

Tecendo afetos: encontros terapêuticos e práticas integrativas no cuidado ao idoso

Weaving affections: therapeutic encounters and integrative practices in elderly care

Tejiendo afectos: encuentros terapéuticos y prácticas integradoras en el cuidado de personas mayores

Clícia Vieira Cunha Rebello¹

ORCID: 0000-0002-7582-5096

Aline Mello da Silva¹

ORCID: 0009-0004-3294-5225

Lidiane Dias Reis²

ORCID: 0000-0001-6577-6545

Glycia de Almeida Nogueira¹

ORCID: 0000-0002-2986-2427

Bianca Campos Oliveira¹

ORCID: 0000-0002-6348-3287

Julia Tavares Ferreira Barros¹

ORCID: 0009-0005-8974-1407

Ana Paula Fontes Iglesias¹

ORCID: 0000-0003-3885-3810

Caroline Moraes Soares Motta de Carvalho³

ORCID: 0000-0002-1699-7349

Fernanda Marques dos Santos de Carvalho¹

ORCID: 0009-0002-2098-6500

Carine Silvestrini Sena Lima da Silva^{1*}

ORCID: 0000-0002-4631-000X

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.

³Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Rebello CVC, Silva AM, Reis LD, Nogueira GA, Oliveira BC, Barros JTF, Iglesias APF, Carvalho CMSM, Carvalho FMS, Silva CSSL. Tecendo afetos: encontros terapêuticos e práticas integrativas no cuidado ao idoso. Glob Acad Nurs. 2025;6(3):e522.

2025;6(3):e522.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200522>

*Autor correspondente:

carine.nsilvestrini@gmail.com

Submissão: 12-05-2025

Aprovação: 05-07-2025

Resumo

Objetivou-se analisar como a afetividade e o cuidado fortalecem o vínculo terapêutico e promovem a visibilidade das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Programa de Extensão Saberes e Práticas Criativas de Saúde (Procriar/UERJ), com especial atenção à pessoa idosa. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e analítico, cujos dados foram coletados em 2022 por meio de observação participante, entrevistas semiestruturadas e análise documental, com participantes divididos em três grupos: profissionais, terapeutas voluntários e assistidos. Os dados foram analisados mediante Análise de Conteúdo e Análise Contrastiva. Os resultados evidenciaram que gestos como acolhimento, escuta sensível, toque terapêutico e reconhecimento da singularidade ultrapassam a técnica, configurando-se como pilares relacionais capazes de gerar confiança e conforto emocional. Para os idosos, tais elementos adquiriram significado ampliado, mitigando solidão e fragilidade e resgatando a dignidade e o pertencimento. Concluiu-se que a afetividade e o cuidado constituem dimensões epistemológicas e terapêuticas centrais, que humanizam o atendimento e legitimam as PICs como estratégias efetivas para o cuidado integral na velhice.

Descritores: Afetividade; Cuidado; Práticas Integrativas e Complementares; Relação Terapeuta-Assistido; Pessoa Idosa.

Abstract

This study aimed to analyze how affection and care strengthen the therapeutic bond and promote the visibility of Integrative and Complementary Practices (PICs) in the Extension Program "Knowledge and Creative Practices in Health" (Procriar/UERJ), with special attention to the elderly. This is a qualitative, descriptive, and analytical study, whose data were collected in 2022 through participant observation, semi-structured interviews, and document analysis, with participants divided into three groups: professionals, volunteer therapists, and those receiving care. The data were analyzed using Content Analysis and Contrastive Analysis. The results showed that gestures such as welcoming, sensitive listening, therapeutic touch, and recognition of individuality go beyond technique, configuring themselves as relational pillars capable of generating trust and emotional comfort. For the elderly, these elements acquired a broader meaning, mitigating loneliness and fragility and restoring dignity and belonging. It is concluded that affection and care constitute central epistemological and therapeutic dimensions that humanize care and legitimize Integrative and Complementary Practices (PICs) as effective strategies for comprehensive care in old age.

