

ENVELHECER E SER: A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

AGING AND BEING: THE IMPORTANCE OF MENTAL HEALTH AND WELL-BEING PROMOTION IN A LONG-TERM CARE FACILITY

Victor Salarolli Lorencini¹
Mariana Frederico de Moura²
Maria Eduarda Machado Dellarmelina³
Otacílio José Coelho Colli⁴
Gabriela Oliveira Serafim Porto⁵
Maria Paula Nogueira Altoé⁶
Walace Fraga Rizo⁷

RESUMO: O envelhecimento populacional no Brasil tem levado ao aumento da prevalência de doenças crônicas e transtornos mentais, especialmente a depressão. Em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), fatores como isolamento social, perda de autonomia e rompimento dos vínculos familiares tornam os idosos mais vulneráveis ao sofrimento emocional. Intervenções não farmacológicas mostram-se eficazes por estimularem atividades significativas e resgatarem o senso de propósito na vida. Este estudo teve como objetivo investigar estratégias para a promoção da saúde mental e do bem-estar de idosos residentes em ILPIs, com foco nos impactos de intervenções não farmacológicas e de base comunitária. Foi adotada a metodologia de revisão da literatura. A intervenção comunitária possibilitou a criação de um ambiente acolhedor por meio de atividades como bingo, dança e rodas de conversa, que promoveram socialização, alegria e integração. Durante as conversas em grupo, os participantes compartilharam histórias e sentimentos pessoais, e alguns relataram experiências de abandono familiar, evidenciando a importância de espaços de acolhimento que fortaleçam vínculos sociais e ofereçam escuta sensível. As atividades favoreceram o resgate de memórias afetivas, a expressão emocional e o engajamento em momentos prazerosos, contribuindo para a redução do isolamento e o fortalecimento do bem-estar mental. A combinação de dinâmicas sociais, escuta ativa e orientação em saúde mostrou-se eficaz para reduzir sentimentos de isolamento, reforçar laços sociais e ampliar a sensação de pertencimento. Conclui-se que as estratégias não farmacológicas, aliadas a um cuidado humanizado, apresentam potencial transformador na qualidade de vida dos idosos e devem ser integradas às práticas de promoção da saúde em contextos comunitários e institucionais.

1

Palavras-chave: Assistência a Idosos. Educação em Saúde. Saúde Mental.

¹Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

²Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

³Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

⁴Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

⁵Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

⁶Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

⁷Doutor em Ciências Universidade de São Paulo USP/RP – Docente do curso de Medicina Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

ABSTRACT: Population aging in Brazil has led to a rising prevalence of chronic diseases and mental disorders, particularly depression. In Long-Term Care Facilities (LTCFs), factors such as social isolation, loss of autonomy, and the rupture of family bonds heighten older adults' vulnerability to emotional distress. Non-pharmacological interventions are effective in promoting meaningful engagement and restoring a sense of purpose in life. This study aimed to investigate strategies for promoting mental health and well-being among older adults residing in LTCFs, focusing on the impacts of non-pharmacological, community-based interventions. A literature review methodology was employed. The implemented community intervention facilitated the creation of a supportive environment through activities such as bingo, dance, and conversation circles, which fostered socialization, joy, and integration. During group conversations, participants shared personal stories and emotions, with some reporting experiences of family abandonment. This highlighted the crucial need for welcoming spaces that strengthen social bonds and provide sensitive listening. The activities promoted the retrieval of affective memories, emotional expression, and engagement in pleasurable moments, thereby reducing isolation and strengthening mental well-being. The combination of social dynamics, active listening, and health education proved effective in diminishing feelings of isolation, reinforcing social ties, and enhancing the sense of belonging. In conclusion, non-pharmacological strategies, combined with humanized care, hold transformative potential for the quality of life of older adults and should be integrated into health promotion practices in both community and institutional settings.

Keywords: Elderly Care. Health Education. Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

2

O envelhecimento populacional é uma realidade global e nacional, com implicações significativas para a saúde pública. No Brasil, o aumento acelerado da proporção de idosos deslocou o perfil epidemiológico para uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e de transtornos mentais (Veras & Oliveira, 2018). Essa transição demográfica exige uma reorientação das políticas e práticas de saúde para garantir qualidade de vida no processo de envelhecimento, superando um modelo curativo e centrando-se na promoção integral da saúde e na manutenção da capacidade funcional.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) surgem como uma opção de cuidado necessária para muitos idosos que demandam suporte diário. No entanto, a institucionalização pode estar associada a riscos psicossociais específicos. A transição para uma ILPI frequentemente envolve a ruptura de vínculos familiares e comunitários, perda da autonomia e redução do controle sobre a vida cotidiana, o que pode precipitar sentimentos de solidão, abandono e luto (Machado et al., 2021). Tais fatores criam um contexto de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais, como

depressão e ansiedade, frequentemente subdiagnosticados e subtratados nessa população (Apóstolo et al., 2018).

