree, Mili, Natural Master, Confort Master e GeriaMax. Essas opções variam em aspectos como absorção, conforto, barreiras antivazamento e preço, abrangendo desde alternativas mais básicas até versões premium.

1.1.1 Principais marcas e comparação

Marca	Qualidade / Características	Preço médio (pacote)	Observações
Tena	Alta absorção, versões noturnas, respirável, dermatologicamente testada	R\$ 96 – R\$ 147	Considerada premium, indicada para incontinência severa.
Bigfral	Boa absorção, versões diurna/noturna, proteção até 10h	R\$ 42 – R\$ 94	Marca tradicional, custo-benefício sólido.
Plenitud	Roupa íntima descartável, controle de odores, conforto	R\$ 73 – R\$ 143	Boa para uso ativo, estilo “calcinha/cueca”.
Lifree	Fralda-calça super conforto, foco em mobilidade	R\$ 120 – R\$ 140	Mais voltada para idosos independentes.
Mili	Linha Vita Mega, absorção moderada, custo acessível	~R\$ 99 (27 unidades)	Boa opção nacional, preço competitivo.
Natural Master / Use Fral Master	Gel superabsorvente, barreiras antivazamento, uso diurno e noturno	R\$ 99 – R\$ 374 (pacotes grandes)	Econômica em compras de atacado.
Confort Master	Aloe Vera, antiodor, indicador de umidade, hipoalergênica	R\$ 72 – R\$ 157	Boa relação custo-benefício, versões econômicas e premium.
GeriaMax	Pouco difundida online, mas conhecida regionalmente; foco em custo baixo	—	Menos reviews disponíveis, indicada para uso básico.

Quadro 1 – Principais marcas de fraldas e comparação de preço médio

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos em

https://www.bing.com/shop?q=modelos_de_fraldas_geriatricas_e_valores&FORM=SHOPTB

a) Pontos Importantes:

- ❖ Qualidade premium: Tena e Plenitud são as mais recomendadas por especialistas, com maior absorção e conforto.
- ❖ Custo-benefício: Bigfral e Mili oferecem boa proteção com preços mais acessíveis.
- ❖ Marcas regionais (Natural Master, Confort Master, GeriaMax): geralmente mais baratas, mas com menos reconhecimento nacional.

- ❖ Preço médio: varia de R\$ 40 a R\$ 150 por pacote, dependendo da marca, tamanho e quantidade de unidades.

b) Ranking por Qualidade Máxima

- ❖ Tena – absorção superior, conforto respirável, ideal para incontinência severa.
- ❖ Plenitud Active / Protect Plus – estilo roupa íntima, discreta, ótima para idosos ativos.
- ❖ Bigfral Noturna – proteção prolongada, barreiras antivazamento, muito confiável.

c) Ranking por Melhor Custo-Benefício

- ❖ Mili Vita Mega – preço acessível, boa absorção para uso diário.
- ❖ Confort Master – hipoalergênica, com Aloe Vera e indicador de umidade, preço competitivo.
- ❖ Natural Master / Use Fral Master – pacotes grandes com ótimo preço por unidade.
- ❖ GeriaMax – opção econômica, indicada para uso básico, menos conhecida nacionalmente.

d) Faixa de Preço (pacote médio)

- ❖ Premium (Tena, Plenitud, Lifree): R\$ 90 – R\$ 150
- ❖ Intermediário (Bigfral, Confort Master): R\$ 60 – R\$ 100
- ❖ Econômico (Mili, Natural Master, GeriaMax): R\$ 40 – R\$ 80

Preços e marcas de fraldas geriátricas disponíveis em Florianópolis. Ofertas Locais de Fraldas Geriátricas

Marca / Modelo	Preço médio	Quantidade	Onde encontrar
Tena Confort Mega EG	R\$ 113,90	18 unidades	Magazine Luiza
Tena Slip Dermacare EG	R\$ 121,90	24 unidades (promo leve 24 pague 21)	Mercado Livre
Tena Slip Noturna EG	R\$ 127,90	24 unidades (promo leve 24 pague 21)	Mercado Livre
Bigfral Derma Plus M	R\$ 330,48	64 unidades (8 pacotes)	Mercado Livre
Bigfral Moviment (fralda-calça)	R\$ 318,52	64 unidades	Mercado Livre
Bigfral Derma Plus Noturna	R\$ 300,01	56 unidades	Santa Apolônia (loja física em Florianópolis)
Mili Vita Care Premium G/XG	A partir de R\$ 25,41	pacote pequeno	Santa Apolônia
Confort Master G (30 unidades)	R\$ 79,90	30 unidades	Drogaria Catarinense
GeriaMax G/XG	R\$ 41,90	18-20 unidades	Drogaria Catarinense

Quadro 2 – Preços e marcas de fraldas e onde encontrar

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos em

https://www.bing.com/shop?q=modelos_de_fraldas_geriaticas_e_valores&FORM=SHOPTB. Pesquisa em 22/11/2025

Comparação rápida:

- ❖ Premium (Tena, Bigfral Noturna): absorção máxima, preços entre R\$ 113 e R\$ 330.
- ❖ Intermediário (Confort Master, Bigfral Moviment): boa absorção, preços entre R\$ 79 e R\$ 318.
- ❖ Econômico (Mili, GeriaMax): pacotes a partir de R\$ 25, ótima opção para uso diário.

1.2 Comparativo do custo x benefício por unidade em Florianópolis/2025

Marca / Modelo	Preço do pacote	Qtd. de fraldas	Preço por fralda
GeriaMax G/XG	R\$ 41,90	20	R\$ 2,09
Confort Master G (30 unidades)	R\$ 79,90	30	R\$ 2,66
Mili Vita Care Premium G/XG	R\$ 25,41	8	R\$ 3,17
Bigfral Moviment (fralda-calça)	R\$ 318,52	64	R\$ 4,97
Tena Slip Dermacare EG	R\$ 121,90	24	R\$ 5,08
Bigfral Derma Plus M	R\$ 330,48	64	R\$ 5,16
Tena Slip Noturna EG	R\$ 127,90	24	R\$ 5,33
Bigfral Derma Plus Noturna	R\$ 300,01	56	R\$ 5,36
Tena Confort Mega EG	R\$ 113,90	18	R\$ 6,33

Quadro 3 – Comparativo de custo x benefício

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos em

https://www.bing.com/shop?q=modelos_de_fraldas_geriatricas_e_valores&FORM=SHOPTB

Podemos concluir:

- ❖ Mais barata por unidade: GeriaMax (R\$ 2,09)
- ❖ Melhor custo-benefício equilibrado: Confort Master (R\$ 2,66)
- ❖ Premium com absorção superior: Tena Slip Dermacare (R\$ 5,08) ou Bigfral Moviment (R\$ 4,97)

Onde comprar em Florianópolis

- ❖ Santa Apolônia – loja física com variedade de Bigfral e Mili
- ❖ Drogaria Catarinense – opções de Tena, Confort Master e GeriaMax
- ❖ Magazine Luiza / Mercado Livre – boas ofertas online com entrega local

1.3 Guia de indicação por perfil de uso

Para escolher a fralda geriátrica ideal conforme a necessidade:

Perfil de Uso	Marcas Indicadas	Características Principais	Preço Médio por Unidade
Idosos ativos	Plenitud Active / Bigfral Moviment (fralda-calça)	Discreta, estilo roupa íntima; conforto e mobilidade	R\$ 4,97 – R\$ 5,36
Idosos acamados ou com incontinência severa	Tena Slip Noturna / Dermacare	Absorção máxima; ideal para noites longas; barreira antivazamento reforçada	R\$ 5,08 – R\$ 5,33
Uso diário econômico	Confort Master / GeriaMax / Mili Vita Care	Boa absorção para trocas frequentes; preço acessível; ótimo custo-benefício	R\$ 2,09 – R\$ 3,17

Quadro 4 – Escolha de marcas por perfil de uso

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos em <https://www.casadomedico.com.br/fraldas-geriatricas-guia-completo-escolher-usar/>

Elaborado pela autora

Resumindo

- ❖ Qualidade máxima: Tena Slip Noturna
- ❖ Custo-benefício: Confort Master
- ❖ Mais barata: GeriaMax
- ❖ Discreta para idosos ativos: Plenitud Active ou Bigfral Moviment

Exemplo de um plano de compra mensal (quantas fraldas por mês e custo total) para facilitar o orçamento. Plano Anual de compra de fraldas geriátricas, considerando diferentes perfis de uso e o custo total:

1.4 Plano mensal de consumo de fraldas para orçamento anual

Perfil de Uso	Consumo Diário	Consumo Mensal	Marca/Modelo	Custo Mensal	Custo Anual
Idoso ativo	3 fraldas/dia	90 fraldas	Bigfral Moviment (fralda-calça)	R\$ 447,30	R\$ 5.367,60
Idoso acamado	5 fraldas/dia	150 fraldas	Tena Slip Noturna	R\$ 799,50	R\$ 9.594,00
Uso diário econômico	4 fraldas/dia	120 fraldas	Confort Master (30 unidades)	R\$ 319,20	R\$ 3.830,40
Uso básico/econômico máximo	3 fraldas/dia	90 fraldas	GeriaMax	R\$ 188,10	R\$ 2.257,20

Tabela 1 – Plano mensal de consumo e orçamento anual para fraldas

Fonte: Elaborado pela autora

Conclusão

- ❖ Mais econômico: GeriaMax (R\$ 188/mês) e (R\$ 2.257,20/ano)
- ❖ Melhor custo-benefício: Confort Master (R\$ 319/mês) e (R\$ 3.830,40)
- ❖ Qualidade máxima e mais cara: Tena Slip Noturna (R\$ 799/mês) e (R\$ 9.594,00/ano)
- ❖ Discreta para idosos ativos e melhor custo-benefício: Bigfral Moviment (R\$ 447/mês) e (R\$ 5.367,60).

1.4.1 Gráfico comparativo visual das principais marcas de fraldas

Abaixo apresento um comparativo visual (gráfico de barras) mostrando o custo anual de cada marca, para ficar ainda mais claro - custo anual das principais marcas de fraldas geriátricas:

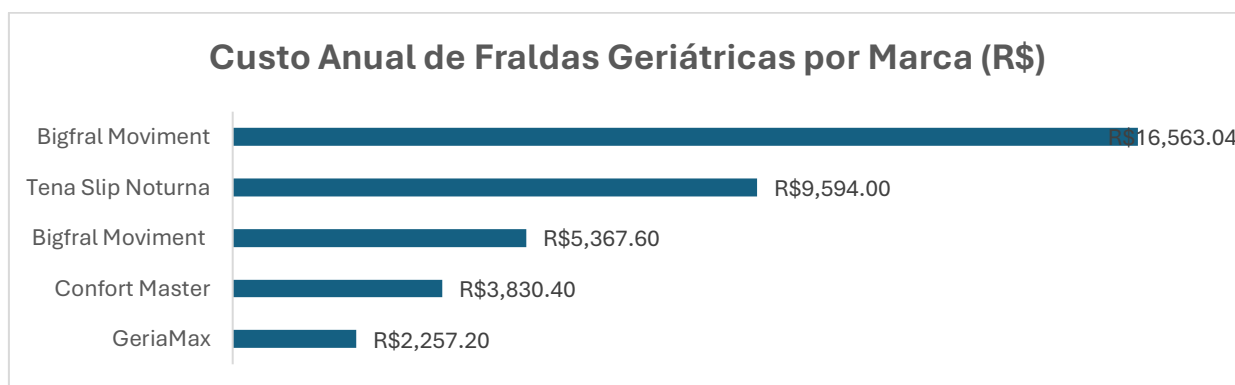


Gráfico 1 – Custo anual de fraldas por marca

Elaborado pela autora

Interpretação do Gráfico

- ❖ GeriaMax → opção mais barata no ano (R\$ 2.257,20)
- ❖ Confort Master → melhor custo-benefício (R\$ 3.830,40)

- ❖ Bigfral Moviment → intermediária, indicada para idosos ativos (R\$ 5.367,60)
- ❖ Tena Slip Noturna → premium, maior absorção e proteção (R\$ 9.594,00)
- ❖ Bigfral Moviment → estilo roupa íntima (R\$ 16.563,04)

E para manter os estoques certo durante o mês tracei um planejamento de compras mensal em pacotes

1.4.2 Planejamento de compras em pacotes

Perfil de Uso	Consumo Diário	Consumo Mensal	Marca/Modelo	Unidades/Pacote	Pacotes/Mês	Total de Fraldas	Sobra	Custo Mensal
Idoso ativo	3 fraldas/dia	90 fraldas	Bigfral Moviment	64	2	128	38	R\$ 637,04
Idoso acamado	5 fraldas/dia	150 fraldas	Tena Slip Noturna	24	7	168	18	R\$ 895,30
Uso diário econômico	4 fraldas/dia	120 fraldas	Confort Master	30	4	120	0	R\$ 319,60
Uso básico/econômico máximo	3 fraldas/dia	90 fraldas	GeriaMax	20	5	100	10	R\$ 209,50

Dicas Extras

- ❖ Sempre compre 1 pacote extra para emergências (internações, viagens, noites mais longas).
- ❖ Se optar por compras trimestrais, pode conseguir descontos maiores em atacado (especialmente Natural Master e Bigfral).
- ❖ Armazene em local fresco e seco para evitar danos ao material.

O modelo apresentado para gestão de custos e planejamento de compras de fraldas geriátricas pode ser facilmente adaptado para outros produtos de uso contínuo, como medicamentos, itens de higiene pessoal e demais insumos essenciais no cuidado domiciliar de pessoas idosas. A metodologia de pesquisa de preços, controle de estoques, planejamento de compras e análise de custo-benefício é válida para qualquer categoria de produto que demande acompanhamento regular, contribuindo para uma gestão financeira mais eficiente e consciente.



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.

APÊNDICE II

2. Aplicação do modelo à gestão de compras residenciais

Com base na mesma metodologia de pesquisa, comparação e organização aplicada no Apêndice I, este apêndice amplia o modelo para a gestão das compras residenciais relacionadas ao cuidado domiciliar. O período efetivamente acompanhado de consumo entre outubro de 2025 e junho de 2026.

2.1 Procedimentos iniciais para uma gestão eficiente

Por onde começar? A organização das compras começa antes do registro dos gastos. É necessário compreender a rotina alimentar, os produtos de uso contínuo, os cuidados de higiene, os medicamentos e os demais insumos que sustentam o cuidado diário. Por isso, os primeiros passos são:

1. **Elabore um cardápio semanal** com todas as referências nutricionais adequadas às necessidades dos moradores.
2. **Liste os insumos de cozinha** necessários para atender ao cardápio definido.
3. **Crie uma segunda lista** com os produtos de uso doméstico e pessoal.
4. **Monte uma planilha de preços** com os valores unitários de cada item e estime o consumo mensal, distribuído por semana, conforme o número de pessoas na residência.
5. **Classifique os gastos por categorias**, como alimentação, produtos de limpeza, higiene pessoal, farmácia, medicamentos, fraldas, consultas médicas e demais despesas relacionadas ao cuidado.

2.2 Estrutura da planilha de controle mensal

A planilha modelo reúne as informações essenciais de cada compra: categoria, estabelecimento, produto, marca, preço unitário, quantidade adquirida, data e custo total. Ao ser alimentada mensalmente com base nos cupons fiscais, ela deixa de ser apenas uma lista de compras e passa a funcionar como um instrumento de gestão doméstica. Esse controle permite seis usos principais, que dão sentido às análises apresentadas neste apêndice:

- ❖ **Visualizar os gastos por grupo de consumo**, identificando quanto cada categoria representa no orçamento mensal.
- ❖ **Tomar decisões com base nas necessidades reais**, evitando compras por impulso ou reposições acima do necessário.
- ❖ **Identificar os grupos com maior impacto financeiro**, priorizando a análise dos itens que mais pressionam o orçamento.
- ❖ **Realizar ajustes, cortes ou substituições de forma estratégica**, preservando qualidade, segurança e continuidade do cuidado.
- ❖ **Comparar despesas entre meses e trimestres**, acompanhando variações, sazonalidades e mudanças de rotina.

- ❖ **Planejar o orçamento anual com maior precisão**, antecipando compras, estoques e despesas recorrentes.

Lista de compras por categorias	
Categorias	Classificação
Alimentação	Horti frute
	Açougue
	Peixaria
	Mercado
	Bebidas
	Goluseimas
	Outros
Produtos limpeza	Detergente roupa
	Amaciante roupa
	Alvejante
	Detergente cozinha
	Limpeza geral
	Alcool
	Desenfitantes
	Outros
Produtos uso pessoal	Shampoo e Condicionador
	Sabonetes
	Creme dental
	Crems para o corpo
	Protetor solar
	Produtos p/ banho
	Outros
Outros gastos pessoais	Corte cabelo
	Unha
	Pintura cabelo
	Outros
Serviços terceirizados	Massagista
	Personal treinner
	Academia
	Psicologa
	Fonodiologa
	Fisioterapeuta
	Nutricionista
	Consulta médica
	Exames médicos
	Cuidadora
	Secretária do lar
	Plano de saúde
	Help
	Outros

Quadro 1 – Lista de compras por categoria.

