

## O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO PARA ACOMPANHANTES HOSPITALARES DE PESSOAS IDOSAS

### THE HUMAN AGING PROCESS FOR HOSPITAL COMPANIONS OF ELDERLY PEOPLE

Estefane Firmino de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Alessandra Cansanção de Siqueira<sup>2</sup>

#### RESUMO

O fenômeno do envelhecimento traz diversas implicações para governos, sociedades e famílias. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção de acompanhantes de um hospital universitário acerca do envelhecimento. Foi realizada uma entrevista semiestruturada com 11 acompanhantes de pessoas idosas hospitalizadas. Nove entrevistadas eram do sexo feminino e dois do sexo masculino, com a idade média de 39 anos. Foi possível observar que percepção acerca do envelhecimento explicita o envelhecer como um processo natural da vida. A forma de cuidar de uma pessoa idosa foi caracterizada por ações realizadas com amor, cuidado e paciência. Quanto ao tornar-se idoso, os entrevistados ressaltaram: inseguranças, desejos de qualidade de vida e de ser cuidado por seus filhos. A desconsideração do contexto sócio-histórico foi observada, assim como a responsabilização da mulher sobre o cuidar. Com o envelhecimento populacional é necessário investigações que busquem contribuições para a atuação profissional nas diversas áreas da saúde.

**Palavras-chave:** Idoso, Acompanhantes de Pacientes, Envelhecimento, Hospital, Internato e Residência.

#### ABSTRACT

The phenomenon of population aging has several implications for governments, societies and families. The objective of this study was to analyze the perception of companions of a university hospital about aging. A semi-structured interview was conducted with 11 caregivers of elderly people hospitalized. Nine interviewees were female and two were male, with a mean age of 39 years. It was possible to observe that the perception about aging explains aging as a natural process of life. The way of caring for an elderly person was characterized by actions performed with love, care and patience. As for becoming elderly, the interviewees highlighted: insecurities, desires for quality of life and to be taken care of by their children. The disregard of the socio-historical context was observed, as well as the responsibility of the woman for the care. With the aging of the population, investigations are needed that seek contributions to professional practice in the various areas of health.

**Keywords:** Elderly, Patient Companions, Aging, Hospital, Internship and Residence.

---

<sup>1</sup>Psicóloga pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Residente do Programa Multiprofissional de em Saúde do Adulto e Idoso (HUPAA/UFAL). estefane.lima@ip.ufal.br

<sup>2</sup>Mestre em Psicologia pela UFAL, psicóloga do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL).

## INTRODUÇÃO

Na perspectiva filosófica dos povos e civilizações antigas, o sentido do envelhecer não era único (Mendonça, Abigailil, Pereira, Yuste, & Ribeiro, 2021). Na Grécia, essa fase da vida era tratada com desprezo e pavor, sobretudo pela perda da força, dos prazeres e dos sentidos, como uma condição de um ser indigno, diminuído e por isso a pessoa podia ser afastada do poder pela falta do corpo jovem e saudável (Beauvoir, 1990). Atualmente, o tema do envelhecimento é uma preocupação científica, política e social por se constituir como um fenômeno demográfico.

A Lei 10.741/03, que instituiu o Estatuto do Idoso em seu Art. 1, explica que a pessoa idosa é aquela com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (Brasil, 2003). O Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento da Organização das Nações Unidas – ONU (ONU, 2002) informa que a proporção mundial de pessoas nessa faixa etária deverá atingir, em 2050, a casa dos dois bilhões. No Brasil, estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) indicam que, atualmente, existem cerca de 30,2 milhões de pessoas idosas e, conforme a tendência mundial, esses números podem continuar crescendo.

No nível social, o envelhecimento populacional impõe desafios à sociedade para a promoção do envelhecimento saudável, da qualidade de vida e da garantia de direitos sociais referentes a essa etapa do desenvolvimento humano (Firmo, Peixoto, Souza, & Loyola Filho, 2020). E em relação aos direitos fundamentais inerentes à pessoa idosa é observado o de ter um acompanhante durante uma hospitalização, fato esse que interfere diretamente nesse processo.