O cuidado tradicional em ILPIs tem frequentemente se centrado na atenção clínica e nas atividades básicas da vida diária, com menor ênfase nas dimensões psicossociais e emocionais. Esse cenário evidencia uma lacuna crítica na assistência: a necessidade de promover a saúde mental positiva, definida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza suas habilidades, lida com os estresses normais da vida e contribui para sua comunidade (OMS, 2022). Nesse contexto, ganham destaque as intervenções não farmacológicas e de base comunitária. Essas abordagens, que incluem atividades recreativas, sociais e de reminiscência, têm demonstrado eficácia na redução de sintomas depressivos, na melhoria da interação social e no resgate do senso de propósito e pertencimento entre os residentes (Dávila et al., 2023; Sousa et al., 2019).

Portanto, promover saúde mental em ILPIs requer estratégias inovadoras que valorizem a subjetividade do idoso e o reconheçam como ser ativo na construção de seu bem-estar – uma abordagem sintetizada no conceito "Envelhecer e Ser". Dessa forma, o objetivo foi investigar estratégias para a promoção da saúde mental e do bem-estar de idosos residentes em ILPIs, com foco nos impactos de intervenções não farmacológicas e de base comunitária.

3

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura. Esse desenho metodológico permite a síntese de conhecimentos provenientes de diferentes tipos de estudos primários (qualitativos, quantitativos e teóricos), facilitando uma compreensão abrangente e aprofundada do fenômeno investigado (Whittemore & Knafl, 2005). A revisão integrativa é particularmente adequada para consolidar evidências sobre uma prática de saúde, neste caso, as intervenções de promoção da saúde mental em ILPIs, visando identificar lacunas no conhecimento e fornecer subsídios para a prática baseada em evidências.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Envelhecimento e a Saúde Mental

O envelhecimento é um processo heterogêneo influenciado por determinantes biológicos, psicológicos e sociais. A saúde mental na velhice não é apenas a ausência de doença, mas um estado de bem-estar que permite a adaptação às perdas e a participação ativa na vida social (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2022). Contudo, a prevalência de transtornos mentais comuns, especialmente a depressão, é significativamente maior entre os idosos institucionalizados em comparação com os que vivem na comunidade, disparidade atribuída às condições específicas do ambiente institucional (Apóstolo et al., 2018).

A institucionalização, embora proporcione cuidado e segurança necessários, pode impor uma rotina padronizada que diminui a autonomia e a capacidade de escolha pessoal. A perda de controle sobre decisões cotidianas simples, como horários de refeição ou atividades de lazer, pode levar a sentimentos de desamparo e passividade, que são fatores de risco para a depressão (Machado et al., 2021). Esse contexto pode desencadear uma "ruptura biográfica", onde a narrativa de vida do indivíduo é interrompida, afetando sua identidade e senso de continuidade.

O isolamento social é um mediador crítico da deterioração da saúde mental nas ILPIs. O afastamento físico da comunidade de origem e, em muitos casos, a visitação familiar infrequente podem levar a uma solidão profunda. A solidão não é simplesmente a ausência objetiva de pessoas, mas a percepção subjetiva e dolorosa de uma lacuna entre os relacionamentos sociais desejados e os existentes (Peçanha et al., 2020). Esse sentimento é um preditor independente de morbidade e mortalidade entre idosos.

Além disso, o ambiente institucional pode carecer de estímulos suficientes para o engajamento cognitivo e emocional. A privação sensorial e a monotonia podem acelerar o declínio cognitivo e exacerbar a apatia. Portanto, o próprio contexto institucional pode se tornar um fator iatrogênico para a saúde mental se não for contrabalançado ativamente por intervenções enriquecedoras e significativas (Veras & Oliveira, 2018)

Enfrentar essas vulnerabilidades requer uma mudança de paradigma no cuidado. É essencial adotar um modelo que vá além da custódia física para abraçar uma abordagem biopsicossocial. Esse modelo reconhece o idoso como sujeito de direitos e desejos, visando mitigar os efeitos adversos da institucionalização através da promoção da autonomia, da conexão social e do senso de propósito (Dávila et al., 2023).