Descriptors: Affection; Care; Integrative and Complementary Practices; Therapist-Patient Relationship; Elderly.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar cómo el afecto y el cuidado fortalecen el vínculo terapéutico y promueven la visibilidad de las Prácticas Integrativas y Complementarias (PIC) en el Programa de Extensión "Conocimientos y Prácticas Creativas en Salud" (Procriar/UERJ), con especial atención a las personas mayores. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y analítico, cuyos datos se recopilieron en 2022 mediante observación participante, entrevistas semiestructuradas y análisis de documentos, con participantes divididos en tres grupos: profesionales, terapeutas voluntarios y personas atendidas. Los datos se analizaron mediante Análisis de Contenido y Análisis Contrastivo. Los resultados mostraron que gestos como la acogida, la escucha atenta, el toque terapéutico y el reconocimiento de la individualidad van más allá de la técnica, configurándose como pilares relacionales capaces de generar confianza y bienestar emocional. Para las personas mayores, estos elementos adquirieron un significado más amplio, mitigando la soledad y la fragilidad, y restaurando la dignidad y la pertenencia. Se concluye que el afecto y el cuidado constituyen dimensiones epistemológicas y terapéuticas centrales que humanizan el cuidado y legitiman las Prácticas Integrativas y Complementarias (PIC) como estrategias efectivas para la atención integral en la vejez.

Descritores: Afecto; Cuidado; Prácticas Integrativas y Complementarias; Relación Terapeuta-Paciente; Persona Mayor.



Introdução

Este artigo analisa o universo da afetividade e do cuidado, explorando como esses elementos contribuem para fortalecer o vínculo entre terapeutas e assistidos, especialmente pessoas idosas, a partir das percepções dos participantes do Programa de Extensão “Saberes e Práticas Criativas de Saúde” (Procriar/UERJ), que constitui o lócus desta pesquisa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), ao instituir o Programa de Medicina Tradicional/Medicina Complementar Alternativa (MT/MCA) em parceria com os Estados-Membros, propôs uma política ampliada e humanizada, reconhecendo que o modelo biomédico-tecnológico, por si só, não era capaz de responder integralmente às necessidades de saúde da população¹. Essa limitação se evidencia de maneira ainda mais intensa no cuidado à pessoa idosa, cuja complexidade demanda abordagens ampliadas e integrais.

Nesse contexto, a relação com a pessoa idosa ganha centralidade, uma vez que esse público vivencia fragilidades físicas, emocionais e sociais muitas vezes invisibilizadas pelo modelo biomédico tradicional. O idoso necessita de escuta ampliada, acolhimento afetivo e práticas terapêuticas que reconheçam sua história de vida e subjetividade. As Práticas Integrativas e Complementares, ao valorizarem o toque, a presença e o respeito à singularidade, constituem ferramentas potentes para restaurar autonomia e promover bem-estar^{2,3}.

Após duas décadas de recomendações da OMS, o Brasil incorporou essas diretrizes e, em 3 de maio de 2006, instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde⁴. A criação dessa política representou um marco para a saúde, ampliando o reconhecimento do modelo bioenergético/vitalista e revelando novas perspectivas sobre corpo e experiência humana, elementos essenciais para o cuidado integral da pessoa idosa.

Com a institucionalização da PNPIC, consolidou-se no país a valorização da multidimensionalidade do ser humano, compreendido como sujeito biopsicossocial-espiritual⁵. Essa abordagem permitiu remodelar práticas de cuidado, favorecendo ações afetuosas e humanizadas, fundamentais no atendimento à população idosa, que frequentemente enfrenta vulnerabilidades e necessidades emocionais específicas.

A oficialização das PICs configurou um novo paradigma no cuidado em saúde, apoiado no afeto, na escuta e na valorização das emoções e dimensões existenciais, aspectos já defendidos por estudiosos como Ardoino⁶ e Morin³. Tal perspectiva estimulou os profissionais a adotarem uma postura mais humanista, reconhecendo sentimentos, subjetividades e dimensões espirituais como componentes fundamentais na relação terapeuta-assistido, especialmente quando este é um idoso^{3,6}.