Fonte: elaborado pela autora.

O primeiro quadro organiza os itens por categoria e funciona como ponto de partida para o acompanhamento dos estoques. Ela ajuda a verificar o que precisa ser comprado, o que pode ser repostado em menor quantidade e quais produtos exigem maior atenção por serem de uso contínuo.

2.2.1 Registro e análise dos cupons fiscais

A segunda planilha aprofunda esse controle ao registrar as informações extraídas dos cupons fiscais de cada compra. Ao final do mês, esses dados possibilitam a geração de tabelas dinâmicas, permitindo filtrar despesas por categoria, identificar os itens mais consumidos, visualizar os estabelecimentos com maior concentração de compras e comparar preços, marcas e valores entre diferentes locais de aquisição.

Categorias	Data de compra	Local de compra	Produtos	Marca	Qtd	Tipo (ud/gr/m ²)	Preço unitário	Qtd utilizada no mês	Custo total
ALIMENTAÇÃO	05/11/2025	Imperatriz	café	melita	500	gr	35,99	1	35,99
ALIMENTAÇÃO	05/11/2025	Imperatriz	óleo de coco	wichy 5		gr	34,99	1	34,99
ALIMENTAÇÃO	05/11/2025	Imperatriz	fermento fleischmann			gr	5,38	1	5,38
ALIMENTAÇÃO	05/11/2025	Imperatriz	mini alface	devile		ud	5,99	1	5,99
ALIMENTAÇÃO	05/11/2025	Imperatriz	salsa	figueira		um	4,49	1	4,49
ALIMENTAÇÃO	05/11/2025	Imperatriz	laranja pera	pera		gr	0,575	5,999	3,45
HIGIENE	05/11/2025	Imperatriz	sabão líquido	lux	500	ml	1	21,99	21,99
HIGIENE	05/11/2025	Imperatriz	shampoo	pantene	175	ml	19,99	1	19,99

Planilha 1 – Controle de compras por estabelecimento, produto, marca, preço unitário, quantidade e custo total.

Fonte: elaborado pela autora.

Depois do preenchimento da planilha, a tabela dinâmica apresenta uma visão sintética das compras por categoria, data e valor total. Essa etapa transforma registros individuais em informações consolidadas, permitindo compreender não apenas quanto foi gasto, mas em quais grupos de consumo o orçamento se concentrou.

ANÁLISE MENSAL DE GASTOS FAMILIARES										
GASTOS POR CATEGORIA E MÊS (R\$)										
Categoria	2025-10	2025-11	2025-12	2026-01	2026-02	2026-03	2026-04	2026-05	2026-06	TOTAL
ABSORVENTE	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 56.97	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 56.97
ALIMENTAÇÃO	R\$ 846.05	R\$ 566.88	R\$ 1,356.15	R\$ 617.11	R\$ 612.92	R\$ 481.06	R\$ 1,449.77	R\$ 914.77	R\$ 2,654.41	R\$ 9,499.11
FRALDAS	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 87.48	R\$ 184.68	R\$ 54.40	R\$ 64.50	R\$ 136.00	R\$ 135.98	R\$ 78.98	R\$ 742.02
FRUTAS	R\$ 57.05	R\$ 186.02	R\$ 150.21	R\$ 253.51	R\$ 145.34	R\$ 0.00	R\$ 168.81	R\$ 257.53	R\$ 307.92	R\$ 1,526.40
GULOSIMAS	R\$ 12.99	R\$ 57.78	R\$ 0.00	R\$ 9.90	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 80.67
HIGIENE	R\$ 72.67	R\$ 211.04	R\$ 91.53	R\$ 7.69	R\$ 86.23	R\$ 412.51	R\$ 127.37	R\$ 249.80	R\$ 150.34	R\$ 1,409.18
LEGUMES	R\$ 91.86	R\$ 85.16	R\$ 74.37	R\$ 177.26	R\$ 22.20	R\$ 0.00	R\$ 28.44	R\$ 127.58	R\$ 270.17	R\$ 877.04
LIMPEZA	R\$ 0.00	R\$ 21.87	R\$ 0.00	R\$ 12.98	R\$ 31.05	R\$ 0.00	R\$ 7.87	R\$ 440.22	R\$ 104.24	R\$ 618.23
OUTROS	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 356.90	R\$ 356.90
REMÉDIO	R\$ 296.26	R\$ 0.00	R\$ 470.64	R\$ 0.00	R\$ 19.99	R\$ 141.33	R\$ 276.25	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 1,204.47
SAÚDE	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 12.50	R\$ 3.99	R\$ 195.59	R\$ 0.00	R\$ 146.96	R\$ 32.30	R\$ 391.34
SUCO	R\$ 59.26	R\$ 64.95	R\$ 182.88	R\$ 103.49	R\$ 103.93	R\$ 0.00	R\$ 0.00	R\$ 37.11	R\$ 0.00	R\$ 551.62
TOTAL MENSAL	R\$ 1,436.14	R\$ 1,193.70	R\$ 2,470.23	R\$ 1,379.12	R\$ 1,080.05	R\$ 1,294.99	R\$ 2,194.51	R\$ 2,309.95	R\$ 3,955.25	R\$ 17,313.94

Tabela 1 – Tabela dinâmica sintética das compras por categoria, data e valor total.

Fonte: elaborado pela autora.

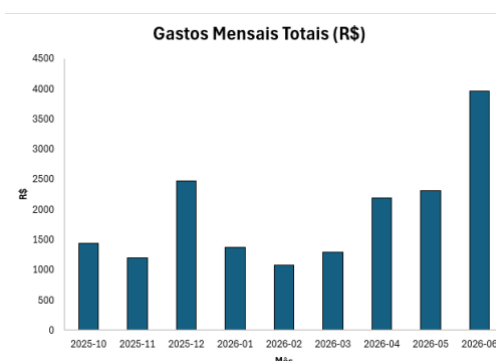


Gráfico 1 – Gastos mensais totais no período analisado. Fonte: elaborado pela autora.

No período analisado, de outubro de 2025 a junho de 2026, o total geral das compras foi de R\$ 17.313,94, com média mensal de R\$ 1.923,77. O maior gasto ocorreu em junho de 2026, com R\$ 3.955,25, e o menor em fevereiro de 2026, com R\$ 1.080,05. A categoria alimentação foi dominante, somando R\$ 9.499,11, o que corresponde a 54,9% do total. Embora os dados tenham sido coletados pela autora ao longo do período, é importante reconhecer que o controle sistemático dos cupons fiscais ainda estava em fase de incorporação à rotina familiar, o que pode ter ocasionado a ausência de alguns registros.

Para tornar o acompanhamento mais preciso e contínuo, recomenda-se definir um local específico para o armazenamento dos cupons até o lançamento na planilha ou, alternativamente, criar um grupo de WhatsApp exclusivo para o envio imediato das compras realizadas. Posteriormente, esses registros podem ser consolidados em arquivo PDF e analisados com apoio de ferramentas de inteligência artificial, facilitando a geração de gráficos, tabelas e análises mensais.

PARTICIPAÇÃO POR CATEGORIA			
Categoria	Total (R\$)	% do Total	Média Mensal
ALIMENTAÇÃO	R\$ 9.499,11	54,9%	R\$ 1.055,46
FRUTAS	R\$ 1.526,40	8,8%	R\$ 190,80
HIGIENE	R\$ 1.409,18	8,1%	R\$ 156,58
REMÉDIO	R\$ 1.204,47	7,0%	R\$ 240,89
LEGUMES	R\$ 877,04	5,1%	R\$ 109,63
FRALDAS	R\$ 742,02	4,3%	R\$ 106,00
LIMPEZA	R\$ 618,23	3,6%	R\$ 103,04
SUCO	R\$ 551,62	3,2%	R\$ 91,94
SAÚDE	R\$ 391,34	2,3%	R\$ 78,27
OUTROS	R\$ 356,90	2,1%	R\$ 356,90
GULOSEIMAS	R\$ 80,67	0,5%	R\$ 26,89
ABSORVENTE	R\$ 56,97	0,3%	R\$ 56,97

Tabela 2 – Síntese dos gastos por categoria no período analisado.

Fonte: elaborado pela autora.

A leitura por categoria evidencia que três grupos concentram 71,8% das despesas: alimentação, com 54,9%; frutas, com 8,8%; e higiene, com 8,1%. Esse resultado mostra que a rotina de cuidado está fortemente vinculada à alimentação e aos itens de manutenção diária, ao mesmo tempo em que indica oportunidades de economia em produtos de limpeza e higiene por meio de compras planejadas ou em maior volume.

Distribuição por Categoria

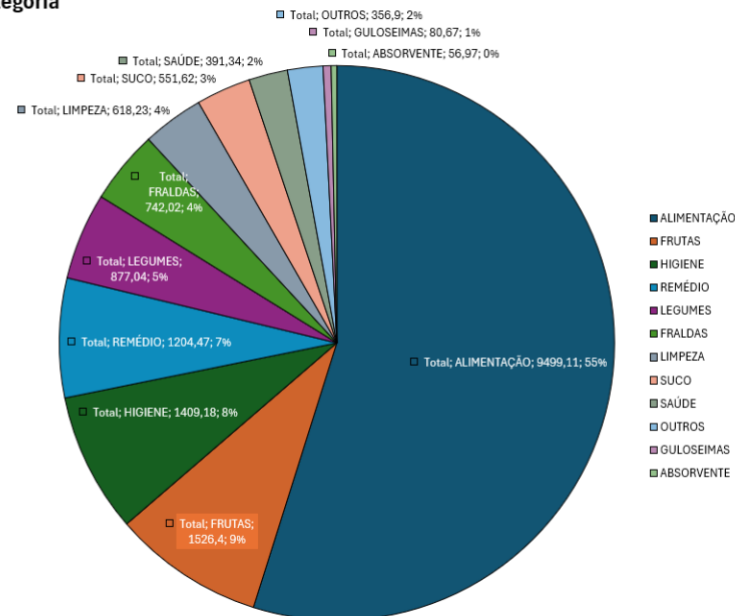


Gráfico 2 – Distribuição por categoria no período analisado.
Fonte: elaborado pela autora.

GASTOS POR ESTABELECIMENTO			
Estabelecimento	Total (R\$)	% do Total	Posição
Imperatriz	R\$ 6.499,53	37,5%	#1
Direto do Campo	R\$ 3.766,19	21,8%	#2
Panvel	R\$ 2.269,06	13,1%	#3
Angeloni	R\$ 909,46	5,3%	#4
Atacado Litoral	R\$ 744,50	4,3%	#5
Hippo Supermercados	R\$ 558,65	3,2%	#6
SESI	R\$ 544,86	3,1%	#7
Forte	R\$ 415,40	2,4%	#8
Lojas Hiltum	R\$ 373,80	2,2%	#9
Mercadão	R\$ 337,39	1,9%	#10
Fruteira Grilli	R\$ 295,51	1,7%	#11
Com. Frutas H Pauli	R\$ 206,71	1,2%	#12

Tabela 3 – Distribuição percentual das despesas por categoria.
Fonte: elaborado pela autora.



Gráfico 3 – Top 10 estabelecimentos

Fonte: elaborado pela autora.

Na sequência, a análise por estabelecimento permite compreender onde os recursos estão sendo concentrados. O Supermercado Imperatriz aparece em primeiro lugar, com R\$ 6.499,53, equivalente a 37,5% do total. O Direto do Campo ocupa a segunda posição, com R\$ 3.766,19. Essa informação sugere que a diversificação das compras, especialmente entre Direto do Campo para frutas, legumes e verduras e Angeloni para proteínas especiais, pode gerar economia estimada entre 10% e 20%, sem comprometer a qualidade dos produtos.

TOP 20 PRODUTOS POR CUSTO		
Produto	Custo Total (R\$)	% do Total
Axonium 10mg 30 Cp	R\$ 296,26	1,7%
Quet XR	R\$ 233,60	1,3%
Ovos Plast Locks 30	R\$ 198,90	1,1%
Fralda Adulto Panvel	R\$ 190,40	1,1%
Fraldas adulta	R\$ 174,96	1,0%
Olanzapina 10mg	R\$ 172,98	1,0%
Olanzapina 10mg 30C	R\$ 169,18	1,0%
Aparelho de Pressão Gtech	R\$ 169,00	1,0%
Frigideira Ceram Wolff	R\$ 159,90	0,9%
Episol Color Claro FPS50	R\$ 139,90	0,8%
Fralda Incontinência Geriátrica	R\$ 136,00	0,8%
Banana Branca	R\$ 133,38	0,8%
Oxímetro de Pulso	R\$ 129,99	0,8%
Pão Italiano Pão e Olivi	R\$ 127,87	0,7%
Castanha Para Quebrada	R\$ 117,61	0,7%
Contra file bovino	R\$ 110,63	0,6%
Arroz Camil 1kg	R\$ 108,43	0,6%
Pão 180g Vick450g	R\$ 99,95	0,6%
Polpa Pêssego 100g	R\$ 99,75	0,6%

Tabela 4 – Produtos de maior impacto financeiro no período analisado

Fonte: elaborado pela autora.

A análise dos produtos de maior impacto complementa a leitura por categoria e por estabelecimento. Ela permite identificar quais itens pressionam mais o orçamento mensal, especialmente medicamentos e produtos de uso contínuo, como o Axonium 10 mg, que aparece com custo acumulado de R\$ 296,26. Esse acompanhamento é importante porque pequenas variações de preço, quando repetidas ao longo dos meses, podem produzir diferenças significativas no orçamento anual. Para os itens de maior recorrência, recomenda-se comparar preços entre estabelecimentos, observar marcas equivalentes e comprar em maior volume quando houver segurança quanto à validade e ao consumo.



Quadro 2 – Resumo com os principais resultados

Fonte: elaborado pela autora.

Recomendações a partir das análises

A consolidação das compras no atacado é indicada para produtos de limpeza e higiene, pois os dados apontam potencial de redução quando esses itens são adquiridos em maior volume. Compras trimestrais, desde que acompanhadas por controle de estoque e validade, podem representar economia mensal estimada entre R\$ 100,00 e R\$ 150,00.

Para frutas, legumes e verduras, recomenda-se priorizar o Direto do Campo sempre que os preços forem inferiores aos praticados por outros mercados. Como esses alimentos têm alta participação na rotina de cuidado e são consumidos com frequência, a concentração das compras nesse estabelecimento pode gerar economia mensal estimada entre R\$ 80,00 e R\$ 120,00, sem reduzir a qualidade nutricional.

No caso das fraldas geriátricas, a retirada regular pela Farmácia Popular deve ser tratada como prioridade, pois cada mês sem retirada representa perda direta de economia para a família. Mesmo quando a marca disponível não corresponde à melhor qualidade percebida, o fornecimento gratuito pode reduzir o custo total, desde que associado à avaliação de conforto, absorção e adequação ao uso diário.

Quanto aos medicamentos, recomenda-se consultar preços antes de cada compra e utilizar programas de desconto, cartões de fidelidade e comparações entre farmácias, pois já ocorreu encontrar diferenças de R\$75,00 no Quet XR em pesquisa no mesmo bairro de Coqueiros. Medicamentos recorrentes, como Axonium e Olanzapina, devem ser acompanhados em planilha específica, pois descontos pontuais podem produzir economia expressiva ao longo do ano.

A tabela dinâmica sintética e analítica apresentada resume de forma clara os gastos mensais por categoria de consumo no domicílio. Ao agrupar as despesas em alimentação, higiene, frutas, legumes, limpeza, sucos e guloseimas, a planilha torna visível a participação de cada grupo no orçamento e possibilita comparar variações ao longo do tempo.

Essa visualização facilita a identificação das áreas de maior custo e apoia decisões de compra mais conscientes. Ao transformar os cupons fiscais em dados organizados, a família passa a enxergar padrões de consumo, sazonalidade, desperdícios e oportunidades de substituição de marcas ou estabelecimentos, tornando o cuidado domiciliar financeiramente mais sustentável.

Para a elaboração deste apêndice, foi utilizada uma planilha Excel alimentada inicialmente de forma manual a cada compra. Em seguida, os cupons fiscais foram fotografados e consolidados em arquivos PDF, permitindo o processamento dos dados com auxílio de inteligência artificial. Esse procedimento demonstrou que a tecnologia pode acelerar a organização das informações, reduzir erros de digitação e ampliar a capacidade de análise.

Entretanto, a alimentação manual da planilha exige tempo e disciplina, o que pode tornar o processo inviável no longo prazo. Por isso, recomenda-se pesquisar sistemas capazes de ler automaticamente cupons fiscais ou importar notas fiscais em formato XML, registrando produtos, quantidades, valores e categorias. O uso de inteligência artificial mostrou-se um caminho viável para tornar o controle mais prático, contínuo e eficiente.