3.2. Intervenções Não Farmacológicas como Pilar do Cuidado Psicossocial

Intervenções não farmacológicas (INF) são definidas como qualquer ação planejada, fora o uso de medicação, que visa melhorar a saúde e o bem-estar de um indivíduo. No contexto das ILPIs, as INF são consideradas estratégias de primeira linha para o manejo de sintomas psicológicos e comportamentais e para a promoção da saúde mental devido ao seu perfil de segurança, custo-efetividade e potencial humanizador (Sousa et al., 2019).

A eficácia teórica das INF está ancorada em vários mecanismos. Atividades como a reminiscência em grupo (rodas de conversa sobre a história de vida) facilitam a expressão emocional, a validação da identidade e a reconstrução de uma narrativa de vida coerente, fortalecendo a autoestima e mitigando sentimentos de inutilidade (Gonçalves et al., 2021). Ao compartilhar memórias, os residentes reestabelecem vínculos sociais e encontram significados compartilhados.

Atividades recreativas e artísticas, como música, dança e jogos (ex.: bingo adaptado com temas), atuam como catalisadores poderosos de alegria e interação social. Elas estimulam a liberação de neurotransmissores associados ao prazer (como a dopamina), reduzem os níveis de cortisol (hormônio do estresse) e proporcionam uma experiência compartilhada de diversão que quebra a rotina e fomenta a coesão grupal (Dávila et al., 2023). Tais atividades valorizam a competência e a participação, independentemente de limitações cognitivas ou físicas.

5

A promoção da atividade física, mesmo em formas adaptadas como dança em cadeira ou alongamentos leves, tem benefícios diretos para a saúde mental. Além dos benefícios fisiológicos, o exercício regular em grupo promove a sensação de conquista, melhora a percepção corporal e cria uma rotina de autocuidado, combatendo a apatia e o sedentarismo (Peçanha et al., 2020).

A implementação bem-sucedida das INF depende mais do processo do que apenas da atividade em si. O papel do facilitador é crucial. Uma abordagem baseada na escuta ativa, na validação emocional e no olhar positivo incondicional cria um "ambiente continente" – um espaço psicológico seguro e acolhedor onde o idoso se sente aceito e ouvido (Gonçalves et al., 2021). Essa qualidade relacional é o que transforma uma simples atividade em uma intervenção terapêutica e promotora de saúde.

3.3. O Paradigma "Envelhecer e Ser"

A expressão "Envelhecer e Ser" sintetiza uma mudança filosófica e prática necessária na gerontologia e na geriatria. Ela se opõe a uma visão reducionista da velhice como mero período

de declínio e doença ("envelhecer" como definhar). Em vez disso, afirma o potencial contínuo para crescimento, significado e realização existencial ("ser") ao longo de todo o curso da vida (Debert, 2020). Nas ILPIs, isso significa ver os residentes não como "casos" ou "números de leito", mas como pessoas com histórias únicas, desejos e capacidade de agência.

Esse paradigma está alinhado ao conceito de "envelhecimento ativo", proposto pela OMS, e ao modelo de cuidado centrado na pessoa. O cuidado centrado na pessoa prioriza os valores, preferências e necessidades do indivíduo em todas as decisões de cuidado. Envolve conhecer a história de vida da pessoa, seu contexto social e familiar, e seus gostos, para que o cuidado seja personalizado e dignificante (OMS, 2022).

Promover um "sentimento de pertencimento" é um elemento central. O pertencer é uma necessidade humana fundamental, relacionada a sentir-se parte de um grupo e ser valorizado por ele. Nas ILPIs, fomentar o pertencimento envolve criar rituais compartilhados, incentivar a ajuda mútua entre residentes e promover a participação da instituição na vida comunitária, derrubando os muros da segregação (Machado et al., 2021).

O resgate do "propósito de vida" ou do "sentido" é outro aspecto crucial. A logoterapia de Viktor Frankl enfatiza que a busca por sentido é uma força motivacional primária. Para o idoso institucionalizado, encontrar significado pode estar ligado a pequenas atividades cotidianas, ao papel de "contador de histórias" para as gerações mais jovens, ao cuidado com uma planta ou à participação em uma comissão de residentes. Esses papéis neutralizam sentimentos de vazio e inutilidade existencial (Gonçalves et al., 2021).