Diante desse contexto, esta pesquisa buscou responder à seguinte questão: “Como a afetividade e o cuidado contribuem para estreitar a relação terapeuta-assistido e dar visibilidade às PICs, particularmente no cuidado à pessoa idosa?”. Essa indagação definiu o objetivo

central do estudo, qual seja: identificar e analisar as situações em que terapeutas e assistidos do Procriar/UERJ reconhecem a afetividade e o cuidado como formas de acolhimento e fortalecimento do vínculo, contribuindo para a visibilidade das Práticas Integrativas e Complementares no contexto do envelhecimento.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e analítico, de caráter original. A abordagem metodológica fundamenta-se em uma perspectiva interpretativa, adequada para investigar fenômenos sociais complexos em sua profundidade e contexto específico. Essa escolha permite captar as nuances subjetivas, os significados e as dinâmicas relacionais inerentes às práticas de afetividade e cuidado, aspectos centrais da presente investigação⁷.

O cenário do estudo foi o Programa de Extensão “Saberes e Práticas Criativas de Saúde” (Procriar/UERJ), em 2022, sendo um espaço que integra Práticas Integrativas e Complementares (PICs) à abordagem convencional em saúde. A pesquisadora principal, que também atua como terapeuta voluntária no programa, partiu de sua experiência prática para formular a questão de pesquisa, buscando compreender com maior profundidade a relação entre terapeutas e assistidos.

Do ponto de vista da literatura, a pesquisa qualitativa possui reconhecimento consolidado no campo científico. Conforme destaca Gibbs⁸, essa abordagem não deve ser entendida apenas como uma “pesquisa não quantitativa”, mas como um campo autônomo, dotado de múltiplas identidades, cujo objetivo é compreender, descrever e, por vezes, explicar fenômenos sociais a partir de uma perspectiva interna e contextualizada. Nesse tipo de investigação, as informações podem ser coletadas por diferentes instrumentos, tais como observação, entrevistas, questionários, rodas de conversa, registros fotográficos, oficinas ou materiais audiovisuais. No presente estudo, essa multiplicidade de estratégias mostrou-se particularmente adequada ao lócus da pesquisa, o Procriar, espaço que integra práticas integrativas e complementares à medicina alopática, historicamente hegemônica no contexto ocidental.

A composição dos participantes contemplou três grupos: Profissionais do serviço (gestora, enfermeiras e técnicos de enfermagem); Terapeutas voluntários (psicólogo, médico e demais terapeutas), denominados ora como profissionais, ora como atores sociais; e Assistidos, identificados como pacientes no cotidiano do serviço.

A coleta de dados em pesquisas qualitativas pode se apoiar em seis fontes principais: documentos, registros em arquivos, entrevistas, observação direta, observação participante e artefatos físicos. Neste estudo, o conjunto de informações primárias e secundárias - incluindo documentos, narrativas, observações e registros fotográficos - foi obtido mediante combinação dessas fontes, favorecendo uma compreensão mais abrangente e consistente da realidade investigada⁹.

Dada a complexidade inerente ao estudo, especialmente no contexto do Procriar e da temática da



afetividade e do cuidado, a análise dos dados foi orientada por dois referenciais metodológicos: a Análise de Conteúdo, segundo Bardin¹⁰, e a Análise Contrastiva, conforme proposto por Burnham¹¹. Tais métodos possibilitaram organizar, interpretar e confrontar as informações coletadas, revelando sentidos, tensões e singularidades presentes no cotidiano do programa.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob o parecer n.º 6.245.981, atendendo integralmente às diretrizes e normas éticas da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos por meio da análise das entrevistas, das observações participantes e dos registros documentais realizados no contexto do Procriar/UERJ evidenciaram que a afetividade e o cuidado constituem pilares fundamentais na interação entre terapeuta e assistido. Essa percepção emergiu de forma recorrente nos discursos analisados: tanto terapeutas quanto participantes relataram que gestos como acolhimento, toque terapêutico, olhar atento e escuta sensível ultrapassam a esfera técnica do atendimento, configurando-se como recursos capazes de gerar vínculo, promover conforto emocional e favorecer a integralidade do cuidado.

Quando se observa especificamente a participação de pessoas idosas, tais elementos mostram-se ainda mais expressivos. Muitos idosos relataram que o atendimento terapêutico representa, além do cuidado em saúde, um espaço de acolhimento afetivo e de reconhecimento de suas singularidades, sendo um aspecto fundamental diante das vivências comuns do envelhecimento, como solidão, fragilidade, redução das redes de apoio e experiências de invisibilidade social. Para esses participantes, o encontro terapêutico resgata sentimentos de pertencimento e valorização, reforçando a importância da presença empática do terapeuta.

