COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores.
Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores.
Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. XX p. ISBN 978-65-89112-31-0.
doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33

CAPÍTULO XVII

PRÁTICAS INTERGERACIONAIS NO CUIDADO À PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA: ENFRENTAMENTO AO IDADISMO E INCLUSÃO COMUNITÁRIA

Natália de Cássia Horta[I]
ORCID: 0000-0002-4254-7309

Renata da Costa Seabra[II]
ORCID: 0009-0002-6235-5758

Bruna Cunha Moreira Pires e Silva[III]
ORCID: 0009-0007-8198-2382

Bárbara Pires de Andrade Lage Cabral[IV]
ORCID: 0000-0001-8753-562X

Sonia Maria Soares[V]
ORCID: 0000-0003-3161-717X

Karla Cristina Giacomin[VI]
ORCID: 0000-0002-9510-6953

[I, III] Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais.
[I, II, IV, VI] Associação Cuidadosa. Belo Horizonte, Minas Gerais.
[I, IV, V] Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais.

Como citar:
Horta NC, Seabra RC, Silva, BCMP, Cabral BPAL, Soares SM, Giacomin KC. Práticas intergeracionais no cuidado à pessoa idosa institucionalizada: enfrentamento ao idadismo e inclusão comunitária. In: Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores. Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 132-137. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33_cap17

Autora Correspondente:
Natália de Cássia Horta
E-mail: nataliahorta21@gmail.com



Revisoras:

Yeda Aparecida de Oliveira Duarte. Escola de Enfermagem. Universidade São Paulo. São Paulo, Brasil.

Maria Teresinha Oliveira Fernandes. ENSP/FIOCRUZ Rio de Janeiro, RJ - Universidade Aberta do Brasil – UAB. Rio de Janeiro, Brasil.

INTRODUÇÃO

O cuidado faz parte da vida de todos nós e constitui uma experiência fundamental da existência humana, atravessando todas as fases da vida e se expressando na relação direta com o outro. Trata-se de um processo que envolve não apenas a provisão de necessidades, mas também a construção de vínculos, a troca de saberes e o reconhecimento da interdependência entre as pessoas[1]. Como destaca Leonardo Boff[2], cuidar representa uma atitude de responsabilidade e envolvimento afetivo, configurando-se como uma postura diante da vida que articula quem cuida e quem é cuidado.

No contexto do envelhecimento, especialmente no cuidado à pessoa idosa com demência, essa experiência assume maior complexidade. Ainda são frequentes estigmas que associam a demência à perda total de capacidades, reforçando ideias de incapacidade e limitando as possibilidades de participação social. Tais concepções contribuem para práticas que reduzem a pessoa à doença, restringindo sua autonomia e suas oportunidades de interação[3,4]. Nesse sentido, torna-se fundamental avançar na construção de uma cultura de cuidado centrado na pessoa, que valorize a singularidade, a dignidade e as formas possíveis de expressão, mesmo diante de limitações[5].

Essa perspectiva está alinhada à proposta da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) que destaca a importância da manutenção da capacidade funcional, da participação social e da construção de ambientes mais inclusivos para as pessoas idosas[6]. No entanto, apesar desses avanços, persistem barreiras importantes que dificultam a efetivação dessas mudanças no cotidiano do cuidado.

Entre essas barreiras, destacam-se o idadismo, entendido como o preconceito baseado na idade, e o chamado "ILPIsmo", expressão apresentada pela médica geriatria Karla Cristina Giacomin que se refere ao estigma e preconceito associado às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Este estigma deve-se principalmente ao fato dessas instituições durante muito tempo serem denominadas asilos e carregarem marcas herdadas do abandono e isolamento. Esses fenômenos contribuem para a exclusão social das pessoas idosas, reforçando visões negativas sobre o envelhecimento e sobre

CC BY

os espaços institucionais, além de limitar as possibilidades de participação na comunidade[7]. De acordo com o Manifesto pelo Fortalecimento do Cuidado Integrado para Pessoas Idosas vivendo em Unidades Residenciais de Cuidados Continuados[1], publicado pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, ambos os preconceitos, o idadismo e o "ILPIsmo" são reiteradas vezes reforçados pelas más práticas de cuidado, pelas tragédias e pela violência praticada nestes espaços, a partir do desrespeito à identidade, à privacidade, à liberdade e à cidadania das pessoas residentes.

