

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e
Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXX

Capítulo 22

SOLIDÃO E ISOLAMENTO SOCIAL COMO FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM IDOSOS

DÉBORA BARREIROS DA SILVA¹
LUIZA BUSTAMANTE DIAS¹
LOUISE CARVALHO HARB¹
ISABEL DIAS SCOPEL GOMES¹
NICOLE NOÉ CERQUEIRA¹
VITÓRIA ROBLETO CONTIM¹
RHAYANI MIGLIORINI DA CRUZ¹
VALENTINA SALIBA PEREIRA¹
GABRIELA CASSANDRI FALQUETTO¹
MARIA EDUARDA OLIVEIRA DA SILVA JORGE¹
DANTAS MOREIRA DE CASTILHO ZON¹
JUAN PEDRO SARMENTO DE AGUIAR¹
FABIANA DE FREITAS BOMBARDA NUNES²

1. Discente - Medicina Centro Universitário Multivix Vitória.

2. Discente – Medicina Faculdade Multivix Cariacica.

Palavras-chave: Envelhecimento; Saúde Mental; Isolamento Social.

DOI:

10.59290/0282560601

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira tem ocorrido de forma acelerada ao longo do século XXI, resultando em um aumento expressivo da população idosa. Essa transformação demográfica traz novos desafios para a saúde pública, especialmente no campo da saúde mental, uma vez que o aumento da expectativa de vida exige a reorganização dos serviços de saúde para atender às demandas específicas dessa população (SOUZA *et al.*, 2022). Além disso, o conceito de envelhecimento ativo proposto pela Organização Mundial da Saúde destaca a importância da otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança ao longo do envelhecimento, visando à melhoria da qualidade de vida da população idosa (OMS, 2005).

A saúde mental da pessoa idosa tem ganhado cada vez mais destaque devido à sua influência direta sobre o bem-estar físico, psicológico e social. Alterações emocionais, perdas afetivas, presença de doenças crônicas, incapacidades funcionais e redução das interações sociais podem aumentar a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico durante o envelhecimento. Além disso, fatores como baixa escolaridade, sexo feminino, idade avançada e morar sozinho estão associados a piores desfechos relacionados à saúde mental e à qualidade de vida dessa população (SOUZA *et al.*, 2022; SANDY JÚNIOR *et al.*, 2023).

Diferentemente do isolamento social, que se refere à redução objetiva dos contatos e interações sociais, a solidão caracteriza-se como uma experiência subjetiva e emocional decorrente da percepção de que as relações interpessoais disponíveis são insuficientes para atender às necessidades afetivas do indivíduo (SANDY JÚNIOR *et al.*, 2023). Estudos realizados com adultos e idosos brasileiros demonstram que a

solidão está associada à presença de sintomas depressivos, pior qualidade do sono, autoavaliação negativa da saúde e redução da qualidade de vida, configurando-se como importante fator de risco para o adoecimento mental (SANDY JÚNIOR *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na identificação precoce das demandas relacionadas à saúde mental da população idosa e no acompanhamento longitudinal desses indivíduos. Diversas intervenções desenvolvidas nesse nível de atenção, como grupos de convivência, oficinas de memória, programas educativos, ações de promoção do autocuidado e estratégias de apoio matricial, têm demonstrado potencial para reduzir sintomas depressivos, fortalecer vínculos sociais, estimular a autonomia e favorecer o envelhecimento ativo e saudável (SOUZA *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços observados, ainda persistem desafios relacionados à incorporação efetiva das ações de promoção e proteção da saúde mental na rotina dos serviços de atenção primária, frequentemente marcados pela predominância do modelo biomédico e pela centralização do cuidado nas doenças crônicas (SOUZA *et al.*, 2022). Dessa forma, torna-se fundamental ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca dos fatores associados ao sofrimento psíquico na velhice e das estratégias de cuidado voltadas à promoção da saúde mental.