Nesse sentido, a afetividade se configura como mediadora essencial do processo terapêutico com idosos, fortalecendo vínculos, promovendo bem-estar e ampliando a dimensão subjetiva do cuidado, frequentemente negligenciada pelos modelos biomédicos convencionais. Assim, reafirma-se a relevância das práticas integrativas e complementares como estratégias potenciais para humanizar o cuidado e responder às necessidades complexas e multidimensionais da população idosa.

A afetividade como elo terapêutico

Os discursos dos participantes indicaram que a afetividade é percebida como uma força relacional capaz de promover bem-estar, confiança e abertura emocional. Ao serem acolhidos com empatia, os assistidos - com destaque para as pessoas idosas, que muitas vezes vivenciam vulnerabilidades relacionadas ao isolamento social, às perdas afetivas, às limitações funcionais e à diminuição das redes de suporte - relataram sentir-se valorizados e respeitados em sua singularidade. Esse reconhecimento contribuiu para o estabelecimento de um vínculo

terapêutico horizontalizado, proporcionando ao idoso um espaço de expressão e escuta que frequentemente lhe é negado no cotidiano. Tal percepção corrobora Maturana², ao afirmar que o amor, compreendido como aceitação integral do outro, constitui fundamento essencial das relações humanas e, portanto, da própria saúde.

No contexto do Procriar, gestos simples como o sorriso, o abraço, o toque nas mãos e o olhar atento foram enfatizados pelos participantes como expressões de cuidado e reconhecimento. Para os idosos, esses gestos assumem significado ampliado, pois reativam memórias afetivas, fortalecem a autoestima e contribuem para a redução da ansiedade e do medo, sentimentos comuns nesta etapa da vida. Embora muitas vezes sejam consideradas detalhes irrelevantes no modelo biomédico tradicional, tais manifestações ocupam um lugar central na atenção à saúde da pessoa idosa, uma vez que atuam sobre dimensões emocionais, sociais e energéticas que influenciam diretamente sua qualidade de vida.

Essa concepção dialoga com Morin¹², ao propor uma ecologia da ação baseada na integração entre razão, emoção e espiritualidade, reconhecendo o cuidado como um ato complexo e recíproco. Nesse sentido, a afetividade deixa de ser um complemento e passa a constituir-se como um mecanismo terapêutico essencial para a promoção da saúde integral do idoso, contribuindo para sua autonomia, sensação de pertencimento e bem-estar global.

O cuidado como prática de amor e reconhecimento

As observações realizadas durante as sessões terapêuticas evidenciaram que o cuidado é vivenciado como uma presença ativa, sensível e compassiva, expressa tanto pela técnica quanto pela atitude do terapeuta. O preparo do ambiente, o uso de óleos essenciais, a organização dos materiais, o silêncio respeitoso e o toque atento evidenciam uma intencionalidade voltada ao acolhimento integral do assistido. No caso das pessoas idosas, esses elementos tornam-se ainda mais significativos, pois contribuem para criar um espaço de segurança e confiança, fatores essenciais para quem enfrenta, com frequência, fragilidades físicas, emocionais e sociais.

Os relatos mostram que o cuidado ultrapassa as práticas corporais e energéticas, como: Reiki, aromaterapia, auriculoterapia e massagem terapêutica; e inclui a atenção às histórias de vida, às inquietações e às expectativas dos assistidos. Para o idoso, essa escuta ampliada e respeitosa funciona como um importante recurso terapêutico, permitindo reconhecimento, valorização de sua trajetória e fortalecimento de sua autonomia. Essa forma de cuidar expressa os princípios do paradigma bioenergético-vitalista, que compreende o ser humano em sua integralidade física, emocional, mental e espiritual, rompendo com a visão fragmentada típica do modelo cartesiano-newtoniano ainda dominante no cuidado de pessoas idosas^{10,11}.