Além do controle de compras a autora fez o acompanhamento do valor pago na conta de luz e do consumo em m³ de gás que serão demonstrados nas tabelas 5 e 6:

🔥 GASTO COM ELETRICIDADE (R\$ pagos)					
Mês	2025 (R\$)	2026 (R\$)	Variação (R\$)	Variação (%)	Status
Fev	R\$ 391.00	R\$ 439.00	R\$ 48.00	12.3%	● Alta
Mar	R\$ 394.00	R\$ 383.00	-R\$ 11.00	-2.8%	● Estável
Abr	R\$ 233.00	R\$ 408.00	R\$ 175.00	75.1%	● Alta
Mai	R\$ 178.00	R\$ 279.00	R\$ 101.00	56.7%	● Alta
Jun	R\$ 218.00	R\$ 284.00	R\$ 66.00	30.3%	● Alta
TOTAL (Fev-Jun)	R\$ 1,414.00	R\$ 1,793.00	R\$ 379.00	26.8%	● +Alta

Tabela 5 – Gasto com eletricidade

Fonte: elaborado pela autora.

No comparativo de eletricidade entre fevereiro e junho, observa-se que o valor pago passou de R\$ 1.414,00 em 2025 para R\$ 1.793,00 em 2026, representando aumento de R\$ 379,00, ou 26,8%. Em reais representa uma média de R\$358,60 mensais. Os meses de abril e maio apresentaram as maiores altas, com variações de 75% e 57%, respectivamente. Esse comportamento sugere maior uso de equipamentos domésticos, lavanderia, banho, secador de cabelo e preparo de alimentos, aspectos diretamente relacionados à intensificação da rotina de cuidado.

🔥 CONSUMO DE GÁS — MÉDIA MENSAL (m ³)					
Período	Média 2025 (m ³)	Média 2026 (m ³)	Variação (m ³)	Variação (%)	Status
Jan-Jun	2.73 m ³	7.76 m ³	5.03 m³	184.2%	● Alta expressiva

Tabela 6 – Consumo de gás

Fonte: elaborado pela autora.

O consumo de gás apresentou aumento ainda mais expressivo: a média mensal passou de 2,73 m³ em 2025 (R\$39,83) para 7,76 m³ em 2026 (R\$113,21), crescimento de 5,03 m³ por mês, equivalente a 184% (R\$73,39). No semestre de janeiro a junho, isso corresponde a 30,18 m³ adicionais. O aumento está associado ao preparo mais frequente de refeições, ao uso de banho quente e às demandas do cuidado com Olinda. Recomenda-se verificar possíveis vazamentos, revisar hábitos de uso e comparar o custo do gás com alternativas elétricas, como forno elétrico ou *air fryer*, considerando que a substituição pode deslocar parte do gasto para a energia elétrica.

Custos do cuidado domiciliar e necessidade de renda complementar

Além das despesas recorrentes com alimentação, higiene, medicamentos, fraldas, energia elétrica e gás, o cuidado domiciliar demanda a contratação de cuidadoras, componente de expressivo impacto no orçamento familiar. No contexto observado em Florianópolis, a diária média corresponde a aproximadamente R\$ 200,00. Considerando atendimento diário ao longo de 30 dias, esse custo alcança cerca de R\$ 6.000,00 mensais, valor equivalente ao montante adotado neste estudo como referência de renda recorrente.

Entretanto, esse valor não contempla integralmente as necessidades associadas ao cuidado de uma pessoa idosa dependente. Além das diárias, devem ser considerados os custos de deslocamento das cuidadoras, frequentemente realizados por transporte por aplicativo. Esses deslocamentos podem variar entre R\$ 30,00 e R\$ 80,00 por dia, ida e volta, conforme distância, trânsito, condições climáticas e horários de maior demanda. Adotando-se a média de R\$ 45,00 diários, o transporte representa aproximadamente R\$ 1.350,00 mensais. O uso de transporte coletivo nem sempre se mostra viável, especialmente quando as cuidadoras residem em bairros ou municípios mais distantes, ou em trajetos que dificultam a chegada pontual ao domicílio.

A Tabela 7, intitulada “Resumo dos gastos mensais analisados”, sistematiza as médias extraídas da Tabela 1, “Análise mensal de gastos familiares”. A média mensal registrada foi de R\$ 1.923,77. Ao agregar esse valor aos gastos com gás, energia elétrica, cuidadoras e transporte, obtém-se o montante de R\$ 9.745,58. Considerando que o valor de R\$ 106,00 referente às fraldas foi registrado nos cupons fiscais, mas não resultou em desembolso por ter sido obtido por meio do Programa Farmácia Popular, esse montante foi descontado do total. Desse modo, o gasto médio mensal considerado passa a ser de R\$ 9.639,58, equivalente a aproximadamente R\$ 115.674,96 ao ano, sujeito a variações ao longo do período analisado.

Com base nesse levantamento, observa-se que uma renda recorrente de R\$ 6.000,00 não seria suficiente para sustentar integralmente o cuidado domiciliar analisado. Seria necessária uma complementação mensal de aproximadamente R\$ 3.639,58, o que corresponde a cerca de 61% acima da renda inicialmente considerada. Esse resultado evidencia a relevância do planejamento financeiro de longo prazo para famílias que assumem o cuidado domiciliar de pessoas idosas dependentes.

RESUMO DOS GASTOS MENSAIS ANALISADOS	MENSAL	ANUAL	
Tabela 1 (Mercados e Farmácias)	1.923,77	23.085,24	
Gás	113,21	1.358,52	
Luz	358,60	4.303,20	
Cuidadoras	6.000,00	72.000,00	
Transporte cuidadoras	1.350,00	16.200,00	
	9.745,58		
(-) Fraldas	106,00		
Total mensal	9.639,58	115.674,96	
RENDA RECORRENTE	6.000,00	72.000,00	
RENDA EXTRA COMPLEMENTAR	3.639,56	43.674,72	61%

Tabela 7 – Resumo dos gastos mensais analisados
Fonte: elaborado pela autora.

A complexidade do cuidado no Alzheimer

O cuidado de uma pessoa com doença de Alzheimer apresenta variações conforme o estágio da condição clínica e pode demandar mais do que a presença de uma única cuidadora. As atividades envolvem alimentação, higiene, estímulos cognitivos e físicos, administração da rotina, organização do ambiente e vigilância contínua quanto à segurança. Em muitos casos, a participação de familiares permanece necessária, especialmente na tomada de decisões relativas a compras, cardápios, atividades, condutas de cuidado e acompanhamento geral.

Além disso, nem todas as cuidadoras dispõem de formação, experiência ou perfil profissional compatível com as especificidades do cuidado em demências. Assim, o cuidado domiciliar ultrapassa a execução de tarefas operacionais e passa a exigir supervisão, orientação, planejamento e suporte emocional contínuo. Essa complexidade amplia a responsabilidade da família e reforça a necessidade de constituição de uma rede de apoio estável, qualificada e confiável.

ILPIs e centros-dia como alternativas de apoio

Diante desse cenário, os centros-dia para pessoas idosas e, em determinadas situações, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) configuram alternativas relevantes de suporte ao cuidado. A observação dos custos e da dedicação exigida pelo cuidado domiciliar permite compreender que os valores praticados por ILPIs na Grande Florianópolis podem ser comparáveis aos custos do cuidado realizado em casa, podendo, em alguns casos, apresentar equivalência financeira ou maior viabilidade operacional.

Essa comparação deve considerar não apenas os gastos financeiros diretos, mas também o tempo, a energia produtiva e os impactos físicos, emocionais e profissionais

sobre os familiares cuidadores. Na ausência de cuidadora contratada, a família assume grande parte das tarefas cotidianas. Em muitos casos, uma única pessoa não consegue sustentar, de forma contínua, toda a rotina de cuidado, sendo necessário envolver pelo menos duas pessoas, com períodos de descanso e apoio eventual de uma terceira.

O cuidado domiciliar prolongado pode alterar a dinâmica familiar, intensificar a sobrecarga e produzir desgaste relacional quando não há suporte suficiente. Nesse contexto, as ILPIs exercem papel importante na rede de atenção ao envelhecimento. Contudo, também é necessário reconhecer seus desafios estruturais e operacionais, como a proporção entre cuidadores e residentes, a existência ou não de protocolos claros de cuidado e o nível de formação específica dos profissionais. A complexidade do cuidado, sobretudo nos casos de maior dependência, evidencia a necessidade de suporte estruturado, planejamento e acompanhamento qualificado.

Apoios públicos, comunitários e institucionais

Além do fornecimento regular de fraldas pelo Programa Farmácia Popular, outros recursos gratuitos têm contribuído de forma significativa para o cuidado da pessoa idosa e para a preservação da saúde da cuidadora familiar. Esses apoios também favorecem a continuidade da atuação profissional da autora, ao reduzir parte da sobrecarga decorrente do cuidado domiciliar.

- A pessoa idosa realiza fisioterapia duas vezes por semana em programa gratuito da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).
- A cuidadora familiar realiza acompanhamento psicológico pelo projeto Cuidado Querido, da Prefeitura Municipal de Florianópolis, que oferece oito sessões ao cuidador e pode encaminhar para continuidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com mais doze sessões.
- O projeto também disponibiliza cursos e aulas orientativas com profissionais das áreas de nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia e dermatologia.
- Há possibilidade de solicitação de visitas domiciliares de profissionais para orientação da família e esclarecimento de dúvidas sobre o cuidado cotidiano.
- O Instituto Guga Kuerten oferece curso presencial e gratuito de capacitação para cuidadores terapêuticos, com duração de sete meses.

Dessa forma, recomenda-se que famílias cuidadoras busquem informações em seus municípios sobre serviços, programas e apoios gratuitos disponíveis à população. Tais recursos podem reduzir a sobrecarga do cuidador, ampliar a rede de suporte e contribuir para a qualidade do cuidado prestado à pessoa idosa.

Conclusão do Apêndice II

O Apêndice II evidencia que a gestão de compras residenciais, quando apoiada por planilhas, tabelas dinâmicas e análises por categoria, transforma registros dispersos em informações relevantes para a tomada de decisão. A sistematização dos cupons fiscais permitiu identificar dimensões fundamentais do controle doméstico, como categorias de consumo, necessidades recorrentes, grupos de maior impacto financeiro, possibilidades de ajuste, comparação entre períodos e planejamento anual.

A análise demonstra que o cuidado domiciliar de uma pessoa idosa dependente exige afeto, presença constante, organização e método. Alimentação, higiene, medicamentos, energia elétrica, gás, serviços de cuidadoras e transporte compõem um conjunto de despesas contínuas que precisa ser acompanhado de forma sistemática, evitando desperdícios, antecipando necessidades e garantindo a sustentabilidade do orçamento familiar. Considerando o total das despesas avaliadas, conclui-se que o custo mensal de R\$ 6.000,00 em uma ILPI apresenta maior vantagem financeira quando comparado à manutenção de toda a estrutura operacional necessária para o cuidado em casa.

Por fim, o modelo apresentado pode ser adaptado por outras famílias cuidadoras como ferramenta prática de gestão doméstica e financeira. A combinação entre registros sistemáticos, comparação de preços, controle de estoques, apoio tecnológico e conhecimento dos serviços públicos disponíveis contribui para decisões mais conscientes, alinhadas à qualidade de vida da pessoa idosa, à tranquilidade da família e à sustentabilidade do cuidado.



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.

Viver Duas Vezes: uma reflexão sobre o Alzheimer

Elizabeth dos Santos Andrade

Ricardo Kazama

Ronnye Peterson de Sá Bernardo

Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente em todo o mundo, trazendo consigo desafios relacionados à saúde, qualidade de vida e manutenção da autonomia. Entre as doenças que mais impactam essa fase da vida, destaca-se o Alzheimer, que compromete funções cognitivas essenciais, como memória e identidade.

O cinema, enquanto expressão artística e cultural, tem se mostrado uma ferramenta poderosa para provocar reflexões sobre questões sociais e existenciais. Nesse contexto, o filme *Viver Duas Vezes* (2019), dirigido por María Ripoll, apresenta uma narrativa sensível sobre um professor aposentado que enfrenta os primeiros sinais da doença, revelando dilemas éticos, emocionais e familiares.

Analisar o filme para identificar reflexões sobre memória, identidade e relações humanas, explorando como esses insights contribuem para compreender os impactos do Alzheimer na vida individual e coletiva foi nosso principal objetivo. A escolha do tema se justifica pela relevância social e acadêmica diante do envelhecimento populacional e da crescente incidência de doenças neurodegenerativas. A análise cinematográfica aproxima conceitos teóricos da realidade vivida, favorecendo uma compreensão humanizada do processo de adoecimento.

Nesse sentido, procuramos neste artigo examinar os principais pontos do filme relacionados à memória, identidade e relações familiares; identificar momentos que evidenciem autonomia, dignidade e qualidade de vida; relacionar os insights com conceitos psicológicos e filosóficos; discutir implicações sociais e éticas presentes na narrativa; e avaliar o potencial do cinema como ferramenta de sensibilização sobre doenças neurodegenerativas.

Entendemos que a identidade é um processo dinâmico, construído ao longo da vida por experiências individuais e sociais, conforme assinala Erikson (1968). Essa percepção de continuidade do “eu” depende da memória, considerada um pilar essencial para integrar passado e presente. Tulving (1985) destaca a memória episódica como responsável por conectar eventos vividos à consciência atual, garantindo unidade pessoal. No Alzheimer, essa função é comprometida, fragmentando a identidade. Sabat (2001) aponta que a perda de memória não afeta apenas a cognição, mas também a percepção de si, gerando desafios existenciais e rompendo a narrativa pessoal.

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva que afeta memória e linguagem, evoluindo de perdas leves até dependência total (Alzheimer's Association, 2023). Além dos déficits cognitivos, provoca impactos emocionais como ansiedade e depressão, atingindo também familiares e cuidadores (Batsch & Mittelman, 2012). A dinâmica familiar é profundamente alterada, gerando sobrecarga emocional e financeira (Brodaty & Donkin, 2009). Questões éticas surgem em decisões sobre autonomia, tratamentos e cuidados paliativos, orientadas por princípios como beneficência e respeito à autonomia (Beauchamp & Childress, 2013).

O cinema como ferramenta de reflexão e análise

O cinema é uma linguagem artística que reflete e problematiza questões sociais, atuando como instrumento de crítica cultural e facilitando a compreensão de realidades complexas (Napolitano, 2003). Narrativas cinematográficas sobre envelhecimento e doença, como *Amor* (2012) e *Longe Dela* (2006), sensibilizam o público para os desafios enfrentados por idosos e suas famílias. Além disso, o cinema possui potencial pedagógico e terapêutico, favorecendo empatia e reflexão crítica. Filmes que retratam doenças como Alzheimer contribuem para desmistificar preconceitos e promover debates éticos (Ramos, 2018).

Pesquisas como as de Sabat (2001) e Kitwood (1997) destacam a relação entre Alzheimer e identidade, enfatizando abordagens centradas na pessoa para preservar dignidade. Trabalhos acadêmicos também utilizam filmes como recurso analítico para discutir envelhecimento e doenças neurodegenerativas. Silva (2020), por exemplo, analisou narrativas cinematográficas para compreender representações sociais do envelhecimento. Diversos filmes abordam o tema, como *Iris* (2001), *Para Sempre Alice* (2014) e *Meu Pai* (2020), explorando impactos do Alzheimer na vida pessoal e familiar e promovendo reflexões éticas e emocionais.

Apesar do avanço das pesquisas, há lacunas na análise interdisciplinar que articule cinema, psicologia e ética. Este trabalho busca contribuir para preencher parte dessa lacuna, oferecendo uma leitura crítica do filme *Viver Duas Vezes*.

Metodologia

O artigo partiu de um estudo qualitativo e exploratório, que buscou compreender significados presentes na narrativa cinematográfica. A coleta de dados ocorreu por meio da análise fílmica, com múltiplas exibições do filme *Viver Duas Vezes* (2019) e registro das situações que refletem memória, identidade e relações familiares.

A análise seguiu três etapas: a) Identificação das cenas mais relevantes; b) Transcrição descritiva (sem diálogos literais); e c) Interpretação dos insights à luz do referencial teórico. Os critérios para seleção dos insights incluíram relevância para os temas centrais, presença de dilemas éticos/emocionais e potencial para reflexão interdisciplinar.

Entre as limitações encontradas, destaca-se a subjetividade da análise e o fato de se basear em um único filme, o que impede generalizações, mas não compromete a profundidade da reflexão que apresentamos a seguir.

Sinopse do filme *Viver Duas Vezes*

O filme espanhol *Viver Duas Vezes* (2019), dirigido por María Ripoll, acompanha a trajetória de Emilio, um professor aposentado que descobre estar nos estágios iniciais da doença de Alzheimer. Determinado a reencontrar um amor do passado antes que sua memória desapareça, Emilio embarca em uma jornada ao lado da filha e da neta, enfrentando dilemas éticos, emocionais e familiares. A narrativa explora temas como autonomia, identidade e a importância das relações afetivas. Envelhecer é, por si só, um processo de desapego: aos poucos deixamos papéis, certezas e rotinas. Contudo, quando o Alzheimer se manifesta, esse processo torna-se abrupto, doloroso e injusto. O filme *Viver Duas Vezes* nos mostra essa realidade não sob uma ótica clínica, mas humana, revelando o impacto da perda de memória na identidade e nos vínculos afetivos.