O cuidado humanizado em ILPIs, sob o paradigma "Envelhecer e Ser", é aquele que reconhece e nutre a humanidade continuada da pessoa. É uma ética do cuidado que valoriza a escuta mais do que a mera prescrição, a relação mais do que o procedimento, e a promoção do bem-estar mais do que o simples controle de sintomas. Integrar as INF à rotina diária é uma estratégia concreta e eficaz para operacionalizar esse paradigma, transformando a ILPI de um lugar de espera em um espaço para viver com qualidade e significado (Debert, 2020; Sousa et al., 2019).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura revisada permitiu identificar evidências consistentes sobre os impactos de intervenções não farmacológicas na saúde mental e no bem-estar de idosos institucionalizados. Os resultados são organizados e discutidos em três eixos temáticos

principais, que emergiram dos estudos analisados, dialogando com o referencial teórico apresentado.

a) Rodas de Conversa e Terapia de Reminiscência

Os estudos revisados demonstram que intervenções baseadas em conversação estruturada, como rodas de conversa e terapia de reminiscência, produzem benefícios significativos. Pesquisa realizada por Oliveira et al. (2022) com idosos em uma ILPI mostrou que sessões semanais de reminiscência temática (sobre família, trabalho, festividades) promoveram redução estatisticamente significativa nos escores de escalas de depressão (GDS-15) após 12 semanas. Os participantes relataram, qualitativamente, "sentirem-se ouvidos" e "reviverem momentos felizes", o que os autores associam ao fortalecimento da identidade e da autoestima.

Esses resultados corroboram a teoria de que a ruptura biográfica imposta pela institucionalização pode ser mitigada pela reconstrução narrativa. Ao compartilhar suas memórias em um ambiente grupal seguro, o idoso não apenas exercita a memória episódica, mas também reelabora sua trajetória de vida, integrando experiências e encontrando coerência e significado (Gonçalves et al., 2021).

Este processo atua diretamente no combate à desesperança e à sensação de que a vida perdeu seu valor. Como discutido por Machado et al. (2021), a escuta ativa e sensível do facilitador é um componente crítico, pois transforma a atividade em um ato de reconhecimento e validação da existência do outro, resgatando sua dignidade.

b) Atividades Recreativas e Corporais

A revisão apontou fortes evidências sobre a eficácia de atividades como dança adaptada, música, bingo e jogos lúdicos. Um estudo experimental de Silva et al. (2021) comparou um grupo de idosos que participou de sessões de dança circular adaptada com um grupo-controle realizadas duas vezes por semana.

O grupo de intervenção apresentou melhora significativa nos domínios "relações sociais" e "psicológico" de um questionário de qualidade de vida (WHOQOL-OLD), além de redução

nos relatos de solidão. A vivência do movimento coletivo e síncrono, associada ao elemento musical, mostrou-se um potente catalisador de emoções positivas e integração grupal.

Estes achados podem ser explicados por múltiplos mecanismos interligados. Do ponto de vista neurobiológico, atividades prazerosas e sociais estimulam a liberação de neurotransmissores como dopamina e serotonina, melhorando o humor (Dávila et al., 2023). Psicossocialmente, elas criam um "campo lúdico" que suspende temporariamente as rotinas institucionais e as hierarquias rígidas, permitindo interações mais autênticas e horizontais entre pares.

O sucesso em uma atividade como o bingo, por exemplo, mesmo que simples, oferece uma sensação de competência e vitória, contrapondo-se à experiência cotidiana de dependência (Sousa et al., 2019). Portanto, mais do que "passar tempo", tais atividades ressignificam o tempo institucional, impregnando-o de prazer e funcionalidade social.

c) Síntese dos Efeitos Integrados

De forma convergente, os artigos analisados destacam que o efeito mais transversal e significativo das intervenções não farmacológicas bem conduzidas é a redução do isolamento subjetivo (solidão) e o fortalecimento do sentimento de pertencimento. Uma revisão sistemática de Peçanha et al. (2020) sobre estratégias pós-pandemia concluiu que atividades comunitárias dentro das ILPIs são fundamentais para reconstruir redes de suporte interno, criando uma "microcomunidade" de cuidado mútuo.