Quando essas construções sociais se associam às condições de saúde, especialmente às doenças neurodegenerativas que incluem às demências, seus efeitos tendem a se intensificar. Nesse contexto, pessoas idosas com demência vivenciam o chamado "duplo estigma", associado simultaneamente à idade e à doença, o que pode resultar em isolamento social, redução da autoestima e menor acesso a serviços[8,9]. O estigma associado à demência ainda representa um importante obstáculo e, em nível individual, pode gerar isolamento, baixa autoestima e sentimentos de vergonha; para as famílias, associa-se à sobrecarga emocional e à redução na busca por apoio; e, no plano social, contribui para processos de exclusão e institucionalização[9].

Diante desse cenário, embora o envelhecimento venha ganhando maior visibilidade, ainda existe uma lacuna importante no conhecimento sobre como o idadismo e o estigma da demência se manifestam e podem ser enfrentados em diferentes contextos sociais e culturais[7].

Nesse sentido, torna-se necessário investir em estratégias que promovam inclusão, participação e qualidade de vida para as pessoas idosas com demência, especialmente aquelas que vivem em ILPI. A convivência intergeracional destaca-se como uma dessas estratégias, ao favorecer a troca de experiências, a construção de vínculos e a ampliação das possibilidades de participação social das pessoas idosas. Ao aproximar diferentes gerações, essas práticas contribuem para a desconstrução de estereótipos e para a construção de novas formas de cuidado mais inclusivas e sensíveis ao envelhecimento[10].

Diante disso, este Capítulo tem como objetivo geral orientar cuidadores e público em geral sobre práticas intergeracionais no cuidado à pessoa idosa institucionalizada para enfrentamento ao idadismo, ao "ILPLismo" e para a inclusão comunitária. Tem como objetivos específicos: compartilhar experiência sobre o cuidado à pessoa idosa institucionalizada com demência, considerando a convivência intergeracional como estratégia de inclusão, enfrentamento ao idadismo e ao "ILPIsmo"; apontar necessidades de cuidado das pessoas idosas com demência em ILPIs; identificar estratégias de promoção de uma cultura de cuidado mais humanizada, inclusiva e comunitária; atentar para os impactos do idadismo e do "ILPIsmo" no cuidado à pessoa idosa institucionalizada bem como a necessidade de ações anti-idadistas pelos cuidadores.

COMO PODEMOS EFETIVAR PRÁTICAS DE CUIDADO INTERGERACIONAIS E ANTI-IDADISTA?

A efetivação de práticas de cuidado mais inclusivas e centradas na pessoa idosa com demência passa, necessariamente, pela qualidade das relações estabelecidas no cotidiano do cuidado. A superação de modelos assistencialistas, que são centrados exclusivamente na execução de tarefas, em direção a abordagens que valorizam histórias de vida, interesses e potencialidades permite reconhecer a pessoa idosa como sujeito ativo no processo, favorecendo interações mais significativas e experiências de cuidado com maior sentido[5, 9].

Frente a este cenário, o enfrentamento do idadismo e do estigma associado à demência não se restringe ao cuidado direto, demandando também ações no campo social. Nesse contexto, a convivência intergeracional destaca-se como estratégia potente, ao favorecer a troca de experiências, a construção de vínculos e a ressignificação de estereótipos sobre o envelhecimento e a demência. Além disso, a ampliação das oportunidades de interação social é fundamental, considerando que o isolamento e a solidão são frequentes entre pessoas idosas com demência.

1 Documento publicado pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2025/07/Manifesto_pelo_Fortalecimento_do_Cuidado_Integrado_para_Pessoas_Idosas_vivendo_em_Unidades_Residenciais_de_Cuidados_Continuados.pdf

A participação em atividades comunitárias e o fortalecimento de vínculos sociais contribuem para a qualidade de vida e podem reduzir sintomas comportamentais, como agitação[9]. Iniciativas voltadas à criação de comunidades mais inclusivas e acessíveis reforçam a importância de ambientes que acolham as pessoas idosas com demência. Portanto, a abertura das ILPI à comunidade e a promoção da circulação das pessoas idosas em diferentes espaços sociais configuram-se como estratégias fundamentais para o enfrentamento do idadismo e para a construção de uma cultura de cuidado mais inclusiva e participativa.

A exemplo da participação em atividades comunitárias e o fortalecimento de vínculos sociais, aponta-se o projeto "Pedalando com a PUC: envelhecimento saudável e ações intergeracionais" constitui uma adaptação brasileira da iniciativa Cycling Without Age (CWA) e pode ser compreendido como uma intervenção não farmacológica que articula cuidado, mobilidade e território. Como um projeto de extensão da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas/Brasil), mais do que uma atividade recreativa, trata-se de uma estratégia que busca superar as restrições culturalmente existentes para o acesso e inclusão social das ILPIs. No Brasil, experiências inspiradas nesse modelo foram iniciadas em cidades como São Paulo e Rio de Janeiro.

A proposta baseia-se na realização de passeios em triciclos, que são ofertados gratuitamente por empresas parceiras ao longo da Lagoa da Pampulha em Belo Horizonte. Os triciclos são conduzidos por voluntários, majoritariamente estudantes universitários, possibilitando que pessoas idosas acessem espaços públicos e experimentem o ambiente urbano para além dos limites institucionais. Essa dimensão territorial do cuidado é central, pois contribui para reconfigurar a ILPI como espaço de circulação e pertencimento, e não apenas de permanência. É importante ressaltar que, como não temos os triciclos adaptados como sugeridos pelo CWA, a equipe do projeto promove adaptações como suportes de fixação com velcro para estabilização de mãos e pés no triciclo, além de sinalização de mobilidade reduzida buscando garantir mais segurança e respeito durante o passeio.



Figura 1. Atividade extensionista de passeio de triciclo na orla da Lagoa da Pampulha.
Fonte: Pedalando com a Puc (2026).

Analiticamente, o projeto opera em três dimensões principais. A primeira é a dimensão relacional, ao promover encontros intergeracionais que favorecem vínculos afetivos e a desconstrução de estereótipos. Para os estudantes, essa convivência contribui para o desenvolvimento de competências relacionais e para a revisão de concepções sobre envelhecimento e demência.

A segunda dimensão é sensorial e corporal, uma vez que os passeios ampliam estímulos frequentemente limitados no contexto institucional. Observações empíricas indicam maior engajamento, expressão de afetos e redução de apatia durante as atividades, o que dialoga com evidências sobre intervenções psicossociais em demência.

A terceira dimensão refere-se à inclusão social e ao direito à cidade, ao possibilitar que pessoas idosas ocupem espaços públicos e sejam reconhecidas como sujeitos de direitos. A presença em locais como a orla da Lagoa da Pampulha, produz efeitos simbólicos relevantes, ao tornar visível a velhice em sua diversidade.

Entretanto, a implementação do projeto revela desafios importantes. A dependência de voluntariado, a necessidade de articulação institucional e questões logísticas como transporte, segurança e condição clínica dos participantes, podem limitar a participação de pessoas com maior grau de dependência, evidenciando tensões entre inclusão e viabilidade. Além disso, há o risco de que tais iniciativas sejam tratadas como ações pontuais, sem integração às rotinas de cuidado. Para produzir impacto duradouro, é necessário incorporá-las como parte estruturante do cuidado, o que implica mudanças na cultura institucional.

Nesse contexto, o projeto contribui para deslocar a pessoa idosa da posição de objeto de cuidado para sujeito relacional e desejante, com participação ativa, redefinindo a forma de ser cuidado. Valoriza-se a participação do cuidador como parte integrante do processo de cuidado, pensando em conjunto as estratégias de proteção, participação social e de cidadania para as pessoas idosas institucionalizadas e acometidas por demência. É importante termos a consciência de que todos somos educadores e juntos somos capazes de construir uma sociedade menos idadista compreendendo que a velhice é uma etapa da vida que se tudo der certo, um dia chegaremos lá. Para saber mais como agir de modo anti-idadista no seu contexto profissional e também nas suas relações pessoais e familiares, conheça o Pequeno Manual Anti-idadista, uma obra do Coletivo Velhices Cidadãs, publicada em 2025 e disponível gratuitamente em formato digital.

PRINCIPAIS DEMANDAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS INTERGERACIONAIS NO CONTEXTO DAS INSTITUIÇÕES PARA PESSOAS IDOSAS

As experiências desenvolvidas no Projeto Pedalando com a PUC evidenciam não apenas seu potencial transformador, mas também os desafios concretos envolvidos na implementação de práticas intergeracionais no cuidado à pessoa idosa com demência. Entre as principais demandas, destacam-se aspectos emocionais, físicos, organizacionais e institucionais.

No campo emocional, observa-se a necessidade de espaços de escuta e acolhimento para cuidadores e equipes, considerando a sobrecarga envolvida no cuidado cotidiano. Nesse sentido, iniciativas como os momentos de apoio psicológico para profissionais das ILPI, voluntários e extensionistas mostram-se fundamentais para fortalecer o cuidado e o bem-estar das equipes. Do ponto de vista físico, muitas instituições enfrentam dificuldades relacionadas ao transporte dos residentes, que frequentemente precisa ser compartilhado com outras atividades, como consultas e compras. Além disso, nem sempre os veículos disponíveis são acessíveis ou adequados para pessoas com limitações físicas, o que restringe a participação nas atividades externas.

A limitação de recursos humanos também se configura como um desafio importante. A escassez de profissionais para acompanhar os residentes em atividades externas pode levar à seleção de participantes com menor grau de comprometimento cognitivo ou funcional, o que evidencia a necessidade de estratégias mais inclusivas que garantam a equidade no acesso às atividades. Outro aspecto relevante refere-se à resistência de alguns residentes em participar de novas experiências, especialmente quando há histórico de isolamento ou rotina institucional restrita. Esse fator reforça a importância de abordagens graduais, sensíveis e centradas

na pessoa. Além disso, questões de ordem burocráticas e institucionais, como a contratação de seguros e a limitação de cobertura para pessoas muito idosas, também impactam a viabilidade das ações. Soma-se a isso a presença de mitos e preconceitos relacionados ao envelhecimento e à demência, que podem dificultar tanto a inclusão quanto a participação ativa das pessoas idosas.

Por fim, destaca-se o desafio da integração entre as ILPI e os espaços públicos. A falta de acessibilidade urbana, aliada a percepções sociais que excluem a pessoa idosa desses ambientes, evidencia a necessidade de ações que promovam maior inclusão e presença dessas pessoas na vida comunitária. Mesmo com todos estes desafios a implementação do projeto se destaca pela sua inovação e fortalezas para que a pessoa idosa possa estar sempre nos locais que ela escolher e desejar, contribuindo para a construção de uma sociedade melhor para todas as idades.

ORIENTAÇÕES PRÁTICAS

A partir das experiências desenvolvidas, é possível destacar algumas orientações que podem apoiar cuidadores e instituições na promoção de práticas mais inclusivas e centradas na pessoa idosa:

- Valorizar a singularidade da pessoa idosa, considerando sua história de vida, preferências e formas de expressão;
- Promover atividades que favoreçam a interação social e a convivência entre diferentes gerações;
- Estimular a participação da pessoa idosa em atividades externas, respeitando seus limites e garantindo condições de segurança;
- Investir em ações de educação continuada para cuidadores e equipes, abordando temas como envelhecimento, demências e diferentes modos de cuidar e relações humanas;
- Criar espaços de escuta e acolhimento para cuidadores, reconhecendo a dimensão emocional do cuidado;
- Planejar atividades que considerem aspectos de acessibilidade, conforto e segurança, especialmente para pessoas com limitações físicas ou cognitivas;
- Evitar práticas excludentes, buscando adaptar as atividades para incluir pessoas com diferentes níveis de funcionalidade;
- Fortalecer a integração entre instituições e comunidade, ampliando as possibilidades de participação social;
- Utilizar uma comunicação respeitosa, evitando termos estigmatizantes e valorizando a pessoa para além da doença.