A trajetória de Emilio evidencia o medo de desaparecer enquanto ainda se vive, e sua busca por Margarita simboliza a tentativa de preservar fragmentos de si mesmo diante do vazio. Paralelamente, Julia e Blanca representam diferentes formas de lidar com a doença: a filha, marcada pelo peso do cuidado e pela ambivalência emocional; a neta, pela aceitação genuína do presente. Essa dinâmica reforça que o Alzheimer não afeta apenas quem a vivência, mas também quem a acompanha.

O filme mostra que, embora a memória se fragilize, os sentimentos permanecem. Gestos, músicas, cheiros e rostos continuam a despertar reconhecimento emocional, mesmo quando as palavras se perdem. Assim, reafirma-se que dignidade no envelhecimento não significa apenas preservar habilidades cognitivas, mas sobretudo manter laços, respeito e humanidade.

Em síntese, *Viver Duas Vezes* nos lembra que a memória pode escapar, mas o amor não. E é justamente esse amor — expresso nos momentos de lucidez, ternura e reencontro — que sustenta a vida, tornando cada instante significativo. Essa reflexão final reforça que, mesmo diante da fragmentação da identidade, o afeto permanece como a essência que nos permite continuar vivendo, ainda que seja... duas vezes.

Principais pontos identificados

O filme *Viver Duas Vezes* apresenta cinco pontos centrais:

- 1) Autonomia e dignidade:** Emilio resiste à perda de independência, reforçando a importância da autonomia como princípio ético (Beauchamp & Childress, 2013).
- 2) Impacto nas relações familiares:** A doença altera papéis e gera sobrecarga emocional, exigindo afeto e paciência (Brodaty & Donkin, 2009).
- 3) Ressignificação da vida:** A busca por um amor perdido reflete a tentativa de dar sentido à existência, alinhada à perspectiva existencialista (Frankl, 2005).
- 4) Memória como pilar da identidade:** A perda de memória ameaça a continuidade do “eu”, confirmando teorias sobre identidade (Tulving, 1985).
- 5) Dilemas éticos:** Decisões sobre segurança versus liberdade remetem aos princípios de beneficência e não maleficência.

Esses pontos dialogam com o referencial teórico e reforçam o papel do cinema como recurso pedagógico e terapêutico (Ramos, 2018). A análise evidencia a necessidade de políticas públicas que respeitem a autonomia, apoio às famílias e estratégias para sensibilizar a sociedade sobre questões éticas e existenciais.

Considerações finais

O estudo analisou os principais pontos do filme *Viver Duas Vezes*, relacionando-os brevemente a conceitos sobre memória, identidade, autonomia e relações familiares. A narrativa cinematográfica oferece uma compreensão sensível dos impactos do Alzheimer, destacando dilemas éticos e emocionais.

Entre os pontos centrais estão: Autonomia como elemento da dignidade humana; Transformações nas relações familiares; Busca por sentido e ressignificação da vida; Papel da memória na identidade; e Implicações éticas nas decisões de cuidado.

Acreditamos que esta breve reflexão possa contribuir para o debate interdisciplinar e reforçar o potencial do cinema como ferramenta pedagógica e reflexiva. Limitações incluem a subjetividade da análise e o foco em um único

filme, o que impede generalizações. Pesquisas futuras devem ampliar a análise para outras obras e investigar o uso do cinema em contextos educativos e terapêuticos.

Referências

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. Alzheimer's disease facts and figures. Chicago: Alzheimer's Association, 2023.

BATSCH, N.; MITTELMAN, M. World Alzheimer Report 2012: Overcoming the stigma of dementia. London: Alzheimer's Disease International, 2012.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Principles of biomedical ethics. 7. ed. New York: Oxford University Press, 2013.

BRODATY, H.; DONKIN, M. Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, v. 11, n. 2, p. 217-228, 2009.

ERIKSON, E. H. Identity: Youth and crisis. New York: W. W. Norton & Company, 1968.

FRANKL, V. E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

KITWOOD, T. Dementia reconsidered: The person comes first. Buckingham: Open University Press, 1997.

NAPOLITANO, M. Como usar o cinema na sala de aula. São Paulo: Contexto, 2003.

RAMOS, M. Cinema e educação: possibilidades pedagógicas. São Paulo: Cortez, 2018.

SABAT, S. R. The experience of Alzheimer's disease: Life through a tangled veil. Oxford: Blackwell, 2001.

SILVA, J. P. Representações sociais do envelhecimento no cinema. *Revista Brasileira de Educação*, v. 25, n. 1, p. 45-60, 2020.

TULVING, E. Memory and consciousness. *Canadian Psychology*, v. 26, n. 1, p. 1-12, 1985.

RIPOLL, M. Viver Duas Vezes [Filme]. Espanha: Netflix, 2019.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Elizabeth dos Santos Andrade - Experiência de 8 anos no ramo de previdência. Carreira iniciada na Brasilprev, atuando como terceira e, posteriormente, durante 4 anos como colaboradora interna. Atuação consolidada na área de Operações e, atualmente na área de Produtos/Longevidade como Analista de Produtos Pleno. E-mail: elizabeth.andrade@brasilprev.com.br

Ricardo Kazama - Experiência de 18 anos no ramo de previdência. Carreira construída nas empresas MAPFRE e Brasilprev. Atualmente na área de Longevidade da Brasilprev como Analista de Produtos Sênior. E-mail: ricardo.kazama@brasilprev.com.br

Ronnye Peterson de Sá Bernardo - Atuando há 2 anos da área de Produtos e 18 anos na Brasilprev. Possui passagens nas mais diversas áreas da companhia, tais como: Relacionamento com o Cliente, Operações, Desenvolvimento de Produtos, Tecnologia, Gestão de Projetos, Ouvidoria e atualmente na área de Longevidade. Atualmente atua como Gerente de Produtos. E-mail: ronnye.bernardo@brasilprev.com.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.

Diretivas (poéticas) antecipadas de vontade

Ana Margarida Pereira Pinto

“... o tempo, o tempo esse algoz às vezes suave, às vezes mais terrível, demônio absoluto conferindo qualidade a todas as coisas, é ele ainda hoje e sempre quem decide e por isso a quem me curvo cheio de medo e erguido em suspense e me perguntando qual o momento, o momento preciso da transposição? que massa de vento, que fundo de espaço concorrem para levar ao limite? o limite em que as coisas já desprovidas de vibração deixam de ser simplesmente vida na corrente do dia a dia para ser vida nos subterrâneos da memória;...” Raduan Nassar, Lavoura Arcaica, p. 97.

Havia tempos em que andava ao acaso e desimportada dos finais, das conclusões, e imersa na vida como se a morte, “a indesejada das gentes” a mim nunca atingiria. Vivi à beira do abismo em muitos momentos desta minha já longa vida. Muitas vezes o olhei nos olhos, mas nunca pulei para dentro dele. A morte que vivi muitas vezes foram as pequenas mortes, muitas vezes nem tão pequenas, que o percurso de viver impõe. A infância afastada da mãe, a separação daquele que imaginava ser o grande amor, o bater de asas dos filhos em busca de sua própria trajetória, a eterna busca do propósito de vida cheio de curvas e esquinas. Porém, assim como que de repente, como um temporal que desaba, a morte, a proximidade da minha finitude, passa a ser uma preocupação constante, uma quase fobia. Interessante, e isso, lembro agora, que quando grávida da minha filha caçula o tema me tomou, mas não havia a relação com a minha própria morte, mas a necessidade de entender a morte em si, o que significava, o que estaria nos aguardando após sua passagem, e fiz uma pequena biblioteca temática, da qual li alguns títulos.

Esse momento foi ultrapassado, os livros continuam na estante, mas fui em busca de outras temáticas, seguindo a vida sem preocupação com seu fim, até porque dele duvidava, ainda duvido. Depois de um diagnóstico de fibromialgia, quando as “dores moventes” já tinham feito um estrago no cérebro, a ideia da morte se tornou uma preocupação diária, uma ânsia que me levou, tanto à preocupação (excessiva) com consultas e exames, quanto a busca de conhecimento a respeito da “desditosa”. Fiz cursos de Tanatologia, estudei as obras da dra. Elizabeth Kübler Ross “sobre a morte e o morrer”, conheci a dra. Ana Claudia Quintana Arantes em busca de compreender que “a morte é um dia

que vale a pena viver”, estudos budistas para compreender “a eterna impermanência das coisas”, mas a ansiedade já estava instalada, convivo com ela, minha terapeuta sabe o quanto me afeta e eu sei o quanto me empurra a tentar compreender cada vez mais como fazer para morrer viva, e não morrer em vida.

O curso *Envelhecimento na Perspectiva da Gerontologia Social*, do Portal do Envelhecimento, turma de 2025, me trouxe a perspectiva da velhice. Não que ela já não frequentasse meu corpo, mas meu espírito não tem a idade que meus joelhos têm. Passei a compreender as diversas camadas da leitura sobre a velhice. Os cuidados com a saúde física e mental, o planejamento financeiro para garantir dignidade, a preocupação com quem se encarregará de cuidar de mim se eu perder autonomia física e/ou mental. Do ponto de vista social passei a compreender as desigualdades, as diversas velhices, a distância que ainda precisamos diminuir para garantir dignidade na velhice para todos e não somente para os que podem pagar por ela.

Instada a fazer um trabalho final, havia a possibilidade de vários temas, mas em acordo com minha “fobia” e acreditando ser de importância para apoiar a família em momentos difíceis, resolvi esboçar as minhas *Diretivas Antecipadas de Vontade*, e deixar nelas consignadas as minhas vontades com relação não só a medidas de tratamentos médicos em momentos críticos, mas alguns itens como quem me representaria e teria a última palavra numa decisão, a gestão das minhas finanças, os cuidados com a minha casa, a gestão das minhas redes sociais, a comunicação com meus amigos.

Desenvolvimento

As Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), embora não tendo regulamentação legal, são acolhidas pela Resolução CFM 1995/2012 que define as DAV como “o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre os cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade”. Há nela a previsão do consignante das DAV de instituir um representante para tomar decisões por ele. O sentido das DAV, em especial o Testamento Vital que pode estar inserido nelas é promover a ortotanásia, que etimologicamente, significa “morte cor-reta” – orto, “certo”; thanatos, “morte”, orientando os profissionais que estiverem assistindo o paciente a não promoverem o adiamento artificial da morte para além do que seria apenas natural, prolongando desnecessariamente a passagem do enfermo.

Na pesquisa “Diretivas antecipadas de Vontade em Geriatria” (p. 430) “as DAV representam a vontade do paciente de se sujeitar a tratamento médico, por meio do testamento vital (TV) e do mandato duradouro. O TV é o documento com os desejos antecipados do enfermo em situação de lucidez mental e de total autonomia de decisão, para ser avaliado quando ele não puder mais decidir por conta própria; quando isso acontecer, usa-se o mandato dura-douro, que nomeia alguém para tomar decisões por ele”. Neste trabalho não vou especificar o

testamento vital, me limitando a traçar algumas diretivas de vontade sobre aspectos gerais do momento de término da vida e orientações para as providências necessárias que meus familiares terão que tomar.

Em primeiro lugar, é necessário nomear algum familiar, ou mais de um, para movimentar contas bancárias senhas, gerenciar pagamentos, movimentar minhas redes sociais, pois tenho amigos que só conheço por elas, cuidar da casa e animais domésticos se os tiver, além de decidirem sobre as questões de procedimentos médicos que se fizerem necessários, respeitando minha decisão de ter uma “morte correta”, se baseando na ortotanásia.

Seguindo o desejo de morrer viva, espero estar lúcida até que “as Moiras” decidam “cortar o meu fio”. Desejo também que nessa hora eu possa estar cercada pelos meus queridos. Idealmente, se a “curva eterna” não me pegar de repente ou dormindo, espero que este momento tenha um cunho solene, no hospital ou em casa, o que for avaliado ser o melhor para oferecer cuidados paliativos que façam a “passagem” se dar da forma mais tranquila possível. Gostaria que meu médico assistente pudesse acompanhar o processo e apoiar as decisões a serem tomadas. Incenso, música clássica, mantras, muita água para os que estarão presentes, porque as lágrimas nos desidratam, orações conduzidas por alguém que conheça esses ritos de passagem. O momento pode ser de tristeza, mas que procurem viver a despedida com profundidade, pois isso ajudará no processo de luto. Até lá, podem ter certeza que já terei entendido que a morte é um portal para uma outra dimensão e que a Vida é um processo de passagem.

“Abacateiro, acataremos teu ato/ Brincaremos no regato, até que nos tragam frutos teu amor, teu coração. Enquanto o tempo não trouxer teu abacate amanhecerá tomate e anoitecerá mamão.”
Gilberto Gil, Abacateiro.

Gostaria que meu funeral constasse de um velório no Rio de Janeiro para que os amigos possam participar e no dia seguinte desejo ser enterrada em meu túmulo no cemitério histórico de Vassouras, ao pôr do sol. A missa de 7º dia quero que seja realizada na Igreja da Candelária onde fui batizada. O velório deve se dar em ritmo de festa com música e algo para que se possa “beber o morto”, como a tradição do Brasil profundo, quanto ao enterro e a missa de 7ª dia também devem ter música que elevem a alma dos presentes para uma comunhão com aquela que está em travessia. Que se disponibilize transporte coletivo para levar as pessoas que quiserem se deslocar para Vassouras. Além da missa de 7º dia presencial, desejo que se realize uma live convidando meus amigos com músicas, orações e as manifestações que quiserem ser feitas. Peço que gravem, pois em muitos momentos isso vai dar suporte às saudades.

Estou deixando as senhas para movimentação bancária e das redes sociais com minha representante e organizados todos os documentos necessários para o sepultamento em Vassouras, para a solicitação de auxílio funeral, abertura de inventário e contas a serem fechadas.

Este instrumento não está completo nem na forma em que possa ser registrado em cartório, mas desde já se torna válido e deve ser seguido por meus filhos em todos os aspectos que foram levantados.

Considerações finais

“A gente reconhecer a finitude é algo muito poderoso, isso cria uma urgência de viver. O que você está fazendo da sua vida?”
Denise Fraga, Conversa com Bial, set 2025

Elaborar essas determinações foi de intenso alívio para mim. Poder falar, escrever, determinar sobre coisas que no dia-a-dia são tabus, que algumas vezes falamos de maneira casual, mas logo mudamos de assunto, traz a consciência de que, ainda concordando com Clarice Lispector, “morrer é ininterrupto”, e merece ser cuidado como cuidamos da vida.

“A vida é tão contínua que nós a dividimos em etapas, e a uma delas chamamos de morte”. Clarice Lispector, *A paixão segundo GH*

Mas “viver é muito mais do que não morrer”, diz Cynthia Araújo em seu livro *“A vida afinal”* e tenho a sensação de que tendo determinado minhas vontades e tomado as providências para que sejam respeitadas, me deixo livre para viver não para a morte, mas para a Vida.

Referências

Arantes, Ana Claudia Quintana. *A morte é um dia que vale a pena viver*, Ed. Sextante, RJ, 2019.

Araújo, Cynthia. *A vida afinal, conversas difíceis demais para se ter em voz alta*. Oficina Raquel, 2023

Gil, Gilberto. Refazenda. Intérprete: Gilberto Gil. In: GIL, Gilberto. Refazenda. Rio de Janeiro: Philips, 1975.

Gomes, Bruna Mota Machado et al. Diretivas antecipadas de vontade em geriatria. *Revista Bioética*, Brasília, v. 26, n. 3, p. 429-439, 2018. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/1491/1908.

Kübler Ross, Elizabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*. Ed. Martins Fontes, SP, 2008

Lispector, Clarice. *A paixão segundo GH*. Ed Rocco, RJ, 1964

Nassar, Raduan. *Lavoura Arcaica*. Ed. Companhia das Letras, SP, 1989

Resolução CFM 1995/2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Ana Margarida Pereira Pinto - Formanda do curso Envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social, Portal do Envelhecimento e Longeviver; Especialista em Biblioterapia e Mediação da Leitura Literária pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UnoChapecó); Especialista em Gestão Pública pela Universidade Cândido Mendes (UCA); Especialista em Pedagogia da Cooperação e Metodologias Cooperativas (UNIBR); Graduada em Comunicação Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Graduada em Filosofia pela Universidade do Rio de Janeiro (UERJ). Diversos percursos em Comunicação Não Violenta - CNV, Desenvolvedora do projeto Rodas de Empatia, Curso de Biblioterapia (Cristiana Seixas), Formação em Escrita Reparadora (Graciela Chatelain) e Narrativas Auto-Biográficas (Portal do Envelhecimento e Longeviver), Curso Jogos de Escuta (Cláudio Thebas), Formação avançada e Supervisão em Biblioterapia (Carla Sousa). Servidora pública federal do Tribunal Regional do Trabalho 1ª Região, lotada na Biblioteca Ministro Carvalho Júnior. Mediadora de leitura do grupo Leituras Biblioterápicas e gestora da Comunidade Leituras Biblioterápicas. E-mail: amargaridapp@gmail.com, @poéticareparador.