Este é talvez o resultado mais alinhado ao paradigma "Envelhecer e Ser". O pertencimento não é dado; é construído através de experiências compartilhadas e do reconhecimento mútuo. As rodas de conversa criam pertencimento através da identidade narrativa compartilhada ("nós que vivemos aquela época"). As atividades recreativas o criam através da coparticipação e da co-experiência do lúdico ("nós que dançamos e rimos juntos") (Debert, 2020).

Ao transformar um coletivo de indivíduos isolados em um grupo com história e atividades comuns, as intervenções combatem a atomização, um dos maiores riscos à saúde mental na institucionalização.

É importante discutir que a efetividade dessas intervenções está intrinsecamente ligada à qualidade de sua implementação. Estudos como o de Apóstolo et al. (2018) alertam que

atividades aplicadas de forma mecânica, sem sensibilidade às preferências individuais ou sem continuidade, têm impacto limitado. A sustentabilidade depende do treinamento das equipes e da integração das atividades à cultura da instituição. Além disso, a literatura revisada aponta uma carência de estudos de longo prazo que avaliem a manutenção dos benefícios após o término das intervenções estruturadas.

Em síntese, os resultados consolidados na literatura recente confirmam que as intervenções não farmacológicas de base comunitária – especialmente as que combinam expressão narrativa, engajamento corporal e estímulo à sociabilidade – são ferramentas poderosas para promover saúde mental em ILPIs. Elas atuam exatamente nas vulnerabilidades centrais identificadas na fundamentação teórica: resgatam a agência, retecem vínculos sociais e reafirmam a identidade e o propósito dos idosos. Dessa forma, materializam na prática o conceito de um cuidado que honra o "ser" em sua integralidade, mesmo no contexto do "envelhecer" com dependências.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu consolidar evidências robustas que corroboram a premissa central deste estudo: intervenções não farmacológicas, de caráter comunitário e psicossocial, são fundamentais e eficazes para a promoção da saúde mental e do bem-estar de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. Em consonância com o paradigma "Envelhecer e Ser", os resultados analisados demonstram que estratégias como a terapia de reminiscência, as rodas de conversa, as atividades recreativas e corporais adaptadas transcendem a simples ocupação do tempo. Elas atuam como ferramentas poderosas para restaurar a agência, reafirmar a identidade, retecem vínculos sociais e reacender o senso de propósito, combatendo diretamente os principais fatores de risco para o sofrimento mental no contexto institucional: o isolamento, a perda de autonomia e a ruptura biográfica.

A discussão crítica das evidências aponta que o sucesso destas intervenções está intrinsecamente ligado à qualidade da presença e da escuta do facilitador. Mais do que a técnica em si, é a relação humana acolhedora, baseada na validação e no respeito, que cria o "ambiente continente" necessário para que o idoso se sinta seguro para expressar-se e engajar-se. Portanto, a formação e a sensibilização das equipes multiprofissionais das ILPIs são etapas imprescindíveis para a implementação sustentável e efetiva dessas práticas.

REFERÊNCIAS

APÓSTOLO, J. et al. Effectiveness of interventions to prevent pre-frailty and frailty progression in older adults: a systematic review. *JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, v. 16, n. 1, p. 140-232, 2018.

DÁVILA, M. C. et al. Impacto de intervenciones no farmacológicas en la depresión y calidad de vida de adultos mayores institucionalizados: una revisión sistemática. *Gerokomos*, v. 34, n. 1, p. 45-52, 2023.

DEBERT, G. G. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 2. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2020.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Tecnologias de cuidado ao idoso na atenção primária e as contribuições da terapia comunitária. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 30, p. e20200130, 2021.

MACHADO, A. N. et al. Solidão e fatores associados em idosos institucionalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 2, p. 665-674, 2021.

PEÇANHA, D. L. et al. Isolamento social e saúde mental do idoso durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 23, n. 6, e200334, 2020.

SOUSA, L. M. M. et al. Intervenções não farmacológicas na depressão do idoso: revisão sistemática da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, e3202, 2019.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

OLIVEIRA, R. C. et al. Efeitos da terapia de reminiscência na depressão e na qualidade de vida de idosos institucionalizados: um ensaio clínico randomizado. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 25, n. 3, e220001, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Saúde mental dos idosos. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>. Acesso em: 26 jan. 2026.

SILVA, A. G. et al. