

VIVÊNCIAS DE SOLIDÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ILPI DE JOINVILLE (SC)

EXPERIENCES OF LONELINESS AMONG INSTITUTIONALIZED OLDER ADULTS: A REPORT OF EXPERIENCE IN A LONG-TERM CARE FACILITY IN JOINVILLE (SC)

VIVENCIAS DE SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS: INFORME DE EXPERIENCIA EN UNA RESIDENCIA DE LARGA ESTANCIA EN JOINVILLE (SC)

Isadora Antônio de Amorim¹

Isadora Werlang Tavares²

Mirian Dombrowski Dreher³

Samira Fuck Yussuf⁴

Fabício Bruno Cardoso⁵

Filipe Meneguelli Bonone⁶

Priscila Ferraz Franczak⁷

RESUMO: Durante uma visita à Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em Joinville (SC), foram observadas situações que evidenciam a relevância de discutir e implementar programas voltados à promoção de vínculos sociais e afetivos nesses ambientes. A experiência, realizada como parte de uma visita técnica, envolveu observações da rotina institucional e conversas espontâneas com a equipe de funcionários. Constatou-se que muitos idosos se sentem sozinhos e desamparados, mesmo quando mantêm contato com familiares. O cuidado prestado é majoritariamente físico, havendo carência de atividades que estimulem a convivência, o afeto e o engajamento mental. Tal contexto reforça sentimentos de isolamento e solidão, especialmente entre idosos com Alzheimer ou sequelas de AVC. A experiência reafirma que o cuidado integral deve contemplar dimensões emocionais e sociais, promovendo espaços de acolhimento e pertencimento, além de políticas públicas intersetoriais que assegurem um envelhecimento digno e humano.

2117

Palavras-chave: Idoso Institucionalizado. Solidão. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

¹Graduanda em Medicina da Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

²Graduanda em Medicina da Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

³Graduanda em Medicina da Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

⁴Graduanda em Medicina da Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

⁵ Professor do Departamento de Medicina - Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

⁶Professor do Departamento de Medicina - Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

⁷Professora do Departamento de Medicina - Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG).

ABSTRACT: During a visit to a Long-Term Care Institution for Older Adults in Joinville, Santa Catarina (Brazil), situations were observed that highlight the importance of discussing and implementing programs aimed at fostering social and emotional bonds in such environments. The experience, conducted as part of a technical visit, involved observations of the institution's daily routine and informal conversations with the staff. It was found that many older adults feel lonely and unassisted, even when they maintain contact with family members. The care provided is predominantly physical, with a lack of activities that stimulate interaction, affection, and mental engagement. This context reinforces feelings of isolation and loneliness, especially among those with Alzheimer's disease or stroke sequelae. The experience reaffirms that comprehensive care must encompass emotional and social dimensions, promote spaces of inclusion and belong, as well as intersectoral public policies that ensure a dignified and humane aging process.

Keywords: Institutionalized Elderly. Loneliness. Homes for the Aged.

RESUMEN: Durante una visita a una Institución de Larga Permanencia para Personas Mayores (ILPI) en Joinville (SC), se observaron situaciones que evidencian la relevancia de discutir e implementar programas orientados a la promoción de vínculos sociales y afectivos en estos entornos. La experiencia, realizada como parte de una visita técnica, incluyó observaciones de la rutina institucional y conversaciones espontáneas con el equipo de trabajo. Se constató que muchos adultos mayores se sienten solos y desamparados, incluso cuando mantienen contacto con sus familiares. El cuidado brindado es predominantemente físico, existiendo una carencia de actividades que estimulen la convivencia, el afecto y el compromiso mental. Este contexto refuerza los sentimientos de aislamiento y soledad, especialmente entre las personas mayores con Alzheimer o secuelas de accidente cerebrovascular. La experiencia reafirma que la atención integral debe contemplar dimensiones emocionales y sociales, promoviendo espacios de acogida y pertenencia, además de políticas públicas intersectoriales que garanticen un envejecimiento digno y humano.

2118

Palabras clave: Persona Mayor Institucionalizada. Soledad. Institución de Larga Permanencia para Personas Mayores.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional brasileiro avança em ritmo acelerado, acompanhado de transformações sociais que desafiam o modelo tradicional de cuidado ao idoso. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) emergem, nesse cenário, como alternativa para famílias que, por diferentes razões, não conseguem oferecer cuidados contínuos em casa. No entanto, o ambiente institucional, embora assegure assistência física e médica, pode intensificar sentimentos de solidão e desconexão, sobretudo quando carece de estímulos à convivência, à afetividade e à autonomia dos residentes (Pollo & Assis, 2006).