Nessa perspectiva, Ardoino⁶ e Roselló⁵ afirmam que o cuidado envolve uma ética da alteridade, na qual o outro é percebido como sujeito de saberes e experiências. Essa postura foi claramente observada entre os terapeutas voluntários do Procriar, especialmente no atendimento aos



idosos, ao demonstrarem atenção genuína ao seu bem-estar integral. Tal atitude fortaleceu vínculos de confiança, reciprocidade e acolhimento, configurando-se como um pilar essencial para a efetividade das Práticas Integrativas e Complementares na promoção da saúde da pessoa idosa.

Afetividade e cuidado como visibilidade das práticas integrativas

Um dos achados mais significativos desta pesquisa foi o reconhecimento de que a afetividade e o cuidado também funcionam como importantes estratégias de visibilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Diferenciando-se do modelo biomédico tradicional, essas práticas ganham legitimidade justamente por evidenciarem valores humanistas, relacionais e sensíveis, capazes de reconectar o ato de cuidar à dimensão do sentir. Tal aspecto se torna ainda mais evidente no cuidado à pessoa idosa, que muitas vezes vivencia solidão, perdas afetivas e fragilização dos vínculos sociais e encontra nas PICs um espaço de acolhimento e ressignificação.

Os assistidos relataram perceber o atendimento no Procriar como um espaço de “cura pela presença”, no qual a escuta ativa, a sensibilidade e a atenção individualizada criam um ambiente de confiança, espiritualidade e amparo emocional. Para os idosos, esse ambiente torna-se especialmente terapêutico, pois favorece a autorregulação emocional e energética, ao mesmo tempo que reforça o sentimento de pertencimento e dignidade. Essa experiência aproxima-se da concepção de saúde ampliada, defendida pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que compreende a saúde não apenas como ausência de doença, mas como um estado de equilíbrio dinâmico entre corpo, mente e espírito⁴.

Assim, a afetividade se consolida como mediadora simbólica e terapêutica entre os saberes tradicionais e o conhecimento científico, fortalecendo a legitimidade das PICs no campo acadêmico e institucional. Ao resgatar o valor do vínculo humano, da escuta sensível e do cuidado atento, especialmente no acompanhamento de pessoas idosas, o Procriar evidencia que a prática terapêutica pode, e deve, ser permeada pelo afeto como dimensão epistemológica e ética do cuidado.

A sutileza como potência no cuidar

Os resultados provenientes da análise das entrevistas, das observações participantes e dos registros documentais do Procriar/UERJ evidenciam que, no cuidado a pessoas idosas, a afetividade e o vínculo constituem dimensões centrais para a construção da relação terapeuta-assistido. Essa compreensão vai ao encontro da literatura gerontológica, que destaca o papel do afeto e da intersubjetividade na promoção do bem-estar na velhice e no fortalecimento do cuidado humanizado^{13,14}.

Os relatos analisados demonstram que, para o público idoso, elementos como acolhimento, toque terapêutico, olhar atento e escuta sensível adquirem valor ampliado, pois contribuem para minimizar sentimentos de solidão, aumentar a segurança emocional e favorecer a participação ativa no processo terapêutico, aspectos

amplamente reconhecidos nas políticas de atenção à pessoa idosa e nas Práticas Integrativas e Complementares^{4,15}.

Assim, os gestos afetivos observados no contexto das práticas integrativas ultrapassam a dimensão técnico-procedimental do cuidado e se configuram como potentes tecnologias relacionais, capazes de promover conforto, presença e sentido terapêutico para as pessoas idosas, o que também é defendido por autores que tratam da integralidade e humanização no SUS^{16,17}.

Conclusão

A presente pesquisa permitiu compreender que a afetividade e o cuidado, quando vivenciados de forma autêntica e consciente, transcendem o campo das emoções para se consolidarem como princípios epistemológicos do fazer em saúde. No contexto do Procriar/UERJ, tais dimensões mostraram-se especialmente significativas para a população idosa, que encontra nessas práticas integrativas um espaço de acolhimento e reconhecimento de suas histórias, fragilidades e potencialidades. Entre idosos, muitas vezes marcados pela solidão, por perdas socioafetivas e por invisibilizações institucionais, o vínculo afetivo torna-se parte essencial da experiência terapêutica, fortalecendo o senso de pertencimento e promovendo bem-estar integral.