O Estatuto do Idoso explica no Art. 16 que: “ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico” (Brasil, 2003). Assim, torna-se importante atentar-se e conhecer o modo de percepção e atuação dos acompanhantes frente ao ser idoso e aos cuidados

demandados por ele, visto que essas constituem-se em parâmetros para o próprio ato de cuidar (Silva et al., 2017; Sampaio, Rodrigues, Pereira, Rodrigues & Dias, 2011).

Um estudo a respeito das percepções de familiares de idosos acerca do envelhecimento aponta para uma preocupação com o futuro dos idosos com relação à saúde, dependência, limitações físicas, psíquicas e sociais, bem como a ambivalência de sentimento acerca dessa fase (Colussi, Pichler & Grocho, 2019). Além disso, ser acompanhante de um idoso hospitalizado não é apenas exercer um papel de garantir uma melhor qualidade de vida, sendo observados relatos de situações que têm repercussões diretas na vida desse sujeito que assume essa responsabilidade (Chibante, Santo & Aquino, 2015). Diante disso, observa-se a importância de investigações que busquem auxiliar toda população, acompanhantes, cuidadores profissionais nas diversas áreas para o cuidado da pessoa idosa e olhar para o próprio processo de envelhecimento.

O presente estudo, resultado do Trabalho de Conclusão de uma Residência multiprofissional, com ênfase na saúde do adulto e idoso, teve como objetivo analisar a percepção acerca do processo de envelhecimento para acompanhantes hospitalares de pessoas idosas.

## **MÉTODO**

### **Caracterização do estudo**

Trata-se de um estudo com metodologia qualitativa de caráter exploratório e de campo. Essa abordagem preocupa-se com o universo dos significados, motivos, aspirações, atitudes, valores das relações, processos e fenômenos vivenciados pelo ser humano, sendo esses aspectos considerados úteis e importantes para a pesquisa (Patias & Hohendorff, 2019). Nessa técnica, “o pesquisador coleta dados emergentes abertos com o objetivo principal de desenvolver temas a partir dos dados” (Creswell, 2007, p. 35).

### **Aspectos éticos e da coleta**

Considerando os aspectos éticos no envolvimento de seres humanos, esta pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). O projeto recebeu parecer favorável: nº 4.765.775.

### **Critérios de Inclusão da Amostra**

Os critérios de inclusão utilizados foram: 1) acompanhante de uma pessoa idosa internada no setor da Clínica Médica ou Cirúrgica de um hospital universitário do nordeste brasileiro; 2) saber ler e escrever; 3) com idade igual/acima de 18 anos e até 60 anos incompletos; e 4) que permaneça no setor citado durante o período de coleta. Foi observada a inclusão de participante com vínculo familiar ou afetivo com a pessoa idosa hospitalizada. É importante salientar que a idade dos participantes foi estabelecida com base em estudos semelhantes, que apontam o público adulto como um dos maiores cuidadores de idosos (Silva et al., 2017).

A partir da perspectiva de um estudo qualitativo, a quantidade de participantes foi definida pelo critério de saturação da amostra. Nesse tipo de metodologia não existe um ponto de saturação *a priori* definido, sendo as entrevistas realizadas até que as informações não trouxessem grandes alterações nos resultados que já haviam sido obtidos (Moraes, 2003).

### **Local do estudo**

Essa pesquisa foi desenvolvida em um Hospital Universitário do Nordeste Brasileiro que desenvolve atividades de ensino, pesquisa, assistência e extensão. O serviço é organizado por setores de atendimento ambulatorial e unidades de internações. As unidades de internação na qual o estudo foi realizado foram: a Clínica Médica e Cirúrgica. A escolha destes locais se deu por ser um espaço que assiste pessoas internadas com idade igual/superior a 60 anos, que necessitam de acompanhante, e já foram utilizadas como campo de pesquisa em outros estudos, além de fazerem parte dos cenários da residência (Bezerra & Siqueira, 2021).