A solidão na velhice constitui um fenômeno subjetivo e multifacetado, que ultrapassa a mera ausência de companhia. Trata-se da vivência de que as relações sociais existentes são insuficientes ou desprovidas de sentido, afetando diretamente a percepção de pertencimento e

de valor pessoal. Pesquisas apontam que um idoso pode estar cercado de pessoas e ainda assim sentir-se só, quando as interações não oferecem acolhimento emocional ou reconhecimento simbólico (Azeredo e Afonso, 2016). Essa experiência, quando prolongada, tem repercussões profundas sobre o bem-estar psicológico e a saúde física, associando-se a quadros de ansiedade, depressão, declínio cognitivo e agravamento de doenças crônicas.

A distinção conceitual entre solidão e isolamento social é importante nesse contexto. Enquanto o isolamento social diz respeito à limitação objetiva de contatos e redes de apoio, a solidão refere-se a uma experiência subjetiva de desconexão, marcada pela percepção de ausência de vínculos significativos. É possível estar socialmente cercado e, ainda assim, sentir-se solitário, uma condição que se torna particularmente evidente em ambientes institucionais (Cavalcanti et al., 2016). A presença física de cuidadores e outros residentes não garante o estabelecimento de relações afetivas autênticas, sendo comum que o idoso institucionalizado vivencie a solidão de modo silencioso e persistente.

Com o avançar da idade, observa-se também uma reconfiguração da perspectiva temporal: o foco desloca-se do futuro para o presente, em um esforço de preservação de sentido diante da finitude percebida. Quando o idoso deixa de vislumbrar um futuro para si, a solidão tende a adquirir contornos existenciais, refletindo um sentimento de interrupção da própria narrativa de vida. Em instituições de longa permanência, essa vivência pode ser amplificada pela rotina padronizada, pela escassez de estímulos simbólicos e pela perda de papéis sociais e familiares, resultando em apatia, desmotivação e retraimento emocional.

2119

Embora o cuidado físico constitua base indispensável à manutenção da vida, ele não é suficiente para assegurar bem-estar e qualidade de envelhecimento. A promoção de um envelhecimento digno requer uma abordagem integral, que reconheça o idoso como sujeito de afetos, histórias e projetos, valorizando sua necessidade de vínculo e expressão. Iniciativas como oficinas expressivas, hortas comunitárias, grupos intergeracionais e espaços de diálogo podem atuar como mediadores potentes de autoestima, pertencimento e propósito, ressignificando o ambiente institucional como espaço de convivência e continuidade da existência (Wichmann et al., 2020; Santos & Vaz, 2008).

Nesse contexto, compreender a solidão como fenômeno psicossocial e existencial torna-se essencial para repensar as práticas de cuidado em ILPIs. Este estudo teve como objetivo analisar as manifestações e experiências de solidão vivenciadas por idosos residentes em uma instituição de longa permanência de gestão privada localizada em Joinville, Santa Catarina,

buscando identificar os fatores estruturais, emocionais e relacionais que modulam essa vivência. Pretende-se, com isso, contribuir para o desenvolvimento de estratégias que fortaleçam vínculos sociais e afetivos, promovendo uma velhice mais digna, participativa e humanizada.

2. METODOLOGIA

2.1 TIPOLOGIA DE ESTUDO

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, fundamentado em uma abordagem fenomenológica. Essa perspectiva metodológica permite compreender a experiência vivida da solidão em seu contexto natural, valorizando o significado atribuído pelos sujeitos às suas vivências, sem buscar generalizações, mas sim compreensão e interpretação dos fenômenos observados.

2.2 CONTEXTO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida no âmbito da disciplina Projeto Inovador Profissional de Aprendizagem (PIPA), durante uma visita técnica a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) de gestão privada, localizada no município de Joinville, Santa Catarina. A instituição acolhe idosos com diferentes graus de dependência física e cognitiva, oferecendo cuidados diários e acompanhamento por equipe multiprofissional.