Essas ações, mesmo quando realizadas em pequena escala, podem contribuir significativamente para a promoção de um cuidado mais humanizado, digno e inclusivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção de práticas intergeracionais no cuidado à pessoa idosa com demência configura-se como uma estratégia potente para o enfrentamento do idadismo, do estigma e da exclusão social. Ao favorecer o encontro entre gerações, essas iniciativas ampliam as possibilidades de participação, fortalecem vínculos e contribuem para a construção de uma sociedade mais inclusiva. A experiência do Projeto Pedalando com a PUC evidencia que é possível transformar o cuidado em uma prática mais significativa, na qual a pessoa idosa é reconhecida como sujeito de direitos, com histórias, desejos e capacidade de interação, independentemente de suas limitações.

Assim, o cuidado ultrapassa os limites institucionais e se expande para a comunidade, promovendo a ocupação de espaços públicos e novas formas de convivência social. Cuidadores, profissionais, estudantes e a sociedade tornam-se corresponsáveis pela construção de práticas mais humanas e sensíveis ao envelhecimento.

Portanto, iniciativas como essa reforçam a necessidade de superar modelos restritivos de cuidado, ampliando a participação social e reafirmando a dignidade da pessoa idosa ao longo de todo o curso da vida.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Pró Reitoria de Extensão da PUC Minas pelo fomento ao projeto por editais. Agradecemos a todas as instituições parceiras na execução do projeto: Empresas de triciclos, OSC VIDES, OSC Cuidadosa e todas as instituições de longa permanência dos municípios de Belo Horizonte, Betim e Contagem que participam do projeto.

Agradecemos de modo especial a todas as pessoas idosas, extensionistas e voluntários que fazem o pedalando acontecer no cotidiano. Conheça mais sobre o projeto pelo Instagram: @pedalandopuc.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS. O cuidado constitui o ser humano. Cienc Saude Colet. 2024;29(1):e16112023. doi: 10.1590/1413-81232024291.16112023

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

3. Suemoto CK, Borelli WV, Calandri IL, Bertola L, Castilhos RM, Caramelli P, et al. The potential for dementia prevention in Brazil: a population attributable fraction calculation for 14 modifiable risk factors. Lancet Reg Health Am. 2025;49:101209. doi: 10.1016/j.lana.2025.101209

4. World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025. Geneva: World Health Organization; 2017.

5. Fazio S, Pace D, Flinner J, Kallmyer B. The fundamentals of person-centered care for individuals with dementia. Gerontologist. 2018;58(Suppl 1):S10–S19. doi: 10.1093/geront/gnx122

6. Organização Pan-Americana da Saúde. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021–2030) [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2020. [citado 2 abr 2026]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030

7. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório mundial sobre o idadismo: resumo executivo [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2021 [citado 2 abr 2026]. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/54081

8. Urbańska K, Szcześniak D, Rymaszewska J. The stigma of dementia. Postepy Psychiatrii i Neurologii. 2015;24(4):225-230. doi: 10.1016/j.pin.2015.10.001

9. Evans SC. Ageism and dementia. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, editores. Contemporary perspectives on ageism [Internet]. Cham (CH): Springer; 2018. p. 265-273. (International Perspectives on Aging, vol 19). Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_16

10. Ministério da Saúde (BR). Primeiro Relatório Nacional sobre a Demência [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2 abr 2026]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/ministerio-da-saude-debate-primeiro-relatorio-nacional-sobre-a-demencia-nesta-quarta-21

11. Alzheimer's Disease International. Dementia friendly communities: global developments [Internet]. 2nd ed. London: Alzheimer's Disease International; 2017 [citado 2 abr 2026]. Disponível em: https://www.alz.co.uk/adi/pdf/dfc-developments.pdf

12. Garzetta G, Pellitta A. O papel do CDCD no projeto "Modena: cidade amiga das pessoas com demência" [Internet]. Rev Diál Gerontol. 2025 [citado 2 abr 2026];1(1). Disponível em: https://revista.redegeronto.com.br/index.php/dialogos/article/view/66