### **Instrumento de pesquisa**

Considerando o objetivo dessa investigação, foi realizada uma entrevista semiestruturada. O roteiro de entrevista foi constituído de duas partes: na primeira, constavam os dados sociodemográficos do entrevistado (idade, naturalidade, situação conjugal, escolaridade, renda, cor autorreferida, tipo de vínculo com a pessoa idosa hospitalizada e religião). Na segunda parte, constavam as perguntas semiestruturadas, orientadas pelas seguintes questões norteadoras: “Como você vê o processo de envelhecimento?”, “Como você se vê na velhice?” e “Como você vê o cuidado de uma pessoa idosa?”.

Para a seleção dos participantes da pesquisa foi realizado contato verbal com os profissionais do setor, solicitando a indicação dos idosos internados que estavam acompanhados. Em contato com os potenciais participantes foram explicados os objetivos da pesquisa, oferecidas informações relativas à sua condução, os preceitos éticos utilizados, possibilidade da não aceitação/desistência da pesquisa e solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para todos que aceitaram. No início das entrevistas também foi solicitada a escolha de um nome fictício pela/o entrevistada/o.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

As entrevistas foram realizadas no mês de agosto de 2021, em uma sala privada, no próprio espaço hospitalar, de acordo com a disponibilidade de horário da pesquisadora e participantes, seguindo os critérios descritos, bem como as orientações do Ministério da Saúde, quanto à prevenção do COVID-19. Os dados coletados na primeira etapa da entrevista podem ser observados na tabela 1.

**Tabela 1** - Dados sociodemográficos dos entrevistados

VÍNCULO	ESCOLARIDADE	COR*	RELIGIÃO	ESTADO CIVIL	RENDA	DISPOSIÇÃO DO CUIDADO
FILHA (29)	SUPERIOR COMPLETO	PARDA	CATÓLICA	CASADA	3 MIL	DIVIDE O CUIDADO
FILHA (38)	SUPERIOR COMPLETO	PARDA	EVANGÉLICA	CASADA	Aprox. R\$5.000,00	DIVIDE O CUIDADO
FILHA (33)	FUNDAMENTAL COMPLETO	PARDA	NÃO POSSUI	SOLTEIRA	UM SALÁRIO MÍNIMO	NÃO DIVIDE O CUIDADO
NORA (39)	SUPERIOR COMPLETO	PARDA	EVANGÉLICA	CASADA	NÃO POSSUI	DIVIDE O CUIDADO
FILHA (38)	MÉDIO COMPLETO	PARDA	EVANGÉLICA	CASADA	NÃO SOUBE INFORMAR	DIVIDE O CUIDADO
FILHA (32)	FUNDAMENTAL 1 INCOMPLETO	PARDA	CATÓLICA	SOLTEIRA	R\$397	NÃO DIVIDE O CUIDADO
FILHA (44)	MÉDIO COMPLETO	PARDA	CATÓLICA	SOLTEIRA	NÃO POSSUI	DIVIDE O CUIDADO
FILHO (41)	MÉDIO COMPLETO	PARDO	EVANGÉLICO	CASADO	Entre R\$ 1.500 – 2.000	DIVIDE O CUIDADO
FILHA (42)	MÉDIO COMPLETO	PARDA	NÃO POSSUI	SOLTEIRA	UM SALÁRIO MÍNIMO	DIVIDE O CUIDADO
FILHA (44)	SUPERIOR COMPLETO	PARDA	CATÓLICA	SOLTEIRA	UM SALÁRIO MÍNIMO	DIVIDE O CUIDADO
FILHO (49)	FUNDAMENTAL 1 INCOMPLETO	PARDO	CATÓLICO	SOLTEIRO	NÃO POSSUI	DIVIDE O CUIDADO

**Fonte:** Autoras, 2022.

Foram entrevistados onze acompanhantes de pessoas idosas, nove do sexo feminino e dois do sexo masculino. A idade variou entre 29 e 49 anos, com idade média de 39 anos. Destes, quatro concluíram o ensino superior, quatro o ensino médio, dois não concluíram o ensino fundamental e apenas um possuía o ensino fundamental completo. Dos participantes da pesquisa, seis informaram ser solteiros e cinco casados. Quanto à religião, cinco dos onze

entrevistados se percebem católicos, quatro evangélicos e dois não praticantes de nenhuma religião. A maioria dos participantes era filha (o) da pessoa idosa hospitalizada.

Nesse estudo foi predominantemente observado o cuidado prestado pelas filhas que possuem alguma religião. Hirata (2016) aponta que o trabalho de cuidado é um exemplo das desigualdades imbricadas de gênero, de classe e de raça, pois os cuidadores tendem a ser majoritariamente mulheres. Nesse mesmo ensaio, é explicado que o cuidado com crianças, idosos, deficientes físicos e mentais, entre outros, pode ser tarefa de todos os seres humanos, sem distinção de sexo, na medida em que todos somos seres humanos.

Quando indagados acerca da cor de pele autopercebida, todos os acompanhantes se denominaram pardos. Para Souza e Bressanin (2019), se declarar pardo é associado a sentidos de indefinição, tanto da mistura de cores, como da mistura inter-racial, da mestiçagem, sempre associada à imprecisão.

Nove participantes dividem o cuidado da pessoa idosa hospitalizada com outros familiares/cuidadores. Assim como no estudo de Vieira, Alvarez e Girondi (2011), os acompanhantes entrevistados se organizam de diferentes formas, de acordo com seus recursos humanos e financeiros disponíveis para o cuidado da pessoa idosa hospitalizada.

Apenas as duas participantes solteiras desse estudo informaram ser a única acompanhante de seus pais. Pavarini et al. (2006) explica que a escolha do cuidador pela própria pessoa idosa é determinada por valores sociais, culturais e história de vida de cada um. No entanto, há uma predisposição quanto ao gênero (mulher), ao grau de parentesco (filha) e ao relacionamento (afetuoso).

Divergindo do estudo de Viera e Fialho (2010) ao descrever as características sociodemográficas e econômicas de familiares que cuidavam de pessoas idosas, onde mais de 50% dos entrevistados eram desempregados, a renda econômica dos entrevistados mostrou-se heterogênea, visto que três entrevistados recebiam acima de um salário mínimo, três o equivalente a um salário mínimo, três não possuíam nenhum tipo de renda, uma participante possui renda abaixo de um salário mínimo e uma não soube informar.

De acordo com a proposição desse trabalho, a categorização abaixo foi realizada a partir das questões norteadoras das entrevistas (segunda parte). Neste processo, foi possível apreciar a percepção acerca do envelhecimento, do cuidado de uma pessoa idosa e do tornar-se idoso para os acompanhantes entrevistados.

### **O processo de envelhecimento**

Quando questionados acerca do processo de envelhecimento, as percepções dos acompanhantes explicitaram o envelhecer como um processo natural. As respostas despontaram para o conformismo e/ou aceitação para essa etapa da vida.

*“O envelhecimento humano é o corpo da pessoa que tem um processo de nascer, crescer, reproduzir e morrer. E o processo do corpo humano? Nosso corpo não tem que passar por esse processo. Às vezes chega, às vezes não.”* Débora, 38.

*“Não sei. É da vida, né? A gente nasce, cresce e envelhece. Eu acho. Não tenho muito que dizer não.”* Laís, 42.

Souza et al. (2010) apontam que o envelhecimento é um fenômeno natural, processual e compreendido como processo de vida, que vai do útero ao túmulo, admitindo a fase da velhice, mas não se esgotando nela. Para outros autores, o modo de envelhecer e a capacidade de aceitar essa etapa da vida é a conduta individual de cada pessoa (Moimaz, Almeida, Lolli, Garbin & Saliba, 2009). Na percepção dos acompanhantes entrevistados, envelhecer constitui a própria natureza humana, uma etapa natural da vida que todos irão passar, independente da vontade do indivíduo.