O estudo demonstrou que o cuidado não se limita ao domínio técnico, mas se enraíza na presença sensível e amorosa do terapeuta, que reconhece o outro, especialmente o idoso, como sujeito singular em seu processo de cura. Os resultados evidenciaram que o afeto atua como mediador relacional e terapêutico, fortalecendo a aliança entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidado. Gestos simples, como a escuta empática, o olhar atento, o toque respeitoso e a gentileza ao chamar o idoso pelo nome, foram percebidos como expressões concretas de cuidado e, muitas vezes, como experiências reparadoras diante de trajetórias marcadas pela negligência ou desatenção nos serviços tradicionais.

Esses achados reafirmam que tais gestos carregam potência curativa ao favorecerem o equilíbrio das dimensões física, emocional, mental e espiritual, sendo o princípio que dialoga diretamente com o paradigma vitalista defendido pelas Práticas Integrativas e Complementares. Para idosos, tais práticas não apenas aliviam sintomas, mas ativam memórias afetivas, estimulam a autonomia e resgatam a dignidade frequentemente fragilizada pelo envelhecimento social.

Ao evidenciar a centralidade da afetividade e do cuidado, este estudo também contribui para a visibilização e legitimação das PICs no campo acadêmico e institucional, demonstrando que essas práticas oferecem caminhos efetivos de humanização e integralidade, especialmente na atenção à pessoa idosa. Em oposição à racionalidade biomédica fragmentada, o paradigma integrativo propõe uma visão ampliada do ser humano e do processo saúde-doença, na qual o vínculo afetivo é parte fundamental do tratamento. Assim, a prática terapêutica deixa de ser apenas procedimento e passa a ser encontro - relacional, ético e



político - reafirmando o compromisso com a dignidade e a singularidade dos idosos atendidos.

No âmbito do Procriar, os encontros entre terapeutas e assistidos, incluindo muitos idosos, se revelaram como espaços de troca, escuta e reconstrução de sentidos, onde o cuidado se expressa em gestos sutis que carregam potência transformadora. Essa experiência mostra que a presença atenta e amorosa é, em si, terapêutica e que o verdadeiro ato de cuidar envolve reconhecer e honrar a trajetória de vida do outro. Para as pessoas idosas, esse reconhecimento é ainda mais marcante, pois reativa o sentimento de valor e pertencimento.

Afirma-se que os “encontros que curam” são manifestações da potência criadora do cuidado e do afeto, capazes de gerar saúde, sentido e pertença, especialmente na velhice. O estudo reforça a necessidade de incorporar essas dimensões nas práticas formativas e assistenciais em saúde, sobretudo aquelas orientadas pelas Práticas Integrativas e Complementares, ampliando o olhar para o cuidado ao idoso em sua integralidade. Assim, o Procriar se destaca como um espaço onde ciência e sensibilidade caminham juntas, tecendo uma rede de amorosidade que humaniza o cuidado e reafirma o valor da vida em toda a sua complexidade e longevidade.

Referências

1. World Health Organization (WHO). WHO traditional medicine strategy 2014-2023. Geneva: WHO; 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
2. Maturana H. Emoções e linguagem na educação e na política. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2002.
3. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 5ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2015.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Torralba Roselló F. Antropologia do cuidado. Petrópolis: Vozes; 2018.
6. Ardoino J. Abordagem multirreferencial (plural) das situações educativas e formativas. In: Barbosa JG, organizador. Multirreferencialidade nas ciências e na educação. São Carlos: EdUFSCar; 1998. p. 24-41.
7. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*. 2021;17(48):60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
8. Gibbs G. Análise de dados qualitativos. Porto Alegre: Artmed; 2009.
9. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2015.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
11. Burnham TF. Análise contrastiva e pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: UERJ; 2002.
12. Morin E. O método 5: A humanidade da humanidade. Porto Alegre: Sulina; 2005.
13. Neri AL. Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea; 2014.
14. Silva HS, Santos SSC. O cuidado de enfermagem ao idoso baseado no modelo de adaptação de Roy: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2020;23(2):e190185. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.190185>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
16. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: Mandarino ACS, Gomberg E, organizadores. Leituras de novas tecnologias e saúde. São Cristóvão: Editora UFS; 2009. p. 29-56.
17. Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*. 2004;13(3):16-29. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902004000300003>