Diante da relevância epidemiológica do tema e da persistência de um modelo biomédico ainda muito centrado na doença física, torna-se fundamental ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde para além do manejo ambulatorial clássico, superando as lacunas de vigilância e a tendência de confundir sofrimento psíquico com o processo natural do envelhecimento (SOUZA *et al.*, 2022). Este capítulo tem

como objetivo discutir os principais aspectos relacionados à saúde mental da pessoa idosa, abordando fatores associados, desafios assistenciais e estratégias de promoção da saúde no contexto do envelhecimento.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com o propósito de analisar a influência da solidão e do isolamento social no desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos em idosos, bem como discutir o papel da APS na identificação e no enfrentamento dessa problemática. A pesquisa foi realizada no período de maio a 06 de julho de 2026, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), complementado pela consulta a documentos e relatórios publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionados ao envelhecimento, à saúde mental e aos determinantes sociais da saúde.

Foram utilizados os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH): 'idoso', 'solidão', 'isolamento social', 'saúde mental', 'depressão', 'ansiedade' e 'Atenção Primária à Saúde', combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Para a composição do estudo, foram considerados artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos relacionados à solidão, ao isolamento social, à saúde mental, à depressão, à ansiedade e aos fatores psicossociais envolvidos no processo de envelhecimento. Foram excluídos materiais que não apresentavam relação direta com a temática proposta, além de editoriais, cartas

ao editor, resumos de eventos científicos, dissertações, teses, artigos duplicados e publicações que não atenderam aos critérios de inclusão.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 estudos permaneceram para compor a amostra final. Procedeu-se à leitura integral dos estudos selecionados, seguida da análise e síntese das informações consideradas relevantes para o objetivo da pesquisa. Foram examinados aspectos relacionados aos fatores associados à solidão e ao isolamento social, suas repercussões sobre a saúde mental da população idosa e as estratégias de promoção, prevenção e cuidado descritas na literatura científica.

Os dados obtidos foram organizados e analisados de forma descritiva e qualitativa, permitindo a identificação dos principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos em idosos, bem como das ações voltadas ao fortalecimento das redes de apoio social e à promoção da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, organizados em categorias temáticas relacionadas aos fatores associados à solidão e ao isolamento social, às repercussões na saúde mental da pessoa idosa e às estratégias de promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

Por se tratar de uma pesquisa fundamentada exclusivamente em fontes bibliográficas e documentos de acesso público, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado pelas normas vigentes para estudos dessa natureza.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Solidão e isolamento social no envelhecimento: conceitos e diferenças

Com o aumento da expectativa de vida, mais pessoas chegam à velhice; no entanto, o

envelhecimento é acompanhado por mudanças biológicas, psicológicas, emocionais e sociais que podem reduzir as oportunidades de interação e participação social da pessoa idosa (SILVA *et al.*, 2025). Eventos frequentes nessa fase da vida, como aposentadoria, perda de familiares e amigos, limitações físicas e problemas de saúde, tendem a diminuir as redes de relacionamento e aumentar a vulnerabilidade dos idosos à solidão e ao isolamento social (HAJEK *et al.*, 2024). Embora esses fenômenos estejam frequentemente associados e, por vezes, utilizados como sinônimos, tratam-se de conceitos distintos e interrelacionados.

A solidão é compreendida como uma experiência subjetiva, caracterizada pela percepção de que as relações sociais existentes são insuficientes para atender às necessidades afetivas e emocionais do indivíduo, podendo estar associada à sensação de inutilidade e perda de propósito, especialmente em contextos socioculturais que tendem a desvalorizar o papel social da pessoa idosa (SILVA *et al.*, 2025). Segundo Sandy Júnior *et al.* (2023), essa experiência configura-se como um sentimento negativo e doloroso decorrente da discrepância entre as relações sociais desejadas e aquelas efetivamente vivenciadas, evidenciando uma percepção pessoal de desconexão. Dessa forma, a solidão pode ocorrer mesmo na presença de múltiplas interações sociais, estando frequentemente associada, entre os idosos, à perda de vínculos afetivos e às condições de saúde que comprometem a mobilidade e o convívio social.

Por sua vez, o isolamento social corresponde a uma condição objetiva relacionada à escassez de contatos e interações sociais, podendo ser mensurado por indicadores como viver sozinho, apresentar escassez de parceiros sociais, baixa frequência de contatos interpessoais e reduzida participação em atividades so-

ciais (SANDY JÚNIOR *et al.*, 2023). Esse fenômeno pode ser agravado pela restrição de acesso às tecnologias de comunicação e pela redução das oportunidades de interação e participação social. Entre os idosos, dificuldades na utilização de recursos digitais podem limitar a manutenção dos vínculos sociais. Além disso, em áreas rurais e periferias urbanas, a insuficiência de infraestrutura e de serviços de suporte tende a intensificar o afastamento social, favorecendo situações de vulnerabilidade e exclusão (SILVA *et al.*, 2025).