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.

Minha Diretiva Antecipada de Vontade

Andrea Mottola

O presente trabalho foi inspirado nas aulas ministradas durante o curso *O envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social [curso online ao vivo] – 2025*, ministrado pelo Portal do Envelhecimento/Espaço Longeviver, as quais me trouxeram valiosas informações sobre o processo de envelhecimento da população. Os desdobramentos oriundos do processo tem impactos sociais, familiares, jurídicos e demandam além de cuidados pessoais, a necessidade de pensar sobre políticas públicas que possam atender a crescente demanda por serviços públicos, e de saúde que serão crescentes nos próximos anos.

Desta feita, o tema das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), tem ganhado destaque social, e há uma crescente demanda por este tipo de serviços nos escritórios de advocacia e cartório.

É importante e salutar que as pessoas encarem o tema com maturidade e busque a assessoria adequada para estabelecer as diretrizes que nortearão os momentos finais da vida, principalmente quando não se pode exprimir a vontade.

Este documento também auxilia a família e pessoas próximas para a tomada de decisões delicadas, mas imprescindíveis.

Resolvi, portanto, preparar as minhas Diretivas Antecipadas de Vontade para que sirvam de inspiração para demais pessoas interessadas.

Tomando por base a legislação vigente segue o documento. Para o caso de o declarante portar alguma doença crônica que possa ser potencialmente incapacitante ou letal, recomenda-se a orientação de profissionais da área da saúde sobre as possíveis intervenções e procedimentos que venham a ser necessários. Recomenda-se ainda a revisão periódica destes termos em razão dos avanços médicos e tecnológicos.

Considerações preliminares

O documento apresentado constitui Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), popularmente conhecidas como "testamento vital", instrumento jurídico que permite ao indivíduo manifestar sua vontade quanto aos cuidados médicos que deseja ou não receber quando estiver impossibilitado de expressar-se de forma autônoma. Neste documento poderão ser incluídas outras declarações e determinações desde que não importem em disposições sucessórias.

A estrutura do documento está distribuída de forma a tratar das questões e condições de saúde que possam se manifestar, bem como dispor de administração de patrimônio em caso de inconsciência ou debilidade que dificulte os atos da vida civil.

Fundamentação legal aplicável

1) Constituição Federal de 1988

- Art. 1º, III (dignidade da pessoa humana)
- Art. 5º, II (autonomia privada)
- Art. 5º, X (intimidade e vida privada)

2) Código Civil (Lei nº 10.406/2002):

- Arts. 11 a 21 (direitos da personalidade)
- Art. 15 (consentimento informado)

3) Resoluções do Conselho Federal de Medicina:

- Resolução CFM nº 1.995/2012 (regulamenta as DAV)
- Resolução CFM nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica)
- Resolução CFM nº 2.232/2019 (estabelece normas éticas sobre a recusa terapêutica e a objeção de consciência na relação médico-paciente)

4) Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência):

- Art. 84 e seguintes (capacidade civil e tomada de decisão apoiada)

5) Provimento nº 73/2018 do CNJ combinado com Provimento CNJ nº 206/2025:

- Regulamenta a lavratura de escrituras de DAV nos cartórios
- Provimento 206/2025 estabelece a consulta obrigatória à Central Eletrônica Notarial de Serviços Compartilhados (CENSEC) pelo magistrado em processos de interdição para verificar se o interditando registrou uma Diretiva Antecipada de Vontade (DAV) garantindo assim que a vontade da pessoa sobre seus cuidados médicos e de subsistência

seja respeitada e considerada ao se tomar a decisão final sobre a curatela.

Minuta de escritura pública

Escritura de Diretivas Antecipadas de Vontade que faz **Andrea Mottola**, na forma abaixo:

SAIMBAM quantos este público instrumento virem, que aos **[dia]** dias do mês de **[mês]** do ano de **dois mil e vinte e cinco (DD/MM/2025)**, nesta Cidade de São Paulo, por meio da plataforma do e-notariado, perante mim, **[Nome do Tabelião]**, Tabelião do **NNº Tabelionato de Notas**, localizado na [endereço completo], compareceu como declarante: **ANDREA MOTTOLA**, brasileira, casada, advogada, filha de xxxxxxxxxxxxxxxxx e xxxxxxxxxxxxxxxxx, portadora da Carteira de Identidade RG nº XXXXX SSP/SP, inscrita no CPF sob o nº XXXXXXXX, residente e domiciliada na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Rua XXXXXX, XX, apto. XXX, XXXXX, CEP XXXXX reconhecida como a própria por mim Tabelião, de cuja capacidade para o ato reconheço e dou fé. E, pela presente escritura e na melhor forma de direito pela ora declarante, me foi dito o seguinte:

1º – Que este ato contém a declaração de suas vontades a respeito dos direitos do corpo, da personalidade e da gestão patrimonial na eventualidade de moléstia grave ou acidente que a impeçam de expressar seus desejos. Que entende que sua vida termina quando, face a um diagnóstico médico seguro, não terá mais a possibilidade de se manifestar, vivendo no denominado "estado vegetativo", o que significaria para ela a negação de sua vida, de sua dignidade, de sua honra, da imagem que deseja ter em vida e na posteridade.

2º – Que, no que tange às questões relativas a tratamentos e procedimentos médicos a serem observados por sua equipe de saúde e familiares caso venha a se encontrar em situação de incapacidade de expressar sua vontade de forma livre e consciente, firma as presentes Diretivas Antecipadas de Vontade com fundamento na Resolução CFM nº 2.217/2018 ("Código de Ética Médica").

3º – Que é portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), CID M32, enfermidade autoimune crônica, sujeita a períodos de remissão e atividade, podendo, em determinadas circunstâncias, exigir internação, uso de imunossupressores ou medidas de suporte vital.

4º – Que, seja em razão da doença autoimune de que é portadora ou em quaisquer eventuais enfermidades, deseja e autoriza a adoção de tratamentos, medidas e

procedimentos que preservem sempre uma qualidade de vida, desde que haja um prognóstico com melhora do quadro, de recuperação das atividades e capacidades, inclusive cognitivas.

5º – A declarante deseja e autoriza, enquanto houver possibilidade de recuperação ou controle clínico da doença, a adoção dos seguintes tratamentos e medidas:

- (i) utilização de medicamentos imunossupressores, corticoides, antimaláricos e terapias biológicas indicadas por profissional habilitado;
- (ii) realização de hemodiálise ou diálise peritoneal quando houver expectativa de reversibilidade da função renal;
- (iii) transfusões sanguíneas e demais terapias compatíveis com melhora do quadro clínico;
- (iv) suporte nutricional e hidratação não invasivos;
- (v) controle de dor, inflamações, febre e demais sintomas decorrentes da doença.

6º – Caso sofra algum acidente ou moléstia grave que a impeça de expressar sua vontade a respeito do tratamento e de providências médicas ou legais atinentes à sua saúde e vida, como, por exemplo, ficar em estado de coma, e sendo declarado por junta médica o quadro irreversível de melhora, e, ainda, esgotadas todas as possibilidades de vida sem a ajuda de aparelhos, deseja e autoriza sejam desligados os equipamentos que a mantenham viva, independentemente de autorização ou ordem judicial.

6.1 A declarante entende por "estado de irreversibilidade" qualquer uma das seguintes condições, desde que atestadas por junta médica composta por no mínimo três profissionais, sendo ao menos um especialista na patologia de base:

a) Estado vegetativo persistente: ausência de consciência e interação com o ambiente por período superior a 3 (três) meses após lesão cerebral não traumática ou 12 (doze) meses após lesão traumática, confirmado por exames neurológicos seriados e de neuroimagem;

b) Estado de mínima consciência permanente: sinais mínimos, inconsistentes e flutuantes de consciência, sem possibilidade de comunicação funcional ou recuperação significativa, mantido por período superior a 12 (doze) meses;

c) Demência avançada em estágio terminal: perda completa e irreversível das funções cognitivas, com incapacidade de reconhecer pessoas, comunicar-se ou realizar atividades básicas de vida diária, confirmada por avaliação neurológica especializada;

d) Falência múltipla de órgãos em progressão: disfunção simultânea e irreversível de três ou mais sistemas orgânicos (cardiovascular, respiratório, renal, hepático, neurológico) refratária a tratamento intensivo por período superior a 7 (sete) dias.

6.2. ATENÇÃO ESPECIAL AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: Considerando a natureza autoimune e potencialmente reversível de certas manifestações graves do LES, a declarante estabelece que:

- a) Em caso de neuroLES agudo, lúpus cerebral, vasculite cerebral lúpica ou encefalopatia lúpica, as presentes diretivas de limitação terapêutica somente deverão ser aplicadas após período mínimo de 60 (sessenta) dias de tratamento imunossupressor agressivo, salvo se houver lesão cerebral estrutural extensa e irreversível confirmada por neuroimagem;
- b) Em caso de nefrite lúpica grave com insuficiência renal aguda, as diretivas restritivas somente se aplicarão após no mínimo 45 (quarenta e cinco) dias de terapia adequada, incluindo imunossupressão e, se necessário, diálise de suporte;
- c) Em caso de tempestade lúpica (múltiplos órgãos acometidos simultaneamente), o período mínimo de observação antes da aplicação das diretivas restritivas será de 30 (trinta) dias de tratamento intensivo, exceto se houver falência cerebral irreversível documentada.

6.3. Confirmada qualquer das situações previstas no item 6.1, respeitados os prazos do item 6.2 quando aplicáveis, a declarante NÃO autoriza o início de novos procedimentos de suporte avançado de vida, devendo a equipe médica:

- a) Não instituir ventilação mecânica invasiva, se ainda não iniciada;
- b) Não realizar manobras de reanimação cardiopulmonar em caso de parada cardiorrespiratória;
- c) Não iniciar terapia de substituição renal (hemodiálise), salvo se exclusivamente para conforto;
- d) Não administrar drogas vasoativas para manutenção artificial da pressão arterial, quando a falência cardiovascular for irreversível.

6.4. Caso as medidas referidas no item 6.3 já tenham sido iniciadas antes da confirmação do estado de irreversibilidade, a declarante autoriza e solicita sua suspensão gradual e ordenada, conforme protocolos éticos e técnicos da medicina paliativa, priorizando sempre o conforto e a ausência de sofrimento.

6.5. A junta médica responsável pela declaração de irreversibilidade deverá documentar detalhadamente:

- (a) os critérios diagnósticos utilizados;
- (b) os exames complementares realizados;
- (c) o tempo de evolução do quadro;
- (d) os tratamentos tentados e suas respostas;
- (e) o prognóstico com fundamentação científica atualizada.

7º – Em caso de doença grave, incurável e em fase terminal, atestada por profissional médico habilitado, autoriza a declarante apenas a adoção de medidas paliativas com os fins específicos de alívio da dor e do sofrimento, assegurando-se

seu conforto e dignidade, nos termos da Resolução CFM nº 1.995/2012 ou norma que venha a substituí-la, priorizando:

- (i) o controle rigoroso da dor, da dispneia e dos sintomas que lhe causem desconforto;
- (ii) o suporte emocional, psicológico e espiritual; e, sempre que possível,
- (iii) a permanência em ambiente tranquilo, com a presença de familiares ou pessoas de confiança.

8º– Ainda, não deseja, em nenhuma hipótese, neste quadro de doença grave, incurável e em fase terminal, ser submetida a procedimentos de suporte avançado de vida que apenas prolonguem o processo de morte, incluindo, mas não se limitando a:

- (i) intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva;
- (ii) manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) e desfibrilação elétrica;
- (iii) administração de drogas vasoativas, quando destinadas apenas à manutenção artificial de funções vitais;
- (iv) diálise exclusivamente paliativa, sem potencial de reversão;
- (v) nutrição ou hidratação artificial invasiva quando não contribuïrem para conforto ou qualidade de vida e
- (vi) cirurgias.

9º– Havendo dúvida sobre tratamento médico ou necessidade de decisão a respeito das vontades aqui declaradas, elege, em primeiro lugar, o seu cônjuge XXXXXXXXXXXXXXXX, dados pessoais, na falta ou recusa do primeiro nomeado, por qualquer motivo, em segundo lugar a Sra. XXXXXXXXXXXXXXXX, dados pessoais, para decidir o que seja, de acordo com as declarações que ora manifesta.

10º – Determina que, após o seu falecimento, não seja realizado velório, devendo o seu corpo ser encaminhado à cremação com a maior brevidade possível. Estão autorizadas, no entanto, missas e celebrações *post mortem*, ou quaisquer outras solenidades fúnebres de homenagem.

11º – A declarante solicita que a sua vontade seja cumprida com o mais absoluto rigor, ficando reservado, em primeiro lugar, a XXXXX e, em segundo lugar, a XXXXX, já qualificados, todos os direitos de escolha que porventura não estejam aqui abrangidos.

12º– A declarante elege, em primeiro lugar, a XXXXX e, em segundo lugar, a XXXXX, já qualificados, sempre na ordem indicada, como gestores de seus negócios e patrimônio enquanto estiver impossibilitada de pessoalmente administrá-los, os quais nomeia neste ato como procuradores, com amplos poderes para movimentarem contas correntes, aplicações com o fim específico de pagar todas as despesas médicas e as necessárias com impostos, taxas, etc., enquanto perdurar a incapacidade da declarante para fazer a gestão.

13º Os procuradores nomeados terão as seguintes limitações e salvaguardas dos seus poderes:

- a) Operações que excedam R\$ 50.000,00 deverão ser precedidas de anuência por escrito do segundo procurador;
- b) Venda ou oneração de bens imóveis somente com autorização judicial prévia;
- c) Vedada a realização de doações ou transferências em benefício do próprio procurador;
- d) Vedada a contratação de investimentos de alto risco.

14º - A declarante esclarece que, para os fins destas Diretivas Antecipadas de Vontade, considera compatível com sua dignidade e desejo de viver uma condição de saúde que lhe permita, cumulativamente:

- a) Consciência de si mesma, do ambiente e das pessoas ao seu redor, ainda que com limitações;
- b) Capacidade de comunicação, mesmo que por meios alternativos (gestos, expressões faciais, comunicação assistida);
- c) Capacidade de tomar decisões sobre aspectos básicos de seu cotidiano, ainda que com apoio;
- d) Ausência de dor ou sofrimento físico ou psíquico intratável.

14.1. A declarante considera INCOMPATÍVEL com sua dignidade e, portanto, situação na qual deseja apenas cuidados paliativos:

- a) Estado de inconsciência permanente, sem perspectiva de recuperação da consciência;
- b) Dependência absoluta e irreversível para todas as atividades de vida diária, incluindo alimentação, higiene, mobilização, sem capacidade de interação significativa;
- c) Perda completa e irreversível das funções cognitivas superiores (memória, raciocínio, reconhecimento);
- d) Dor ou sofrimento refratário a tratamento paliativo adequado;
- e) Confinamento permanente ao leito, sem possibilidade de mobilização ou interação com o ambiente, por período superior a 6 (seis) meses sem perspectiva de melhora.

14.2. Em situações limítrofes ou dúbias, caberá aos representantes nomeados, em conjunto com a equipe médica, avaliar se a condição atual se enquadra nos parâmetros de qualidade de vida aqui estabelecidos, devendo sempre, em caso de dúvida razoável, priorizar-se a manutenção de tratamentos enquanto houver possibilidade real de melhora."

15º – O presente pedido deve prevalecer sobre quaisquer outras decisões de seus familiares, ainda que segundo eles decorram de manifestações da declarante, e cumprido fielmente como exposto, em todas as suas disposições, por mais nobres

que sejam os sentimentos contrários das pessoas e mesmo que sobrevenham dificuldades de qualquer natureza.

Assim pediu lhe lavrasse esta escritura, a qual, lhe sendo lida, achou conforme, aceitou, outorga, ratifica e assina. Certifico que pelo presente ato são devidas as seguintes custas: Totalizando: R\$. XXXXXXXXXX. Eu, Tabelião, lavrei, li, assino e encerro o presente ato eletrônico.

ANDREA MOTTOLA – DECLARANTE

NOME COMPLETO – TABELIÃO

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Andrea Mottola – É advogada com mais de 25 anos de experiência nas áreas consultiva e contenciosa do Direito Civil, com atuação destacada em Direito do Consumidor, Direito Empresarial, Direito Constitucional e Direito Digital. É especialista em demandas envolvendo planos de saúde, fraudes bancárias e golpes digitais, com atenção especial à defesa dos direitos da pessoa idosa. Fundadora do escritório Mottola e Medeiros Advocacia, em São Paulo, alia atendimento personalizado a uma atuação estratégica e ética. Possui sólida formação acadêmica, com especializações em Direito Constitucional, Empresarial e do Consumidor, além de constante atualização em Segurança da Informação e LGPD. É coautora do livro “Golpes contra a pessoa idosa” (Portal Edições). Escreve artigos regulares para vários portais. Participa de vários grupos como BPW, Mulheres do Brasil, Trabalho 60+ e BNI. E-mail: andrea@mottolaemedeirosadv.adv.br
Site: <http://mottolaemedeirosadv.adv.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.

Uma carta de amor (sem fim) para meu filho

Ana Luiza de Andrade Lira

Introdução

A experiência do curso *O Envelhecimento na Perspectiva da Gerontologia Social* foi uma oportunidade ímpar para reciclar meus conhecimentos em Gerontologia, atualizando-me sobre diversos temas que circundam o universo gerontológico, com especial enfoque social. Confesso que pude revisitar experiências profissionais e pessoais diante do relato de todos os docentes e das trocas realizadas com os participantes do curso.

Em minha experiência em ambiente de clínica de transição aprendi muito sobre o existir, sobre começos e fins, sobre a beleza e a dor de quem vive, de quem vai e de quem fica, sobre cuidados paliativos, trabalho em equipe e o reconhecimento da história de quem cuida e é cuidado. Foi também nesse cenário que iniciei uma história que, anos depois, me conduziria ao maior presente da minha vida: meu filho por quem nutro um amor infinito.

Incentivada pelas docentes do curso, resolvi escrever uma carta para meu filho, entrelaçando minha história profissional e pessoal, em busca de geratividade com muito amor e carinho.

Carta de Amor

Filho, esta carta é para você. Nela, compartilho um pouco da história que me trouxe até a sua chegada e dos aprendizados que nasceram da minha primeira experiência profissional e que desejo que também caminhem com você ao longo da vida.

Os primeiros capítulos dessa história começaram de forma inesperada e muito especial. Sua bisavó paterna (in memoriam) foi o primeiro elo de um caminho que, anos depois, me conduziria até você. Eu trabalhava no setor de recreação de um hospital de retaguarda no qual ela estava internada e onde participava, sempre que possível, das atividades recreacionais.

Talvez você não saiba, mas o hospital de retaguarda — hoje também conhecido como hospital de transição — funciona como um elo entre os cuidados de um hospital geral (no tratamento agudo de uma doença) e o retorno do paciente para

sua residência. Para aqueles que não podem retornar ao lar, também existe o cuidado contínuo, proporcionando qualidade de vida na fase final da vida. Atuei mais de perto nesse último caso.

O diferencial desse serviço é fornecer um atendimento completo, com uma equipe multiprofissional especializada, em um ambiente mais acolhedor e menos nocivo ao paciente e à família/cuidador, buscando potencializar, manter ou apoiar a recuperação e os cuidados.

Foi nesse universo que me deparei, recém-formada. Confesso que, quando ainda era estudante, não me imaginava atuando nesse perfil de serviço, mas hoje, fazendo essa retrospectiva, não poderia existir melhor lugar para começar uma carreira e viver acontecimentos que transformariam a minha vida para sempre.

Foi nesse espaço que estive muito próxima aos pacientes (em sua maioria pessoas idosas e fragilizadas), à equipe multiprofissional (essencial e indispensável no cuidado em saúde) e aos familiares e cuidadores (que demandam tanta atenção quanto os próprios pacientes).

Foi nesse lugar, filho, que pude enxergar o real sentido da vida, suas fragilidades e suas potências: a nobreza da empatia, do afeto, do respeito, do amor, da persistência, da rotina, dos cuidados paliativos, das chegadas e das partidas.

O contato com pacientes internados por longos períodos trouxe uma aprendizagem diária muito bonita — e também difícil, se é que me entende. Em cada ser humano eu conseguia ver particularidades e semelhanças. Eles tinham uma força especial!

Alguns enfrentavam as dificuldades com um sorriso no rosto; outros pareciam cansados, mas deixavam transparecer um sentimento de dever cumprido. Alguns se sentiam tão pequenos e sozinhos que preferiam o silêncio ou a lágrima. E alguns me faziam sorrir e chorar de felicidade! Como eram sinceros e carinhosos, cada qual à sua maneira.

Quem me dera ter uma única oportunidade de mudar algo por eles! Eu escolheria exatamente aquilo que eles escolheriam para si mesmos: quem quisesse estar no aconchego do lar, iria imediatamente para lá; quem desejasse ver seu animal de estimação, estaria rapidamente com ele; quem optasse por um dia com sua família, teria o restante da vida com ela; quem tivesse vontade de comer uma comida saborosa, degustaria à vontade seu prato favorito; quem quisesse ouvir sua banda preferida, iria a um show animado; quem desejasse viajar, daria a volta ao mundo...

Por vezes, conseguíamos nos aproximar desses desejos; outras, nem tanto. A vida nos limita, mas que bom que pequenos gestos podem fazer a diferença: um abraço, um aperto de mão, cantar junto, um sorriso, um olhar, um incentivo, o simples “fazer com”.

Mas voltando ao caminho que tornou possível a sua chegada, algo me despertou a atenção logo de início na história da sua bisavó, Sra. Benedita: ela sempre

recebia a visita do neto — o seu pai. Ele era muito atencioso e carinhoso com ela.

A vida, então, começou a entrelaçar nossos caminhos de forma muito natural. Entre encontros inesperados e conversas, fomos nos conhecendo aos poucos, sem imaginar que aqueles momentos fariam parte da história que, anos depois, me conduziria até você.

Algum tempo depois, sua bisavó partiu. Foi um momento difícil, mas também de profunda gratidão. Gosto de pensar que Deus permitiu que ela fosse um elo importante nessa história. Guardo com muito carinho a lembrança dela e sou grata por tudo o que ela representou.

Com o passar do tempo, nossa amizade se fortaleceu, deu lugar a um relacionamento e, anos depois, Deus me presenteou com a notícia mais feliz que eu poderia receber: você estava a caminho. Foi um momento muito esperado e especial. Uma nova vida se iniciava; a continuidade do existir; a geratividade.

Há quem diga que tudo isso foi coincidência. Há quem diga que foi destino. Eu prefiro acreditar que Deus escreve nossa história por caminhos que muitas vezes não compreendemos naquele momento.

Hoje, olhando para trás, só posso agradecer pelo privilégio de ter conhecido sua bisavó e por todos os acontecimentos que, de alguma forma, tornaram possível a sua chegada. Mesmo após a partida dela, ela continua presente em nossas lembranças e, de certo modo, também em você.

Tenho lindas recordações dessa fase da minha vida. Elas aquecem constantemente o meu coração e, sempre que reflito sobre minha caminhada profissional, agradeço por ter iniciado minha carreira em um lugar que me ensinou tanto sobre a vida.

Foi num ambiente de tantas partidas que começaram alguns dos capítulos mais importantes da minha história, culminando no maior presente que Deus me concedeu: ser sua mãe.

Eu quero que você guarde não apenas esta história, mas principalmente os ensinamentos que ela me proporcionou e que hoje compartilho com você.

E desejo que um dia você também construa uma vida repleta de amor, nas suas mais diversas formas. Que reconheça que a vida é uma dádiva de Deus e que, enquanto tiver o privilégio de viver, aproveite cada instante, permanecendo uma pessoa do bem, afetuosa, respeitosa, grata e resiliente.

Contemple os pequenos gestos, os encontros de família, a amizade duradoura, a natureza e os bons sentimentos. E que, nos momentos difíceis, você possa se fortalecer, lembrando sempre que a vida também é frágil, mas vale muito a pena existir. Há fechamentos de ciclos, mas também recomeços — e histórias sem fim, como esta que te contei e que também é sua e poderá ser das gerações seguintes...

Como bem disse a Dra. Ana Claudia Quintana Arantes: “O amor nunca morre... Ele muda de forma, de linguagem, de tempo. A saudade vira altar; a lembrança, oração. O que nos cura não é o tempo — é o amor que seguimos cultivando, mesmo depois do fim.”

Te amo para sempre, meu filho.

Referências

ARANTES, Ana Claudia Quintana. Amar enquanto é tempo. Vida Simples, 2025. Disponível em *Vida Simples: Amar enquanto é tempo / ACQA / Ana Claudia Quintana Arantes*. Acesso em: 2 jul. 2026.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Ana Luiza de Andrade Lira – Gerontóloga graduada pela EACH-USP, com MBA em Gestão de Saúde pelo Centro Universitário São Camilo. Atua com rastreio cognitivo e estimulação cognitiva para pessoas 50+ em contextos ambulatoriais e domiciliares, além de consultoria a residenciais para pessoas idosas. É entusiasta do desenvolvimento de ações, programas e projetos voltados ao envelhecer, com ênfase na promoção de autonomia, funcionalidade e qualidade de vida. E-mail: analuiza.a.lira@outlook.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.

*Crônica***Morrer é o verbo da vida: uma crônica sobre tempo**

*Débora de Fátima Lima dos Santos***Introdução**

Esta crônica reflete sobre o envelhecimento e a finitude a partir de uma abordagem autoetnográfica. A escolha pela crônica como formato expressivo busca valorizar a subjetividade, a escuta sensível e o protagonismo da pessoa que envelhece, elementos centrais na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva para todas as idades. A narrativa propõe uma análise escrita reflexiva sobre o medo da morte, o sentido da vida e o papel do propósito na construção de uma longevidade saudável. Ao transformar o vivido em campo de análise, esta crônica contribui para o fortalecimento de práticas gerontológicas que promovem presença, vínculo e dignidade.

A escrita baseada na autoetnografia, conforme proposta por Ellis e Bochner (2000), permite que a experiência pessoal se torne campo legítimo de análise acadêmica. A autoetnografia é especialmente adequada à Gerontologia Social por reconhecer que o envelhecimento é vivido de forma singular, contextual e relacional. Ao escrever como mulher que envelhece em uma sociedade que também envelhece, a autora articula vivências pessoais e profissionais com os fundamentos para o desenvolvimento dessa escrita, promovendo uma reflexão que é, ao mesmo tempo, íntima e coletiva.

Essa abordagem permite que o texto se construa na fronteira entre o sentir e o pensar, entre o cotidiano e a política, entre o silêncio e a escuta. A crônica, como gênero literário, reforça essa proposta ao oferecer uma linguagem acessível, poética e reflexiva, capaz de sensibilizar e provocar o leitor para os temas da finitude, do propósito e da presença.

Morrer é o verbo da vida

Viver em São Paulo é viver em movimento. A cidade que acolheu meus pais nordestinos e me ofereceu oportunidades é a mesma que me cobra pressa, produtividade e entrega. Às vezes, quando entro no elevador, olho para o chão – não por falta de educação, mas por cansaço. É o único instante do dia em que posso

simplesmente existir, sem precisar sustentar um diálogo, sem precisar performar presença.

Talvez esse gesto, o de olhar para o chão, seja o meu modo de pedir um intervalo. De fugir do ruído da cidade e de mim mesma, mesmo que por alguns segundos. Foi em pausas assim, em silêncios não planejados, que aprendi a escutar o que a pressa costuma abafar: a consciência de que tudo passa.

Essa consciência me atravessou de forma definitiva em 2012, quando vivi a morte da minha avó. Ela costurava roupas para mim e para minhas bonecas – não por tradição, mas por afeto. Era mulher de força, de vaidade, de lucidez. Trabalhava, se arrumava, envelheceu com leveza e coragem. Gostava de Tom Jobim e Zé Ramalho, e me ensinou que viver bem era encontrar beleza nas coisas simples.

Quando ela partiu, eu senti o chão se abrir. Foi o primeiro encontro consciente com a finitude – e o início de uma pergunta que me acompanha até hoje: por que tememos tanto a morte?

Mais de 70% dos brasileiros evitam falar sobre ela, segundo o Datafolha. É como se nomeá-la fosse apressar sua chegada. Mas a morte não é o fim; ela é o espelho da vida. Está presente em cada mudança, em cada papel social que deixamos, em cada recomeço. Como analisa Marília Duque¹, envelhecer envolve transição e reconstrução de identidades – um processo contínuo de recontar quem somos ao longo do tempo. Ao olhar para a vida da minha avó e para a minha própria trajetória, percebo que essa reconstrução não acontece apenas nas grandes mudanças, mas também nos gestos pequenos, íntimos, que revelam como nos posicionamos diante da passagem do tempo.

Esse medo tem camadas. A primeira é instintiva, biológica – um mecanismo de autoproteção que nos mantém vivos. É por isso que olhamos para os dois lados antes de atravessar a rua: é o medo que preserva a vida. Se o primeiro medo nos protege do perigo imediato, o segundo nos confronta com a vulnerabilidade das relações e da própria existência.

Esse segundo medo é profundo, psicológico: o medo de perder quem amamos. O medo da solidão, da saudade que atravessa o peito e não encontra remédio. É também o medo de ser esquecido, de que o mundo perca o sentido sem aqueles que nos são essenciais.

Como espiritualista há mais de vinte anos, reflito sobre essa finitude. À primeira vista, quem acredita que a vida física é apenas uma página da existência poderia imaginar que o medo do fim seria menor. E, ainda assim, ele nos visita – talvez porque amar é sempre um risco, e viver é sempre um ato de coragem. Essa reflexão dialoga com Frankl (2016) que sustenta que encontrar sentido é fundamental para enfrentar a inevitabilidade da morte. Ao relacionar sua perspectiva à minha vivência espiritual,

¹ Reflexão apresentada por Marília Duque na palestra “Ética do Envelhecimento: filosofando sobre a busca da felicidade”, realizada para colaboradores da Brasilprev em 29/10/2025.

percebo que o sentido não surge como resposta pronta; ele se constrói na dúvida, na tentativa diária de compreender o que permanece apesar das perdas.

Trabalhar com longevidade me fez perceber que envelhecer não é resistir à passagem do tempo, mas dar sentido a ele. Beauvoir (1970) afirma que ninguém se percebe como velho por si mesmo; essa percepção surge quando o outro nos devolve a imagem da velhice. Essa percepção social influencia não apenas como nos vemos, mas também como estruturamos políticas e práticas para o envelhecimento. Talvez seja por isso que tanta gente se recusa a pensar o próprio envelhecimento – porque ele nos espelha em nossa fragilidade e nos lembra da morte.

Mais de uma vez, em muitas palestras e projetos que conduzi, percebi uma contradição: queremos viver muito, mas não sabemos o que significa viver bem. Essa confusão entre duração e propósito é o que mantém o envelhecimento preso à ideia de perda.

Sêneca (2014) argumenta que a vida não é naturalmente breve, mas se torna curta quando a desperdiçamos. Nietzsche (2006) defende que quem encontra um propósito é capaz de enfrentar quase qualquer circunstância. Essas filosofias ressoam profundamente em minha prática profissional: acompanho diariamente pessoas que buscam significado, e percebo que envelhecer com propósito não depende do tempo que temos, mas da intenção com que o vivemos.

Aristóteles (2001) considera que a vida sem amigos não seria escolhida, mesmo diante da posse de todos os outros bens. Essa afirmação se confirma nas histórias que ouço e nas experiências que coleciono: é o vínculo que sustenta a velhice, não a quantidade de anos vividos. O afeto funciona como uma espécie de permanência – algo que continua nos outros, mesmo quando o tempo avança para além de nós.

Mas a velhice, no Brasil, ainda é desigual². Envelhecemos antes de enriquecer. Como aponta Alexandre Kalache (2003), o envelhecimento ativo deve se apoiar na tríade: autonomia, participação e segurança. Ao observar essa tríade na prática, compreendo que ela não constitui apenas um referencial técnico, mas um convite ético e político: como sociedade, precisamos garantir condições reais para que as pessoas possam exercer essas dimensões ao longo da vida. Esse entendimento aprofunda minha própria visão de propósito no trabalho com longevidade.

A autoetnografia me permite reconhecer que essas reflexões não são apenas teóricas: são vivências. Elas acontecem quando o tema da longevidade sai das palestras e chega ao cotidiano, quando o cuidado deixa de ser conceito e se transforma em gesto. Viver é estar presente – e presença é uma forma de espiritualidade cotidiana.

Morrer é o verbo da vida. É o que dá gramática ao tempo, sentido às pausas e propósito à existência. Falar de morte é falar de vida, e o silêncio que a cerca é o que nos distancia de nós mesmos.

² Pessoas da periferia vivem 24 anos menos que as de bairros nobres em SP, conforme o Mapa da Desigualdade de São Paulo 2024.

Hoje, não quero ensinar ninguém a envelhecer. Quero aprender a viver. A finitude me lembra todos os dias que a vida é uma série de recomeços. E talvez o segredo esteja em parar de fugir da morte e começar a respeitar o tempo.

Retomar essa conversa com a morte – e com o envelhecer – é também um ato político e social. Ao refletir sobre o medo da morte, percebo que ele nasce, muitas vezes, da ausência de sentido. E é justamente aí que a Gerontologia Social pode atuar: promovendo espaços de escuta, vínculos, autonomia e pertencimento.

Falar de morte é falar de vida. E talvez, ao nomeá-la com coragem, possamos viver com mais presença, mais propósito e mais humanidade.

Ao longo desta crônica, foi possível explorar o envelhecimento e a finitude tanto como conceitos quanto como experiências vividas. Revisitar essas histórias e autores me fez perceber que a Gerontologia Social não se limita a estudar a velhice – ela amplia nossa capacidade de enxergar a vida com mais profundidade. Quando dialogo com essas teorias a partir do meu cotidiano, encontro não respostas, mas caminhos.

Aprender a viver, é também aprender a respeitar o tempo, a reconhecer a beleza nas pausas e a valorizar o cotidiano como território de sentido. Que esta reflexão inspire práticas gerontológicas mais sensíveis, políticas públicas mais inclusivas e relações sociais mais afetuosas – porque, quando vivemos com verdade, talvez cheguemos inteiros à morte.

Talvez o gesto de baixar os olhos no elevador – aquele breve silêncio entre andares – seja uma metáfora da vida: um espaço suspenso entre o que fomos e o que ainda podemos ser. Um convite à pausa, à escuta e à presença. Curioso pensar que o elevador, que nos leva a outros lugares e sustenta cidades inteiras, só cumpre sua função quando estamos parados.

Talvez a vida seja assim: para alcançar novos horizontes, é preciso aceitar a imobilidade – inclusive a que nos assusta. A morte, como esse intervalo suspenso, não é o fim do movimento, mas parte dele. Ela nos pede silêncio, como quem convida à compreensão do tempo – e, quem sabe, de nós mesmos.

Referências

ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco*. São Paulo: Martin Claret, 2001.

BEAUVOIR, Simone de. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

BRASIL. *Estatuto do Idoso*. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 03 nov. 2025.

BRASIL. *Política Nacional do Idoso*. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 03 nov. 2025.

DATAFOLHA, 2018. Percepções sobre a morte no cotidiano. São Paulo: Datafolha. Disponível em: <https://datafolha.folha.uol.com.br>. Acesso em: 03 nov. 2025.

ELLIS, Carolyn; BOCHNER, Arthur. Autoethnography, personal narrative, reflexivity. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Org.). Handbook of qualitative research. Thousand Oaks: Sage, 2000. p. 733-768.

FRANKL, Viktor Emil. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. 41. ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

IBGE. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Brasília: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 03 nov. 2025.

KALACHE, Alexandre. *Envelhecimento ativo: um marco político*. Brasília: OPAS, 2003.

NIETZSCHE, Friedrich. *Crepúsculo dos ídolos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

SÊNECA. *Cartas a Lucílio*. São Paulo: Penguin Companhia, 2014.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Débora de Fátima Lima dos Santos - Formada em Marketing, com especialização em Gestão da Inovação e atualmente cursa Liderança e Desenvolvimento Humano pelo Mackenzie. Atua há 14 anos no setor financeiro, sendo os últimos seis como especialista em Longevidade e Desenvolvimento de Produtos Previdenciários. Possui diversos cursos voltados a boas práticas de inovação e gestão de produtos, e dedica-se à promoção da educação para a longevidade, à conscientização sobre o envelhecimento ativo e à integração entre propósito, planejamento e bem-estar social. E-mail: ftm.debora@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.

Os cisnes também envelhecem: memória, território e a resistência cultural na velhice em Pacarrete



Filme: Pacarrete (2019). Direção: Allan Deberton. Personagem central: Pacarrete (Marcélia Cartaxo). Localização: Russas, Ceará, Brasil.

Carmen de Almeida Alves

Introdução

A escolha do filme *Pacarrete* para esta resenha decorre de sua pertinência geográfica e temática e, em particular, de sua convergência com minha investigação de doutoramento, centrada nas questões relativas à gestão do envelhecimento rural.

Trata-se de um drama brasileiro escrito e dirigido por Allan Deberton, cuja narrativa acompanha Pacarrete (Marcélia Cartaxo), ex-bailarina e professora de dança que, após enfrentar dificuldades na vida urbana, retorna à sua cidade natal, Russas, no interior do Ceará, para cuidar da irmã adoentada (Zezita de Matos). Mais do que um retorno familiar, o enredo revela os embates da

personagem com o envelhecimento, a invisibilidade social e a luta por reconhecimento de sua identidade como artista e mulher.

Situado em Russas, o filme permite refletir sobre dinâmicas sociais, experiências de vida e sentidos de pertencimento em contextos interioranos do Nordeste. A narrativa articula dimensões centrais para a Gerontologia Social pelas memórias, identidade, corpo, território e condições sociais do envelhecer e evidencia como transformações pessoais e coletivas se entrelaçam na construção de experiências na velhice.

O filme apresenta a trajetória de Pacarrete em seu retorno ao território que a viu nascer, agora percebido como simultaneamente familiar e estrangeiro. O significado simbólico de seu nome “margarida”, em francês, aprofunda a compreensão de sua atração pelo idioma e pela cultura francesa, ressaltando a tensão entre pertencimento e estranhamento. Essa sensação de deslocamento revela não apenas o envelhecimento do corpo, mas também angústias, solidão e rupturas que atravessam seu cotidiano.

Pacarrete, aposentada, vive com a irmã cadeirante em uma casa antiga comprimida entre estabelecimentos comerciais, símbolo da transformação urbana que reduz os espaços de memória e intimidade. O recurso a expressões em francês, idioma que nunca dominou, opera como estratégia de distinção e preservação identitária, marcando a passagem do espaço físico da cidade para o espaço simbólico de si mesma.

O objetivo deste artigo é analisar como *Pacarrete* representa o processo de envelhecimento, discutindo como memória cultural, relação com o território e reconhecimento social influenciam o sofrimento e a resistência da personagem diante da invisibilidade. Para tanto, a análise será realizada a partir da leitura narrativa e simbólica do filme, considerando espaços, gestos, práticas culturais e indicadores de memória, pertencimento, resistência e sofrimento.

No cenário imaginário que constrói, Pacarrete se percebe ainda como uma bailarina pronta para estrear e apresentar à Russas o que considera a “verdadeira cultura”: o balé. O filme transcende a excentricidade, explorando as diversas camadas que atravessam o cotidiano dessas mulheres idosas, seus sonhos, frustrações e a persistência da sexualidade. A protagonista projeta um ideal de sofisticação em contraste com a simplicidade e as hierarquias locais. Essa tensão revela a desconexão entre sujeito e território, entre memória do corpo e experiências sociais.

De acordo com Santos (2023), o afastamento das origens e a perda do sentido comunitário produzem um sentimento de desenraizamento que fragiliza identidade e pertencimento. Nesse contexto, Pacarrete representa a experiência de quem retorna, mas não se reconhece plenamente no lugar de onde veio uma estrangeira em sua própria terra, sustentada por lembranças que se tornam resistência diante da invisibilidade social e cultural.

Ao enfrentar frustração e a recusa de seu espetáculo, a reação de Pacarrete, que inclui indignação e refúgio, denuncia uma exclusão social que se manifesta

na ausência de políticas públicas e de espaços de escuta e valorização da experiência na velhice. Essa exclusão e preconceito podem ser entendidos como Ageísmo (Manso *et al.*, 2024), uma violência simbólica que reduz o sujeito à improdutividade.

Mais do que relatar a suposta “loucura” de uma mulher idosa, o filme denuncia o abandono social que recai sobre os corpos envelhecidos. O mesmo sistema que desativa espaços produtivos e culturais desativa simbolicamente os sujeitos, negando-lhes reconhecimento e participação.

O envelhecimento deve ser compreendido dentro de um *continuum* de vida, no qual se observa a convivência entre as figuras femininas idosas (a “velha louca”, a “velha cadeirante” e a “velha empregada”) e a fragilidade das novas gerações. Essa cadeia simbólica reforça a leitura do que Santos (2023) entende a vida e o envelhecimento como parte de uma trama social e ética, marcada pela convivência e pelo cuidado.

O filme convoca à reflexão sobre os efeitos invisíveis das estruturas sociais e afetivas, sobretudo em contextos interioranos. Propõe-se, assim, uma leitura crítica da velhice em suas dimensões cultural, simbólica e política, articulada ao território e às relações comunitárias. A análise organiza-se, portanto, em quatro eixos: o sujeito que não envelhece; senescência e senilidade; mudanças sociais e invisibilidade; e memória, território e resistência cultural.

O sujeito que não envelhece

Pacarrete encarna o que Mucida (2019) denomina “o sujeito que não envelhece”. Sua vitalidade subjetiva permanece intensa mesmo diante das limitações do corpo. A dança, as coreografias e a insistência em ser reconhecida constituem expressão de uma mente jovem que não se conforma com a passagem do tempo.

O filme evidencia o descompasso entre corpo senescente e subjetividade atemporal. Pacarrete resiste à realidade do envelhecimento, mantendo-se apegada a etapas da vida e à expectativa de reconhecimento. Há um episódio de sedução contido, que revela a tensão entre desejo e limite corporal, lembrando que a libido vital persiste, mas a consciência do corpo envelhecido impõe contenção. A insistência de Pacarrete em manter sua prática artística reflete não apenas a preservação da identidade pessoal, mas também a continuidade de uma memória cultural que se vincula à história da cidade e da comunidade.

Seu corpo senescente sustenta práticas que mantêm vivos saberes e gestos da dança, transformando a resistência individual em testemunho coletivo. Ao prezar pelo balé clássico, em oposição à cultura atualmente difundida em sua cidade, a professora aposentada evidencia como a sociedade tende a favorecer uma cultura midiática, de impacto rápido e fácil aceitação, deixando pouco espaço para modos de expressão menos hegemônicos. A morte da irmã marca uma virada emocional.

Essa ausência confronta-a com a finitude, a perda e a própria existência. A depressão subsequente é atravessada pela memória, e a dança, mesmo solitária, torna-se gesto de resistência e de vínculo consigo mesma. A dança, portanto, não é apenas expressão estética. Ela funciona também como instrumento de resistência simbólica e cultural, permitindo que Pacarrete preserve sua identidade e desafie normas sociais que marginalizam a velhice, especialmente a feminina, no contexto interiorano.

Senescência x Senilidade

O filme diferencia, de forma sutil, as dimensões biológica e funcional do envelhecer. Pacarrete exemplifica a senescência, limitações físicas naturais do corpo que envelhece, como cansaço, rigidez e fadiga, visíveis nas rugas do rosto e nos cabelos retocados, sinais que marcam o tempo vivido sem comprometer sua lucidez, criatividade e capacidade de gestão de sua arte.

Por outro lado, sua irmã representa a senilidade, manifestada em algumas perdas funcionais e cognitivas que dificultam atividades cotidianas, sem que isso seja necessariamente exclusivo da velhice. Essa contraposição entre as duas personagens ilustra de maneira concreta a distinção teórica entre envelhecimento saudável e envelhecimento com doença, reforçando que envelhecer não é sinônimo de adoecer, mas um processo plural e multifacetado.

A gerontologia estabelece uma distinção fundamental entre senescência e senilidade. A senescência corresponde a um processo fisiológico natural e inevitável, marcado por modificações orgânicas graduais que reduzem o desempenho de funções, sem necessariamente gerar doença. Por sua vez, a senilidade refere-se a alterações funcionais ou cognitivas que comprometem o cotidiano, como as observadas na irmã de Pacarrete, evidenciando que o envelhecimento saudável e o adoecimento podem coexistir, mas não são equivalentes.

O olhar social, porém, raramente distingue essas nuances. A personagem é percebida como a “velha excêntrica”, e a sociedade reduz a velhice à improdutividade. O filme evidencia, assim, uma crítica social: o envelhecimento não é sinônimo de decadência, mas uma experiência multifacetada que exige reconhecimento simbólico.

Além das limitações físicas, Pacarrete mantém vitalidade subjetiva, expressa na dança, nos afetos e na criatividade, evidenciando que envelhecer não implica apagamento dos desejos ou das experiências emocionais e relacionais. Essa vitalidade se articula com a presença ativa no espaço físico, reforçando a perspectiva de corpo-território. Pacarrete encarna o que Mucida (2019) denomina “o sujeito que não envelhece”: a senescência corporal não compromete sua capacidade de engajamento cultural, criatividade e resistência simbólica.

Mudanças sociais e invisibilidade

O município de Russas é apresentado como território de tensões entre tradição e modernidade. A festa organizada pela prefeita, que ignora o projeto cultural de Pacarrete, simboliza o apagamento da memória local e a hegemonia de uma cultura midiática. O desrespeito às tradições, o barulho e a desordem representam a exclusão do espaço público dos mais velhos, evidenciando o descaso do poder público e como as transformações sociais podem comprometer o pertencimento e a valorização dos indivíduos mais velhos.

O sofrimento da personagem é duplo: a perda de reconhecimento e o rompimento da reciprocidade com a comunidade. Santos (2023, p. 21) observa que, “enquanto a sociedade se faz com os iguais, a comunidade se faz com os diversos”, perspectiva que permite compreender a exclusão social e o preconceito vivenciados por Pacarrete como manifestações de ageísmo.

Este termo, cunhado por Robert Butler (1969), refere-se ao preconceito etário contra a pessoa idosa (Butler, 1969, citado por Manso *et al.*, 2024). Esse idadismo afeta os indivíduos ao impor estereótipos de declínio físico e infantilização, levando-os a ser vistos como um grupo homogêneo, desvalorizado e associado à improdutividade.

No caso de Pacarrete, a violência é dupla: a discriminação por idade articula-se com mecanismos que sustentam o sexismo e a sociedade patriarcal, ampliando a marginalização do sujeito idoso. O preconceito manifesta-se em atitudes condescendentes e paternalistas, vivenciadas pela personagem através da ignorância ou do desdém como quando não é levada a sério por sua idade.

Tais atitudes constituem formas de violência simbólica, cuja maior expressão é o ageísmo, ferindo a autonomia da pessoa idosa. A recusa do poder público em valorizar seu balé, enquanto promove uma cultura midiática de fácil impacto, reduz Pacarrete ao estereótipo da “velha excêntrica”, e sua indignação e recolhimento denunciam essa exclusão social. Essa marginalização se materializa também na ausência de políticas públicas e de espaços de escuta que valorizem a experiência na velhice.

O filme evidencia, ainda, a fragilidade das redes de apoio próximas. Os vizinhos de Pacarrete são, em sua maioria, estabelecimentos comerciais, distantes do cuidado e da solidariedade que sustentam a vida comunitária. A ausência dessas conexões reforça que envelhecer em contextos interioranos exige enfrentar isolamento e invisibilidade social. Santos (2023) complementa que proximidade e mediação são fundamentais para a criação de redes de apoio, evidenciando que a construção de vínculos diversificados é essencial para contrapor o ageísmo e fortalecer o pertencimento na comunidade.

Memória, território e resistência cultural

O território de Russas é atravessado por tensões entre tradição e modernidade, e a trajetória de Pacarrete evidencia como a arte pode assumir papel ético, simbólico e político diante dessas transformações. Inicialmente, sua dança

funcionava como instrumento de reconhecimento público, valorizando seu talento e conectando-a à comunidade. Com a perda de sua irmã e a desconsideração do espaço público pelo poder local, esse reconhecimento se dissolve, e a dança passa a ser vivenciada de forma íntima, como celebração pessoal e familiar, permitindo que a personagem reconecte-se consigo mesma e com suas lembranças.

Neste contexto, a dança torna-se ato de resistência cultural e cuidado consigo mesma: Pacarrete dança para si, sem plateia, ressignificando o gesto artístico e a memória associada à sua prática. Como Santos (2023) propõe, a arte e a vida comunitária devem ser alimento e não produto, e o fazer artístico de Pacarrete reforça o vínculo com o próprio território simbólico e afetivo. Além disso, Mucida (2019, p. 24) observa que “a velhice é definida sob o âmbito das perdas, das reduções de memórias [...] afetando, assim, a vida social e afetiva do idoso”, o que evidencia como a prática artística de Pacarrete funciona como instrumento de preservação da memória e manutenção da vitalidade social e afetiva, resistindo às limitações e à invisibilidade frequentemente associadas ao envelhecimento.

O envelhecimento, nesse sentido, manifesta-se como gesto ético, em que o presente dialoga com o passado e projeta-se no futuro. Ao reconectar-se com sua dança sem depender do reconhecimento externo, Pacarrete preserva sua memória, fortalece seu pertencimento e contribui para a construção de imaginários culturais para as gerações seguintes. A personagem transforma sua calçada e sua casa em extensão de si mesma, criando um espaço de cuidado, dança e memória que reflete sua vitalidade subjetiva e seu compromisso com o território simbólico.

A persistência diante da invasão do espaço público e o gesto de estender a música erudita ao dia seguinte demonstram que envelhecer não é sinônimo de passividade, mas postura ativa de defesa da memória, da identidade e do território. O filme evidencia que senescência corporal não equivale à senilidade social: Pacarrete conjuga vitalidade, experiência e criatividade, assumindo um papel de cuidado e mediação cultural entre gerações. Sua postura aproxima-se do conceito de envelhecimento como responsabilidade ética e cultural, fortalecendo vínculos e preservando imaginários coletivos, em que a memória, o território e a arte se articulam como elementos centrais de resistência, pertencimento e continuidade intergeracional.