2120

O ambiente institucional foi compreendido como um espaço que, embora proporcione segurança e suporte físico, também pode potencializar vivências de solidão, perda de autonomia e esvaziamento de vínculos afetivos. Essa realidade constituiu o pano de fundo da observação e da reflexão proposta neste estudo.

2.3 PARTICIPANTES E ÉTICA

Participaram da experiência, de forma espontânea, idosos residentes e profissionais da equipe de enfermagem que se encontravam no local durante a visita. Todas as interações ocorreram de maneira respeitosa, sem coleta de dados identificáveis, garantindo o anonimato, a dignidade e a autonomia dos sujeitos envolvidos.

A vivência seguiu os princípios éticos das pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP/CNS, 2012), priorizando a escuta empática, o consentimento verbal e a não exposição de informações pessoais.

3. PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS

A coleta de dados ocorreu por meio da observação participante, associada a conversas espontâneas e acolhedoras com os idosos e com os profissionais da instituição.

Durante o processo de imersão, buscou-se apreender os modos como a solidão se manifesta nas interações cotidianas, tanto em expressões verbais quanto não verbais, silêncios prolongados, retraimento, olhares distantes, falta de engajamento nas atividades ou verbalizações de desânimo e inutilidade.

As percepções e reflexões foram registradas em um diário de campo reflexivo, no qual foram descritos aspectos da rotina institucional, o clima emocional dos espaços, as relações entre residentes e equipe, e as expressões simbólicas de isolamento e necessidade de afeto.

Os registros foram examinados a partir de uma análise de conteúdo temática de caráter interpretativo, inspirada em Bardin (2016), com o propósito de identificar unidades de sentido relacionadas à vivência da solidão.

Durante a visita, foram observados aspectos relevantes da saúde física, cognitiva e emocional dos residentes, com especial atenção à vivência da solidão no cotidiano institucional. As observações e interações com os idosos permitiram identificar padrões recorrentes de sentimentos e comportamentos que refletem dimensões subjetivas da solidão e suas implicações no bem-estar e na qualidade de vida.

2121

A partir das observações realizadas no lar de idosos, foram identificados e organizados três eixos temáticos, construídos com base na análise dos registros e das falas espontâneas dos residentes e profissionais da instituição. Cada eixo reflete dimensões distintas, porém interligadas, da experiência de viver o envelhecimento em um ambiente institucional.

a) Solidão como ruptura de vínculos afetivos e simbólicos

Durante a vivência, observou-se que muitos residentes expressavam sentimentos associados à perda de laços familiares e sociais. As conversas revelaram a ausência de papéis significativos na rotina e a sensação de inutilidade, frequentemente acompanhada de lembranças de uma vida ativa que ficou para trás. Essa solidão, marcada por memórias e ausências, evidenciou a ruptura não apenas dos vínculos afetivos, mas também dos laços simbólicos que conferem sentido à existência. O isolamento emocional se mostrou mais intenso entre aqueles que recebiam poucas visitas ou que haviam perdido o contato com familiares próximos.

b) Solidão silenciosa em meio à convivência institucional

Mesmo inseridos em um espaço coletivo, diversos idosos demonstravam sinais de isolamento subjetivo. Notou-se que, embora partilhassem o mesmo ambiente físico, a convivência era, muitas vezes, limitada ao cumprimento de rotinas e horários, sem espaço para interações genuínas ou trocas afetivas. O silêncio presente nas relações cotidianas — entre residentes e entre estes e os cuidadores — reforçou a ideia de uma solidão vivida em meio à presença. Em muitos momentos, o olhar distante e os gestos contidos revelavam uma ausência de conexão emocional que ultrapassava a dimensão material do cuidado.

c) Ressignificar o cuidado: do assistir ao conviver

O último eixo destacou a percepção sobre a necessidade de repensar o modelo assistencial vigente. A observação das práticas cotidianas revelou que o cuidado, em grande parte, concentrava-se nas dimensões físicas e médicas, deixando em segundo plano os aspectos emocionais e relacionais. Em contrapartida, as poucas iniciativas voltadas à escuta, ao diálogo e à afetividade mostraram-se capazes de despertar expressões de alegria e pertencimento entre os residentes. Essa constatação reforça a urgência de transformar o cuidar em convivência, promovendo uma abordagem mais humanizada e integradora, na qual o afeto e a presença sejam reconhecidos como elementos terapêuticos.

2122

A literatura já aponta que exercícios físicos regulares e atividades cognitivas são capazes de retardar o avanço de doenças neurodegenerativas e melhorar a qualidade de vida. No entanto, na experiência vivenciada, notamos ausência de práticas de entretenimento e estímulo social, além da ausência de atividades lúdicas simples, mas significativas para a terceira idade, como hortas comunitárias, jogos de cartas, bingo, oficinas gastronômicas e cultivo de flores. Percebemos que tais iniciativas poderiam funcionar como estratégias terapêuticas, além de favorecer hábitos mais saudáveis para os idosos.

Como gesto simbólico de encerramento, foram entregues pequenas lembranças personalizadas aos residentes, em um ato de reciprocidade e reconhecimento pelo acolhimento e pela partilha vivida ao longo da visita. A entrega desses presentes, simples em sua materialidade, mas carregados de significado afetivo, representou não apenas o fechamento formal da experiência, mas também a expressão concreta de cuidado, empatia e gratidão. Tal ação reforçou a importância dos gestos simbólicos na construção de vínculos humanos, destacando o valor das relações interpessoais em contextos de cuidado prolongado. Assim, o momento final da atividade tornou-se um espaço de troca sensível e valorização mútua,

reafirmando a centralidade do afeto e da escuta na promoção de um envelhecimento mais digno, acolhedor e humanizado.

O que vimos reforça a necessidade incontestável de um cuidado integral ao idoso, que transcenda a esfera puramente clínica. As ILPIs não devem ser compreendidas como espaços de mera assistência física, mas como comunidades de convivência e pertencimento; precisam se consolidar como comunidades de convívio e pertencimento. Para transformar essa realidade, é imprescindível exigir maior fiscalização do poder público, com base no Estatuto do Idoso e nas regras da ANVISA, para que dignidade, direitos e bem-estar não sejam apenas ideais, mas uma realidade garantida para essa população.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada na ILPI evidenciou que a solidão entre idosos institucionalizados é um fenômeno complexo, marcado por aspectos emocionais, sociais e estruturais. Embora as instituições cumpram um papel essencial no cuidado físico e clínico, muitas vezes deixam em segundo plano necessidades igualmente fundamentais, como afeto, pertencimento e convivência.

Foi possível perceber que, mesmo com avanços estruturais e fiscalização, ainda existem lacunas significativas na promoção de vínculos afetivos dentro das ILPIs. A ausência de atividades sociais e de políticas públicas integradas reforça o isolamento e o sentimento de desamparo. 2123

Ressalta também a importância de políticas intersetoriais que envolvam saúde, assistência social e educação, bem como de iniciativas simples, como oficinas terapêuticas, projetos intergeracionais e ações comunitárias, capazes de fortalecer a autoestima, a autonomia e a qualidade de vida dos residentes.

Mais do que alimentação e cuidados médicos, os idosos necessitam de espaços de escuta, afeto e troca. O cuidado precisa alcançar também o campo emocional e social. Assim, garantir convivência e pertencimento nas ILPIs não é apenas questão de bem-estar, mas de justiça social e respeito à trajetória de vida daqueles que tanto contribuíram para a sociedade.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEREDO, ZAIDA DE AGUIAR SÁ; AFONSO, MARIA ALCINA NETO. Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 313-324, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150085>. Acesso em: 10 maio 2025.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 20 maio 2025.

CAVALCANTI, KARLA FONSECA et al. O olhar da pessoa idosa sobre a solidão. *Avances en Enfermería*, Bogotá, v. 34, n. 3, p. 259-267, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v34n3.60248>. Acesso em: 10 maio 2025.

POLLO, ANA PAULA CALDEIRA; ASSIS, SIMONE GONÇALVES DE. Idosos em Instituições de Longa Permanência: ações de cuidado e cidadania. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1067-1076, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400023>. Acesso em: 12 maio 2025.

SANTOS, GERALDINE ALVES DOS; VAZ, CÍCERO EMÍDIO. Grupos da terceira idade, interação e participação social. In: ZANELLA, ANDRÉA VERAS et al. (org.). *Psicologia e práticas sociais*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p. 333-346. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 10 maio 2025.

WICHMANN, FLAVIA MÁRCIA DA COSTA et al. Grupos de convivência como estratégia de fortalecimento do vínculo social de idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 49-67, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/413083>. Acesso em: 10 maio 2025.