Os significados atribuídos à infância e à velhice, nas sociedades de um modo geral, são distintos, com base nas funções e importâncias diferenciadas (Souza et al., 2010). No entanto, os entrevistados trouxeram falas/ideias igualando o envelhecimento à fase da infância, como evidenciam as falas a seguir:

*“Eu acho que a gente vira criança novamente porque tudo o que a gente faz como criança a gente faz quando envelhece. Ele é muito teimoso e muitas vezes ele faz coisas de criança, sabe? A gente fica olhando assim e é muita coisa como criança. E como eu já tomei conta de idoso é a mesma coisa.”* Ane, 33.

*“É voltar a ser criança novamente. É depender de todos a qualquer momento. É como uma criança, um bebê, precisa de alguém para fazer a coisa para a gente. Então a gente acaba voltando a ser criança novamente.”* Jho, 41.

Todaro (2008) explica que é preciso criar uma agenda de Educação Gerontológica Brasileira que inclua um amplo ensino e discussão sobre o curso de desenvolvimento em espaços formais e não formais de aprendizagem, bem como a heterogeneidade da velhice e os ganhos e perdas ao longo da vida. A educação citada pela autora pode contribuir para minimizar a invalidação, despotencialização social e o desconhecimento acerca dessa fase da vida, possibilitando um maior respeito pelo conhecimento adquirido e autonomia, independentemente do estado de regressão psicológica ou física que ocorra na pessoa idosa.

Além disso, assim como na pesquisa de Vieira, Alvarez e Girondi (2011) alguns participantes explicaram que a pessoa idosa também experimenta inevitavelmente um declínio funcional, progressivo e irreversível, à medida que se perde funcionalidades em diversas áreas, podendo vir a surgir limitações para a realização de atividades simples da vida diária, como se alimentar, se vestir e controlar suas eliminações fisiológicas:

*“Minha mãe com 71 não faz o que uma pessoa de 20 faz. Tem muita diferença. Porque já é velhice, vai ficando fraca dos nervos. E a pessoa nova tem todo o gás. A pessoa de 71 é madura. Assim... é dor no corpo, nos ossos.”* Van, 49.

Em um estudo semelhante, Pichler e Grocho (2019) analisaram as percepções de cinco familiares de idosos acerca do envelhecimento, por meio de entrevista semiestruturada, observando que há preocupação com o futuro dos idosos com relação à saúde, dependência, limitações físicas, psíquicas e sociais, com a combinação de sentimentos positivos e negativos, bem como o reconhecimento na responsabilidade pelo cuidado.

### **O cuidado da pessoa idosa**

A percepção de todos os participantes acerca do cuidado da pessoa idosa foi caracterizada pelo relacionamento afetivo, possivelmente pelo vínculo familiar dos mesmos. Atitudes, comportamentos e ações realizadas com amor, cuidado, paciência, ofertar o melhor conforto e apoio familiar são apontados nas seguintes falas:

*“Olhe, o mais importante é amor, carinho. A gente sabe que quando vai chegando na velhice, vai voltando a ser criança. Deixar eles sempre muito limpinhos, alimentados, cuidar dos medicamentos e muito amor, carinho, e atenção.”* Glória, 44.

*“Com o maior amor e cuidado do mundo. Dar o melhor que tem, o melhor conforto, dar o melhor. Se você conseguir fazer isso vai dar certo. Como eu disse, é a lei da vida, a gente vai morrer, mas eu quero ter as melhores lembranças, no caso da minha mãe.”* Vanuzia, 29.

Quando se trata do cuidado familiar do idoso no Brasil e em diversos países, Nunes, Alvarez, Valcarenghi, e Baptista (2020) apontam para o fato de que essa ação se opera como extensão do sistema de saúde. O estudo desse autor com 20 familiares de idosos, observou que os entrevistados analisaram uma demanda de cuidado intenso por parte das pessoas idosas e apresentaram confiança em realizar as atividades de cuidadores (Nunes, Alvarez, Valcarenghi & Baptista 2020).

Silva e Rabelo (2017) explicam que as expectativas do cuidado estão relacionadas com experiências vividas anteriormente no decorrer da vida, e a pessoas idosas tendem a reconhecer algumas pessoas como suporte. Para Boff (2012) o cuidar é, *a priori*, ontológico ao ser humano e, antes mesmo de ser uma ação, implica o modo de ser, de existir, um processo relacional de corresponsabilidade e envolvimento afetivo para com o outro.

### **Tornar-se idoso**

A reflexão sobre o ato de envelhecer não é uma tarefa fácil, uma vez que essa ação é um processo silencioso, não percebido em sua plenitude e pode ser negado conscientemente (Souza et al., 2010). Apenas três participantes informaram ter pensado acerca do seu processo de envelhecer (Débora, Elaine e Clara). A literatura científica explica que envelhecimento saudável implica mudanças constantes, saber lidar com as perdas, buscando novas aquisições durante todo o processo de envelhecimento (Souza et al., 2010). Os entrevistados apontaram para inseguranças, desejo de uma qualidade de vida e expectativas do cuidado que poderão receber de seus próprios filhos.

*“Espero estar como ela: lúcida... Eu provavelmente já vou estar aposentada, então vou querer aproveitar esse processo. Viajar, passear, ter mais lazer, coisas assim.”* Ana, 38.

*“Eu já tomo esses cuidados hoje porque a família da minha mãe tem a tendência de câncer e no meu pai, diabetes. Então a gente já toma as precauções para não chegar na velhice nessa situação. Eu tenho todo o cuidado possível”* Glória, 44.

Kalache (2008) explica que para um envelhecimento bem-sucedido é vital reforçar atitudes positivas, ser capaz de se adaptar a circunstâncias sociais caracterizadas por mudanças, aprender continuamente, adquirir novas habilidades, novos conceitos e incorporar as tecnologias e acesso à informação para tomar decisões.

Corroborando com essa ideia, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa apresenta, entre as suas diretrizes, a promoção do envelhecimento ativo e saudável, que fomenta a saúde, bem-estar e criação de um entorno propício/ favorável à pessoa idosa (Brasil, 1994). Essa política reconhece que o envelhecimento é um processo natural, que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias, não sendo algo definido apenas pela idade de 60 anos ou mais.

Cunha, Wanderbroocke e Antunes (2016) explicam que o fato dos filhos terem sido alvo de cuidados no passado, parece ser um fator determinante para que esse venha a ser o cuidador comprometido em um futuro próximo. Assim, pode ocorrer uma “obrigação do cuidar”, imposto pelos valores culturais familiares e sociais, onde “[...] não se costuma questionar quem cuidará, mas espera-se que um familiar o faça” (p.427).

Nesta pesquisa, entre os cuidadores entrevistados no hospital, nove eram mulheres e apenas dois homens. O relato de uma das entrevistadas expõe a expectativa da pessoa idosa ser preferencialmente cuidada por uma mulher:

*“Eu fico preocupada com isso: quem vai cuidar. Eu penso muito nisso. Eu tenho dois filhos homens. Ela tem quatro homens e duas mulheres. Será que minhas noras vão cuidar? Tem gente que pensa: tem pensão, eu vou ficar num asilo, mas eu não aguentaria ficar num asilo. Pode ser o melhor lugar do mundo, mas eu acho que a solidão é terrível. É isso que eu penso da velhice.”* Clara, 39.

Estudos explicam que as tradicionais regras de gênero que delegam o cuidado ao papel feminino ainda ocorrem, seja pelo vínculo conjugal ou filial (Hirata, 2016; Pavarini et al., 2006). Pode-se observar assim a construção social da identidade de gênero, determinando a

responsabilidade do cuidado com a casa, com os filhos, com o cônjuge e com os doentes à mulher (Cunha, Wanderbroocke & Antunes, 2016).

Diante de todas as entrevistas, não foi observada nenhuma relação entre a caracterização sociodemográfica dos participantes e suas percepções acerca do processo de envelhecimento, forma de cuidado da pessoa idosa e a visão do próprio envelhecimento. Portanto, é possível ressaltar que as compreensões acerca dessas questões são modeladas por diferentes entendimentos relacionados à experiência vivida individualmente e às concepções coletivas, sociais e subjetivas (Separavich & Canesqui, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No âmbito da saúde, o enfrentamento da problemática do envelhecimento populacional é um grande desafio que permeia todos os setores e profissões. Desse modo, o objetivo desse trabalho foi analisar a percepção acerca do processo de envelhecimento para acompanhantes hospitalares de pessoas idosas.

Foi possível observar que as percepções dos acompanhantes entrevistados acerca do envelhecimento o explicam como um processo natural, uma etapa da vida a ser vivenciada por todos. O cuidado da pessoa idosa foi caracterizado como necessário de afeto, amor, cuidado e paciência. Quanto ao tornar-se idoso, os entrevistados ressaltaram inseguranças, desejar qualidade de vida e de ser cuidado por seus filhos. Esse último tema foi verbalizado como pouco pensado pelos entrevistados. Assim, esse estudo pode ter possibilitado aos participantes uma reflexão acerca do processo de envelhecimento da pessoa idosa a qual estavam acompanhando e o seu próprio.

Além disso, foi observada a prevalência da construção socialmente determinada que responsabiliza a mulher pelo dever de realizar o cuidado. Uma peculiaridade identificada nas entrevistas foi a desconsideração do contexto sócio-histórico e as particularidades culturais que se manifestam nas sociedades contemporâneas, bem como a relação com a percepção do envelhecimento humano.

Esta pesquisa apresenta algumas limitações relacionadas à realidade do Hospital Universitário e acompanhantes participantes como: o tamanho da amostra e usuários somente do âmbito público. Contudo, os resultados desta pesquisa estimulam a capacitação das equipes dos cenários pesquisados para uma maior reflexão acerca do envelhecimento, do cuidar de uma pessoa idosa e do seu processo de envelhecimento, pois esses aspectos constituem parâmetros para o próprio ato da assistência ofertada. Igualmente ressalta a importância e necessidade da educação para o envelhecimento como uma estratégia de atualização da cultura instalada sobre o tema do envelhecimento.

Espera-se que, a partir das percepções escutadas, desponham outras investigações para aprofundar as questões/temáticas apontadas nessa pesquisa, bem como tragam contribuições para a atuação profissional nas diversas áreas da saúde e avanços no olhar para a pessoa idosa, de toda população que um dia, se alcançar êxito no seu desenvolvimento, envelhecerá.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos participantes do estudo e ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso da UFAL.

## **REFERÊNCIAS**

Beauvoir, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

Bezerra, D. S. & Siqueira, A. C. (2021). Processo de adoecimento e hospitalização em pacientes de um hospital público. *Revista De Psicologia*, 12(1), 61 – 71.

Boff, L. (2012). *Cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade*. Petrópolis: Vozes.

Brasil (2003). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 1 out. 2003. Recuperado em 12 jun. 2021: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)

Brasil (1994). Lei 8.842/94. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 04 jan. 1994. Recuperado em 12 jun. 2021: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20nacional,Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.&text=Art.,e%20participa%C3%A7%C3%A3o%20efetiva%20na%20sociedade](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20nacional,Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.&text=Art.,e%20participa%C3%A7%C3%A3o%20efetiva%20na%20sociedade)

Chibante, C. L. P.; S., F. H. E & Aquino, A. C. O. (2015). As reações do familiar acompanhante de idosos hospitalizados frente às situações de estresse. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7( 3), 2961-2973.