Em conjunto, as evidências apontam que solidão e isolamento social constituem fenômenos complementares, porém não equivalentes, diferindo principalmente em seus antecedentes, mecanismos e consequências (HAJEK *et al.*, 2024). Essa distinção possui importante relevância prática, uma vez que intervenções voltadas exclusivamente para o aumento do número de contatos sociais podem não ser suficientes para reduzir a percepção subjetiva de solidão. Assim, estratégias de promoção da saúde voltadas à população idosa devem considerar não apenas a quantidade, mas também a qualidade das relações sociais estabelecidas. Isso ocorre porque um indivíduo pode estar socialmente isolado sem se sentir solitário, da mesma forma que pode experimentar solidão mesmo estando inserido em uma ampla rede de contatos. Compreender essa diferença é fundamental para analisar os impactos desses fenômenos sobre a saúde física, mental e social da população idosa, discutidos nos tópicos subsequentes.

Epidemiologia: prevalência da solidão e do isolamento social em idosos

A solidão e o isolamento social têm sido reconhecidos como importantes problemas de saúde pública, especialmente diante do acelerado envelhecimento populacional observado nas úl-

timas décadas (BEZERRA *et al.*, 2021). Estudos epidemiológicos demonstram que essas condições afetam uma parcela significativa da população idosa em diferentes países, estando associadas a prejuízos físicos, cognitivos e emocionais. Evidências recentes apontam que aproximadamente um terço dos idosos apresenta algum grau de isolamento social, evidenciando a magnitude dessa problemática e seus impactos sobre a qualidade de vida e o bem-estar dessa população (SANDY JÚNIOR *et al.*, 2023).

Em relação à solidão, a literatura demonstra prevalências igualmente expressivas, sobretudo entre idosos longevos. Os estudos analisados indicam que o sentimento de solidão é mais frequente em indivíduos com idade avançada, especialmente aqueles com 80 anos ou mais, sendo frequentemente associado à perda de vínculos afetivos, viuvez, aposentadoria, redução da participação social e diminuição das redes de apoio (BEZERRA *et al.*, 2021). Nesse contexto, a solidão deixa de ser apenas uma experiência subjetiva e passa a representar um importante fator de risco para adoecimento físico e mental.

Os achados também evidenciam que a prevalência da solidão e do isolamento social não ocorre de forma homogênea entre os idosos. Mulheres apresentam maior vulnerabilidade, fato frequentemente relacionado à maior expectativa de vida e à maior ocorrência de viuvez nessa população. Além disso, fatores como baixa escolaridade, baixa renda, morar sozinho, ausência de filhos ou familiares próximos, fragilidade funcional e presença de múltiplas doenças crônicas foram associados a maiores índices de isolamento social e sofrimento psíquico (SANDY JÚNIOR *et al.*, 2023; BEZERRA *et al.*, 2021). Outro aspecto relevante refere-se ao estilo de vida e às condições de sa-

úde. A literatura demonstra que idosos sedentários, com baixa participação em atividades comunitárias, menor envolvimento religioso, hábitos alimentares inadequados e pior qualidade do sono apresentam maior probabilidade de desenvolver sentimentos persistentes de solidão e sintomas de ansiedade e depressão (SOUZA *et al.*, 2022). Da mesma forma, o declínio cognitivo, a perda da funcionalidade e a dependência para atividades da vida diária contribuem para o afastamento social e para a redução da autonomia, intensificando o sofrimento emocional.

Sob essa perspectiva, a solidão e o isolamento social devem ser compreendidos como fenômenos multifatoriais, resultantes da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. A elevada prevalência observada entre idosos reforça a necessidade de estratégias de rastreamento precoce, promoção da saúde mental e fortalecimento das redes de apoio no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, torna-se possível identificar grupos mais vulneráveis e implementar intervenções capazes de reduzir os impactos negativos dessas condições sobre a saúde e a qualidade de vida da população idosa (SOUZA *et al.*, 2022).