Conclusão

Pacarrete apresenta o envelhecimento como um processo complexo, atravessado pela tensão entre subjetividade, corpo e sociedade. Apesar de sua vitalidade e criatividade, a personagem enfrenta exclusão, perda e incompreensão, revelando que o reconhecimento não depende de aplausos, mas da integração ao território, da preservação da memória e da reciprocidade com a comunidade.

A análise do filme evidencia como a prática artística de Pacarrete funciona como gesto ético e cultural, resgatando o sentido do fazer artístico como resistência, pertencimento e cuidado com o próprio território simbólico e afetivo. A dança final simboliza a reconciliação entre desejo de ser e pertencimento, unindo arte, vida e resistência, e demonstrando que senescência corporal não implica senilidade social.

Ao problematizar o idadismo e o descaso do poder público em um contexto interiorano, a trajetória de Pacarrete permite compreender a urgência de políticas públicas que promovam a escuta ativa, o fortalecimento de vínculos comunitários e a valorização da experiência das pessoas idosas.

Assim, o filme contribui para ampliar a reflexão sobre envelhecimento social, memória, território e arte, reforçando que envelhecer é um processo plural, ético e criativo, no qual o cuidado consigo mesma e com a comunidade se entrelaçam para sustentar vínculos, preservar imaginários culturais e reafirmar o direito à presença ativa na vida social.

Referências

Butler, R. N. Ageism: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist*, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 243-246, 1969.

Deberton, A. (Diretor). *Pacarrete*. Brasil: Aurora Filmes, 2019. Filme, 97 min.

Manso, M. E. G.; Mello, I. G. R. de; Lopes, R. G. da C. Ageísmo: inter-relação com resiliência e variáveis relacionadas à capacidade funcional em um grupo de idosos. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 43-63, 2024.

Mucida, Â. *O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice*. 2. ed., 4. reimp. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

Santos, A. B. dos. *A terra dá, a terra quer*. São Paulo: UBU Editora; PISEAGRAMA, 2023. 112 p.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/03/2026

Carmen de Almeida Alves – Socióloga. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Agroecologia e Desenvolvimento Territorial (UNIVASF) e Mestre em Agroecologia e Desenvolvimento Rural pela UFSCar. Sócia da Polis Estratégia. Atua como consultora em comunidades rurais, com foco em temas que se articulam com o envelhecimento, o feminino, o território e as estruturas de exclusão no Nordeste brasileiro. Esta resenha foi elaborada durante o curso E-mail: carmenaalves@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.

Resenha crítica: 'O Clube do Crime das Quintas-Feiras'

Danielly Dias Gomes



COLUMBUS, C. (Diretor). 2025. O Clube do Crime das Quintas-Feiras [Filme].
Amblin Entertainment; Netflix. <https://www.netflix.com>

Introdução

A presente resenha tem como objetivo realizar uma análise a partir da Gerontologia Social. O estudo da gerontologia é dedicado ao envelhecimento humano, permitindo compreender os processos múltiplos que o ser humano atravessa no decorrer da vida. Esses processos relacionam-se a partir do cuidado progressivo, relações sociais, exercício da autonomia, espaços sociais e comunitários dentre outros aspectos que abordaremos no decorrer dessa resenha.

O filme *O Clube do Crime das Quintas-Feiras* (inspirado na obra *The crítica Murder Club*, de Richard Osman) é um terreno fértil de diversas reflexões acerca do envelhecimento ativo e “Aging in place”, mesmo que o lugar escolhido seja em uma “casa de repouso”.

A narrativa do filme é envolta em mistério e cenas cômicas onde expressa também, em diversos momentos: autonomia, participação social, velhice ativa, intergeracionalidade, preconceitos e discriminações quanto a idade, ausência familiar, solidão, dentre várias fragilidades e potencialidades observadas no decorrer do filme.

Sendo assim, podemos observar a importância de analisar este filme com olhar crítico e analítico sobre o lugar do velho na sociedade de hoje, onde o mesmo já contribuiu, mas que ainda há dentro de si o forte desejo de contribuir e fazer a diferença onde reside lutando por condições dignas e com voz atuante e firme diante das circunstâncias que está inserido.

Sinopse

Elizabeth, Ron e Ibrahim são três amigos na casa dos 70 anos que moram em uma casa de repouso luxuosa chamada Cooper's Chase e se divertem tentando solucionar crimes em aberto do passado. Contudo, quando um dos investidores da casa de repouso é encontrado morto – e essa morte tem um impacto direto no futuro de Cooper's Chase – os três se unem a Joyce, outra moradora do local, pra solucionar o caso. O filme se desenrola a partir de situações em que os integrantes reconhecem seus limites e potencialidades entre situações vivenciadas cômicas, conflitos geracionais, solidão, poder da importância da amizade e o quanto a velhice não determina a “invalidez”, mas, sim, um reflexo de que há muito o que fazer. É um filme que celebra a potencialidade da velhice como propósito! Onde o velho pode ser o que ele quiser ser. Onde a velhice não pode ser um fator determinante para que o indivíduo estacione e guarde seus dons adquiridos através da experiência e conhecimento.

A cena do confronto com o policial

Destacamos um dos momentos mais significativos do filme, quando o investigador se dirige ao grupo em tom de irritação e frustração, sugerindo que os idosos estão atrapalhando o processo de investigação. O policial fala com palavras pejorativas e preconceituosas: *“Eu já estou perdendo a paciência com você e com seu... Bando de aposentados”* e em outra fala reflete o que chamamos atualmente de idadismo/ ageísmo: *“Então, se esse seu clubinho da morte das terças-feiras der cinco minutos de descanso, talvez a gente faça algum progresso. E, sabe, eu sugiro que vocês se ocupem com jantares beneficentes, golfe, aquelas lhamas estranhas lá fora e seus remédios. Deixem o resto com a gente. Os profissionais. E, caso vocês não tenham ouvido, está na hora de aumentar o aparelho auditivo”*.

Ocorre que no decorrer da cena o personagem Ron intervém com uma fala lúcida e experiente sobre a falta de profissionalismo e observação do policial diante da prisão de uma pessoa inocente, refletindo que o problema não são as intervenções, mas, sim, a própria prática policial imediatista e com ausência de provas suficientes para incriminar alguém.

Nessa cena, em específico, observamos claramente uma tensão explícita sobre conflitos intergeracionais, diálogo reducionista e infantilizador. E, do outro, observamos uma resposta lúcida, ativa e experiente. A partir desse contexto podemos observar o quanto precisamos analisar e significar a participação e voz ativa daqueles que já tanto contribuíram a partir de suas experiências e conhecimentos. Não é porque são pessoas idosas que são bobos!

Análise crítica do filme

O filme rompe com a narrativa tradicional que costuma colocar a velhice em um lugar apenas de fragilidade, passividade e dependência. Observamos durante todo o filme que seus protagonistas são idosos ativos, experientes e que refletem seus conhecimentos adquiridos ao longo da vida, como em cenas com Elizabeth dirigindo seu carro que ganhou da aposentadoria e Joyce com sua análise e observação diante dos crimes associando com a área da saúde. São momentos em que os idosos apresentam resolutividade e criatividade diante das situações tensas e difíceis.

As cenas do filme retratam, também, a relação familiar e distante entre Joyce e sua filha. Onde as duas não apresentam vínculos fragilizados. Observamos isso nos momentos das visitas presenciais que se resumiam a 40 minutos, ligações uma vez por semana, bolos que a idosa fazia e a filha não comia e nos momentos de solidão que a idosa sentia depois da partida de seu esposo. Sua interação com *O Clube do Crime das Quintas-Feiras* ressignificou toda sua vida dentro da casa de repouso e a deu uma nova perspectiva sobre a vida. O fator socialização foi determinante para que Joyce pudesse vivenciar sua velhice mais ativamente e colocar à disposição seus conhecimentos científicos.

Analizamos outros momentos significativos no filme onde percebemos pessoas idosas praticando atividades terapêuticas, idosos com suas famílias em momentos sociais, outros em solidão, falas sobre luto e perdas. Percebemos também que os mesmos possuíam senso de coletividade e lutaram para que seu Lar não fosse vendido. Ao invés de romantizar a velhice, a obra humaniza e traz reflexões importantes sobre esse processo.

Por fim, há pluralidade no residencial onde vivem, heterogeneidade do envelhecer, assim como há nas Instituições de Longa Permanência para Pessoas idosas (ILPIs) atualmente. Nestas instituições de modos de morar há pessoas idosas que se mantêm ativas, repletas de ideias, experiências e sonhos que necessitam ser estimulados e ouvidos. Há uma forte tendência e necessidade de serem reconhecidas e a contribuir com a sociedade a partir de seus conhecimentos. Mesmo diante dos inúmeros desafios que permeiam as Instituições, há possibilidades de investir em qualidade de vida e bem-estar nestes locais plurais e repletos de histórias.

Gerontologia Social e 'O Clube do Crime das Quintas-Feiras'

A cada cena o filme dialoga diretamente com conceitos importantíssimos e fundamentais no estudo sobre o envelhecimento e como tudo isso impacta diretamente nas relações sociais e de mundo. Principalmente na época em que estamos vivenciando, década do envelhecimento. Nesse tópico buscaremos associar alguns

conceitos com as cenas retratadas no filme.

1. **Ageísmo/Idadismo** – Esse termo foi criado para descrever o preconceito ou discriminação contra pessoas com base em sua idade. Geralmente, encontramos situações envolvendo pessoas mais jovens estereotipando pessoas mais velhas. Opiniões pré-concebida sobre alguém e ações/comportamentos que refletem posições negativas e opressoras acabam por perpetuar durante anos e até naturalizam-se como “nem parece a idade que tem” ou “não faz isso, você não tem mais idade”. São opiniões e ações como essas que encontramos facilmente em cenas do filme. Duas cenas que refletem bastante essa discriminação e preconceito é por parte do Policial em que o mesmo se refere aos idosos protagonistas como “*bando de aposentados*” e a outra quando um dos sócios do residencial diz “*não é a época deles, é a minha*”. Essas duas cenas possuem falas emblemáticas que reforçam a ridicularização e desvalorização da pessoa idosa, bem como suas experiências e conhecimentos.
2. **Autonomia e protagonismo** – Autonomia e protagonismo são dois conceitos centrais na Gerontologia que conversam entre si. Enquanto um refere-se à capacidade de tomar decisões sobre a própria vida, onde preserva-se sua vontade, desejos, preferências, valores, liberdade... O outro refere-se a pessoa como agente central e transformador da própria vida. Participando e influenciando diretamente sobre sua vida. Observamos isso claramente em cada um dos personagens. Os quatro idosos envolvidos na trama regem a própria vida, decisões, opiniões e enfrentam as adversidades em que estão inseridos. Optam por preservar e cuidar dos idosos mais vulneráveis, como por exemplo, o esposo de Elizabeth fragilizado pela demência.
3. **Velhice ativa** – Essa abordagem se dá a partir dos anos 2000, em que a Organização Mundial da Saúde retrata como “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação social, segurança e aprendizagem ao longo da vida”. Nesse caso, podemos observar claramente o quanto as reuniões às quintas-feiras motivavam as pessoas idosas a ter propósito e metas diárias. A cada reunião era uma oportunidade de socialização, estímulo cognitivo, fortalecimento da autonomia, pensamento crítico e analítico, criatividade e movimentação a cada descoberta realizada nas investigações. Elizabeth dirigindo seu carro, Joyce indo à delegacia e sugerindo ideias nas intervenções realizadas pelo grupo, Ibrahim e Ron fortalecendo as ações paralelamente para inserir a Policial Dona no grupo das investigações. A descoberta e resolutividade do caso, só foi possível diante das intervenções das pessoas idosas envolvidas. Sendo assim, podemos observar em cada cena o quanto um envelhecimento ativo, onde reconhecer a pluralidade dessas velhices torna-se fundamental para que as pessoas idosas possam sair mais de lugares passivos e a continuarem a realizar suas atividades de acordo com sua capacidade de vida.
4. **Intergeracionalidade e conflito familiar/comunitário** – Dois conceitos que refletem situações de desafios e potencialidades. A intergeracionalidade refere-se à relação e cooperação entre faixas etárias/gerações diferentes. Onde podemos observar as fases de vida se interligando biológica, psicológica,

mental e socialmente. Gerações que se interligam: professores e alunos; avós e netos; pais e filhos. E quando nos referimos a conflitos familiares/comunitários observamos que essas ações e atitudes referenciam a momentos de divergências de opiniões que não se complementam e cooperam entre si, gerando assim momentos de tensão e desacordos. É o que observamos em diversos momentos nas cenas do filme: momentos de conflitos e momentos de cooperação entre gerações diferentes. Uma das ocasiões que reflete bastante esses dois conceitos é referente às visitas dos filhos de Ron e Joyce, onde observamos as fragilidades e potencialidades dos vínculos familiares e das divergências de opiniões entre as duas gerações. Uma geração mais reflexiva e ponderada e outra geração tecnológica e sem tempo para observações simples que envolviam a rotina e a possível expulsão das pessoas idosas de seu lar. Outro ponto importante é o fortalecimento das relações dos residentes, em que, coletivamente, se fortaleceram na luta e garantia de uma moradia segura e digna. Mesmo com visões diferentes, o coletivo organizou-se e se manteve unido, fortalecendo seus vínculos sociais de amizade e propósito.

- 5. Saúde emocional e rede de apoio** – Refere-se ao equilíbrio psicológico, envolve bem-estar, senso de propósito, autoestima e capacidade de construir vínculos. A rede de apoio se refere a um conjunto de relações sociais, sejam familiares, comunitárias, de amizade, oferecendo suporte emocional. A partir destes conceitos observamos no enredo que as relações criadas e mantidas em grupo fortaleceram o propósito das pessoas idosas pela coletividade. A cada encontro davam suporte uns aos outros, sempre estavam juntos e compartilhando ideias e momentos. Um exemplo prático: Joyce. Ela havia se mudado para a casa de repouso, pois sentia-se sozinha na casa junto à sua filha que trabalhava muito. Após a morte de seu marido optou por fazer essa experiência. A partir disso observamos que Joyce estava mais animada, o brilho em seus olhos voltou após o convite do Clube para as reuniões. A cada nova reunião Joyce destacava-se e sua observação sobre cada situação a aguçava mais. A inclusão social/grupal foi um dos pilares para que houvesse manutenção da saúde mental e fortalecimento da rede de apoio.

Considerações finais

O Filme *O Clube do Crime das Quintas-Feiras* é uma obra significativa e repleta de reflexões sob o olhar da Gerontologia Social. Desafia visões deturpadas e restritas sobre o processo do envelhecimento e apresenta sujeitos ativos, plenos, críticos e inteligentes que representam atualmente grande parte da população idosa do Brasil. Pesquisas constatarem que a maioria dos provedores nas residências são pessoas idosas que ainda se mantêm ativas de alguma maneira, mesmo que autônomas. Podemos mencionar, também, que a população idosa residente em instituições de longa permanência, mesmo diante de desafios e dificuldades ainda busca se manter ativa diante de suas condições de saúde e fragilidades.

O filme evidencia que o envelhecimento não é sinônimo de incapacidade, mas, sim, de diversidade e múltiplas velhices que se complementam e fortalecem a participação ativa e atuante na sociedade. Há uma crítica às estruturas sociais e institucionais que restringem a pessoa idosa somente a momentos de pintura e jogos. A velhice não é a fase da vida em que “se volta a ser criança”, mas a fase

de ressignificar e tornar ainda mais palpável as experiências da vida e colocá-las à disposição da sociedade.

Sendo assim, precisamos combater o ageísmo e a infantilização da pessoa idosa, promovendo lugares, ações, atividades, programas e projetos que realmente atendam às necessidades da pessoa idosa e não supondo o que querem. A pessoa idosa não quer só diversão, quer profundidade no diálogo e respeito às suas individualidades. A sociedade precisa amadurecer sua visão sobre o envelhecimento para que possamos fortalecer uma população mais crítica, atuante e empoderada.

Referências

Brasil. *Estatuto da Pessoa Idosa*. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

Columbus, C. (Diretor). *O Clube do Crime das Quintas-Feiras* [Filme]. Amblin Entertainment; Netflix. <https://www.netflix.com>, 2025.

Fontes, Anna; Côrte, Beltrina. *O que é... conceitos básicos para entender o envelhecimento*. Itaú Viver Mais & Portal do Envelhecimento, 2023.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Envelhecimento Ativo: Uma política de saúde*. Brasília: OPAS, 2002.

Osman, Richard. *The Thursday Murder Club*. London: Viking Press, 2020.

Data de recebimento: 13/12/2025; Data de aceite: 15/05/2026

Danielly Dias Gomes - Assistente Social, com Pós-Graduação em Gerontologia. Atua na ILPI Instituto dos Pobres de Maranguape (CE), desenvolvendo atendimentos, visitas, planos de cuidado e ações de fortalecimento de vínculos junto a pessoas idosas e suas famílias. Possui experiência no SUAS e é Conselheira no Conselho Municipal da Pessoa Idosa. E-mail: danidiasg.as@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.