Colussi, E. L., Pichler, N. A. & Grochot, L. (2019). Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro , 22( 1), 180-157.

Creswell, J. W. *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Cunha, M. G. F., Wanderbroocke, A. C. N. S. & Antunes, M. C. (2016). As vulnerabilidades dos cuidadores de idosos hospitalizados. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 418-436.

Firmo, J. O. A., Peixoto, S. V., Souza, G. A. D., & Loyola Filho, A. I. D. (2020). Evolução das publicações em saúde do idoso na Revista Ciência & Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(12), 4853-4862.

Hirata, H. (2016). O trabalho de cuidado. *Sur: revista internacional de direitos humanos*, São Paulo, 13 (24), 53-64.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). Projeções da população: revisão. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Recuperado em 12 jun. 2021: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101597>

Kalache, A. (2008). O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 13 (4), 1107-1111.

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

Moimaz, S. A. S. Almeida, M. E. L. D., Lolli, L. F., Garbin, C. A. S., & Saliba, N. A. (2009). Envelhecimento: análise de dimensões relacionadas à percepção dos idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol.*, 12(3), 361-75,.

Moraes, R. (2003). Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. *Ciência e Educação*, 9(2), 191-211.

Nunes, S. F. L., Alvarez, A. M., Valcarenghi, R. V., & Baptista, R. (2020). Cuidado na doença de Parkinson: padrões de resposta do cuidador familiar de idosos. *Saúde e Sociedade*, 29(40), e200511.

ONU- Organização das Nações Unidas (2002). Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Recuperado em 12 jun. 2021: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_manual/5.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf)

Patias, N. D. & Hohendorff, J. V. (2019). Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicol. Estud.*, Maringá, v. 24, e43536.

Pavarini, S. C. I., Tonon, F. L., Silva, J. M. C., Dmendiando, M. Z., Barham, E. J., & Filizola, C. L. A (2006). Quem irá empurrar minha cadeira de rodas? A escolha do cuidador familiar do idoso. *Revista eletrônica de Enfermagem*, 8(3), 326 – 335.

Sampaio, A. M. O., Rodrigues, F. N., Pereira, V. G., Rodrigues, S. M., & Dias, C. A (2011). Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(2), 590-613.

Separavich, M. A. & Canesqui, A. M. (2020). Masculinidades e cuidados de saúde nos processos de envelhecimento e saúde-doença entre homens trabalhadores de Campinas/SP, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 29, 180-223.

Silva, L. L. N. B. & Rabelo, D. F. (2017). Afetividade e conflito nas díades familiares, capacidade funcional e expectativa de cuidado de idosos. *Pensando fam.*, Porto Alegre, 21(1), 80-91.

Silva, P. L. N., Alves, E. C. S., Veloso, N. E. B., Gamba, M. A., Teles, M. A. B., & Oliveira, K. C. F. (2017). O processo do cuidar de idosos hospitalizados: percepção dos acompanhantes de um hospital universitário. *Revista Kairós: Gerontologia*, 20(23), 175-190.

Souza, M. R. & Bressanin, J. A. (2019). Quem é pardo no Brasil? Uma análise dos sentidos de pardo nos modos de definir cor ou raça. *Revista de Estudos Acadêmicos de Letras*, 12(2), 75-88.

Souza, R. F., Matias, H. A. & Brêtas, A.C.P. (2010). Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. *Ciênc Saúde Coletiva*, 15(6), 2835-2843.

Todaro, M. D. A. (2008) Desenvolvimento e avaliação de um programa de leitura visando a mudança de atitudes de crianças em relação a idosos. Tese de Doutorado em Educação, Universidade Estadual de Campinas de São Paulo, São Paulo.

Vieira, C. P. D. B. & Fialho, A. V. D. M. (2010). Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. *Rev. Rene. Fortaleza*, 11(2), 161-169.

Vieira, G. B., Alvarez, A. M. & Girondi, J. B. R. (2011). O estresse do familiar acompanhante de idosos dependentes no processo de hospitalização. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(1), 78-89.