Relação com a depressão: evidências encontradas na literatura

A relação entre solidão, isolamento social e depressão em idosos tem sido amplamente discutida na literatura científica, especialmente diante do crescimento da população idosa no Brasil. Embora o aumento da expectativa de vida represente uma importante conquista social e sanitária, viver mais não implica necessariamente viver com qualidade. Nesse contexto, a solidão e o isolamento social vêm sendo reconhecidos como fatores relevantes para a saúde pública, uma vez que podem comprometer significativamente o bem-estar físico, emocional e social dos (BEZERRA *et al.*, 2021). Os estudos

analisados apontam que idosos que vivenciam situações de isolamento social ou sentimentos persistentes de solidão apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de transtornos mentais, com destaque para a depressão. Essa correlação pode ser compreendida a partir das mudanças que ocorrem na rotina e nas relações interpessoais durante o envelhecimento, como a aposentadoria, a perda de familiares e amigos próximos e a redução das oportunidades de interação social, pela ausência de uma rede de apoio, por exemplo. Tais circunstâncias favorecem sentimentos de tristeza, desamparo e inutilidade, frequentemente relacionados ao surgimento de sintomas depressivos.

Nesse sentido, Moreira e Sousa (2021) destacam que a ausência de uma rede de apoio efetiva, associada à redução dos estímulos sociais e cognitivos, constitui um importante fator de vulnerabilidade para a saúde mental dos idosos. A convivência social desempenha papel fundamental na manutenção do equilíbrio emocional, além de contribuir para a preservação das funções cognitivas e da autonomia. Assim, quando as interações sociais se tornam limitadas, observa-se um aumento do risco de comprometimento psicológico e do desenvolvimento de quadros depressivos.

Além dos aspectos biopsicossociais, a literatura também mostra mecanismos biológicos que ajudam a explicar essa relação. De acordo com Kusumota *et al.* (2022), a solidão e o isolamento social podem desencadear alterações neurobiológicas capazes de afetar o funcionamento cerebral e emocional. Essas condições estão relacionadas ao aumento das respostas ao estresse, pela elevação do cortisol, e a processos inflamatórios que, quando persistentes, podem contribuir para o aparecimento ou agravamento da depressão. Dessa forma, a solidão deve ser compreendida não apenas como uma experiência subjetiva, mas também como um fator que

produz repercussões concretas sobre a saúde mental.

De modo geral, os estudos revisados apresentam resultados convergentes ao demonstrar que a solidão e o isolamento social estão fortemente associados à ocorrência de depressão em idosos. Esses achados reforçam a importância de estratégias voltadas à promoção da participação social, ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e à ampliação das redes de apoio. Tais medidas podem contribuir não apenas para a prevenção de sintomas depressivos, mas também para um envelhecimento mais saudável e com melhor qualidade de vida.

Relação com a ansiedade: evidências encontradas na literatura

A associação entre o isolamento social, a solidão e o desenvolvimento ou agravamento de transtornos de ansiedade na população idosa tem sido amplamente respaldada por evidências científicas contemporâneas. A literatura aponta que a ausência de uma rede de apoio robusta e a percepção subjetiva de solidão funcionam como estressores crônicos primários, capazes de induzir um estado constante de hipervigilância psicológica. Sob a ótica neurobiológica, esse estresse sustentado promove a hiperativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e o aumento dos níveis circulantes de cortisol. Em idosos, cuja resiliência fisiológica já se encontra naturalmente reduzida pelo avanço da idade, essa desregulação neuroendócrina atua diretamente no sistema nervoso central, manifestando-se clinicamente através de sintomas cognitivos e somáticos de ansiedade (SANTINI *et al.*, 2020).

Do ponto de vista psicossocial, a literatura científica demonstra que o isolamento rompe os mecanismos tradicionais de regulação emocional externa. Na ausência de interações sociais

significativas, o idoso perde o feedback e a validação de seus pares, o que favorece o surgimento de pensamentos ruminativos e distorções cognitivas. Evidências indicam que a solidão amplifica o medo do declínio físico, a ansiedade em relação à perda da autonomia e a apreensão diante da própria finitude. Esse cenário gera um ciclo de retroalimentação negativa: o sentimento de desamparo eleva a ansiedade, e o comportamento ansioso, muitas vezes interpretado como irritabilidade ou dependência excessiva, afasta ainda mais os familiares e cuidadores, aprofundando o isolamento original (HAWLEY *et al.*, 2017).

Estudos epidemiológicos e pesquisas longitudinais de base populacional reforçam o impacto diferencial entre o isolamento objetivo (falta de contatos sociais) e a solidão subjetiva (percepção de estar sozinho) na gênese dos quadros ansiosos. Enquanto o isolamento social estrutural correlaciona-se fortemente à perda de suporte prático em momentos de crise, gerando ansiedade situacional e fobias, a solidão crônica está mais intimamente ligada ao transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Dados da literatura evidenciam que idosos que expressam altos índices de solidão percebida apresentam escores significativamente mais elevados em escalas de ansiedade quando comparados aos seus pares socialmente integrados, independentemente da presença de comorbidades físicas pré-existentes (COURTIN *et al.*, 2017).

Por fim, a literatura recente destaca a importância de se analisar as trajetórias de gênero e as condições socioeconômicas como mediadores dessa relação. Mulheres idosas frequentemente reportam maiores níveis de ansiedade associados à solidão, embora também apresentem maior iniciativa na busca por redes comunitárias; por outro lado, homens idosos em situação de isolamento tendem a somatizar os sintomas

ansiosos, postergando o diagnóstico e o tratamento adequado. Compreender essas evidências científicas é fundamental para o desenvolvimento de intervenções clínicas direcionadas, indicando que o manejo da ansiedade na terceira idade não deve se limitar à psicofarmacologia, mas incluir obrigatoriamente estratégias de reabilitação social e fortalecimento de vínculos afetivos (NASEM, 2020).

Mecanismos psicossociais: alterações emocionais, cognitivas e fisiológicas associadas

No âmbito emocional, segundo Dahlberg *et al.* (2022), o agravamento do estado depressivo prévio, a viuvez e a redução dos contatos e da interação social contribuem para a solidão e isolamento, sendo atribuídos a sentimentos negativos de tristeza, de desamparo, de inutilidade e de exclusão. Por sua vez, a autopercepção de solidão também pode acarretar no estado depressivo do idoso. Assim, compreende-se que a depressão tem o papel bimodal de causa e consequência do retraimento dessa população, resultando em um ciclo perpetuado de decaimento da saúde mental e sofrimento psicológico. É importante salientar que esse estorvo acomete majoritariamente as idosas mulheres, seja pela internalização do estresse, seja pela atuação do papel de gênero (FAISCA *et al.*, 2019).

Ademais, estudos têm mostrado a intersecção entre o prejuízo das atividades cotidianas decorrentes da perda auditiva, o declínio das funções cognitivas, expresso principalmente através da demência, e a maior susceptibilidade ao isolamento social, e que esse, por seu lado, aumenta o risco de doenças cardiovasculares, neuroendócrinas e autoimunes na população idosa (SILVA *et al.*, 2023). Devido ao isolamento, o idoso recebe menos estímulos inter-

pessoais e do ambiente, o que reduz sua capacidade intelectual e física, resultando em um indivíduo mais frágil e com comorbidades e deficiências. Logo, nota-se um sistema de saúde cuja verba financeira é destinada a tratar a doença ao invés de promover saúde por meio de ações preventivas que visem consolidar o estilo de vida saudável e manejar o princípio de perda cognitiva.

Entende-se, portanto, que os mecanismos psicossociais relacionados à solidão e ao isolamento social são multifatoriais e altamente interdependentes, e, quando associados, favorecem o surgimento e/ou manutenção da vulnerabilidade psíquica da população idosa. Nesse contexto, é essencial a identificação e intervenção precoces dos fatores de risco, bem como o fortalecimento do círculo social e da saúde mental dos idosos através da porta de entrada do sistema de saúde, a Atenção Primária.

Estratégias de prevenção e intervenção: papel da família, comunidade e serviços de saúde

A prevenção e o enfrentamento da solidão e do isolamento social na população idosa demandam uma abordagem ampliada do cuidado em saúde, capaz de contemplar não apenas as condições biológicas, mas também os aspectos psicológicos, sociais e relacionais que influenciam o processo de envelhecimento. Considerando que a solidão e o isolamento social estão associados ao aumento da ocorrência de sintomas depressivos, ansiedade, pior percepção de saúde e redução da qualidade de vida, torna-se fundamental a implementação de estratégias integradas que promovam vínculos sociais, participação comunitária e suporte emocional (SOUZA *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2025).

Nesse contexto, a família representa um dos principais fatores de proteção à saúde mental da

pessoa idosa. O suporte familiar favorece o sentimento de pertencimento, segurança e valorização pessoal, contribuindo para a preservação da autoestima e da autonomia. Além disso, relações familiares pautadas na escuta qualificada, no respeito às decisões do idoso e na participação ativa em seu cotidiano auxiliam na prevenção do sofrimento psíquico. Torna-se igualmente importante o enfrentamento do idadismo no ambiente familiar, uma vez que atitudes discriminatórias relacionadas à idade podem reforçar sentimentos de inutilidade, dependência e exclusão social. O incentivo ao letramento digital também se destaca como estratégia relevante, possibilitando a ampliação das formas de comunicação e a manutenção de vínculos afetivos, especialmente entre idosos com mobilidade reduzida ou que residem distantes de familiares e amigos (SILVA *et al.*, 2025).

No âmbito comunitário, as ações devem estar alinhadas aos princípios do envelhecimento ativo, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Dessa forma, estratégias que favoreçam a inclusão social, a autonomia e a participação comunitária contribuem para a manutenção da capacidade funcional e para a prevenção do sofrimento psíquico na velhice. Grupos de convivência, oficinas culturais, programas de atividade física, projetos intergeracionais, ações educativas e espaços comunitários de socialização constituem importantes mecanismos para o fortalecimento das redes de apoio social. Além de ampliarem as oportunidades de interação, essas iniciativas favorecem a construção de relações significativas, promovem o senso de utilidade social e contribuem para a redução da percepção de solidão. Nesse sentido, a articulação

entre os setores da saúde, assistência social, cultura, educação e esporte torna-se fundamental para ampliar as oportunidades de inclusão e participação da pessoa idosa na comunidade.

Os serviços de saúde, especialmente a APS, desempenham papel estratégico na identificação precoce e no acompanhamento longitudinal de idosos em situação de vulnerabilidade social e emocional. Por sua proximidade com os territórios e com as famílias, as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) possuem condições favoráveis para reconhecer fatores de risco relacionados à solidão e ao isolamento social, realizando intervenções oportunas e direcionadas. A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) mostra-se particularmente relevante nesse processo, sobretudo na identificação de idosos que vivem sozinhos, apresentam limitações funcionais, dificuldades de mobilidade ou fragilidade das redes de apoio.

Além da assistência clínica convencional, a APS pode incorporar instrumentos de rastreamento de sofrimento psíquico, vulnerabilidade social e risco de isolamento, favorecendo o planejamento de ações preventivas e o encaminhamento adequado para outros pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) quando necessário. A realização de visitas domiciliares, grupos terapêuticos, atividades educativas e ações coletivas voltadas à promoção da saúde mental também constitui importante estratégia para fortalecer vínculos e ampliar a participação social dos idosos. Adicionalmente, a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), associada ao apoio matricial em saúde mental e à elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), possibilita um cuidado mais integral, centrado nas necessidades biopsicossociais de cada indivíduo (SOUZA *et al.*, 2022).

Em síntese, a prevenção da solidão e do isolamento social na velhice depende da atuação

articulada entre família, comunidade e serviços de saúde. A construção de redes de apoio capazes de promover pertencimento, participação social, autonomia e suporte emocional constitui uma das principais estratégias para reduzir a ocorrência de transtornos depressivos e ansiosos, favorecendo um envelhecimento mais saudável, ativo e com melhor qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Desse modo, é possível concluir que a solidão pode e deve ser reconhecida como um importante fator agravante da saúde do idoso, uma vez que o isolamento social está diretamente vinculado ao comprometimento psíquico e cognitivo, e acaba gerando repercussões multifatoriais. Nesse contexto, a saúde mental configura-se como uma das áreas mais afetadas, estando intimamente associada ao desenvolvimento de transtornos como depressão e ansiedade.

A depressão, entretanto, não atinge a população idosa de forma homogênea, concentrando-se em grupos com maior vulnerabilidade social, como pessoas viúvas, mulheres e indivíduos que vivem sozinhos. Logo, a atenção primária tem um papel essencial para monitorar essa parcela da sociedade que possa precisar de acolhimento, promovendo melhor qualidade de vida para aqueles que enfrentam situações de solidão. Para isso, o fortalecimento das redes de apoio e a implementação de intervenções sociais mostram-se estratégias fundamentais para reduzir o sofrimento mental e minimizar o isolamento social.

Torna-se necessária a implementação de mais políticas públicas voltadas ao enfrentamento da solidão entre a população idosa, problema intensificado por diversos fatores sociais. Nesse contexto, o combate ao etarismo, preconceito e discriminação direcionados às pessoas idosas é fundamental. Esse fenômeno está

amplamente presente no cotidiano e influencia até mesmo a forma como o envelhecimento é percebido e internalizado pela sociedade, contribuindo para a exclusão social e o isolamento dessa parcela da população. Ademais, propostas habitacionais de moradia compartilhada acabam sendo uma medida que favorece a interação e socialização dos idosos e, por consequência, uma possível estratégia para reduzir o isolamento social. Por fim, recomenda-se a realização de novos estudos que investiguem a efetividade de intervenções voltadas ao enfrentamento da solidão na população idosa, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas e das estratégias de promoção da saúde

mental no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Além disso, este estudo reforça a necessidade de que a solidão e o isolamento social sejam reconhecidos como importantes determinantes da saúde mental da pessoa idosa, demandando uma abordagem interdisciplinar e integrada entre os serviços de saúde, a família e a comunidade. Por fim, recomenda-se a realização de novos estudos que avaliem a efetividade de intervenções voltadas à prevenção da solidão e ao fortalecimento das redes de apoio social, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas e das estratégias de promoção da saúde mental no contexto do envelhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEZERRA, P.A. *et al.* Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, eAPE02661, 2021. doi: 10.37689/acta-ape/2021AR02661.
- COURTIN, E. & KNAPP, M. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health & Social Care in the Community*, v. 25, p. 799, 2017. doi: 10.1111/hsc.12311.
- DAHLBERG, L. *et al.* A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging & Mental Health*, v. 26, p. 225, 2022. doi: 10.1080/13607863.2021.1876638.
- FAISCA, L.R. *et al.* Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. *Análise Psicológica*, v. 37, p. 209, 2019. doi: 10.14417/ap.1549.
- HAJEK, A. *et al.* Chronic loneliness and chronic social isolation among older adults: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Aging & Mental Health*, v. 29, p. 185, 2025. doi: 10.1080/13607863.2024.2385448.
- HAJEK, A. *et al.* Prevalence and correlates of loneliness and social isolation in the oldest old: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 60, p. 993, 2025. doi: 10.1007/s00127-023-02602-0.
- HAWLEY, L.C. *et al.* Loneliness, social isolation, and behavioral health among older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 32, p. 401, 2017.
- KUSUMOTA, L. *et al.* Impacto de mídias sociais digitais na percepção de solidão e no isolamento social em idosos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, e3573, 2022. doi: 10.1590/1518-8345.5641.3573.
- MOREIRA, E.M. & SOUSA, M.N.A. Olhares sobre o impacto do isolamento social à saúde mental do idoso. *Journal of Medicine and Health Promotion*, v. 6, p. 234, 2021.
- NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE - NASEM. Social isolation and loneliness in older adults: opportunities for the health care system. Washington: The National Academies Press, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
- SANDY JÚNIOR, P.A. *et al.* Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, e00183722, 2023. doi: 10.1590/0102-311XPT213222.
- SANTINI, Z.I. *et al.* Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older adults. *The Lancet Public Health*, v. 5, e62, 2020. doi: 10.1016/S2468-2667(19)30230-0.
- SILVA, B.R. *et al.* Funcionalidade, qualidade de vida e saúde psicológica de idosos no contexto de isolamento social: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 12, e20912642272, 2023. doi: 10.33448/rsd-v12i6.42272.
- SILVA, K.C.V. *et al.* O impacto da solidão e o isolamento social na saúde mental dos idosos. *Revista Contemporânea*, v. 5, 2025.
- SOUZA, A.P. *et al.* Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 1877, 2022. doi: 10.1590/1413-81232022275.23112021.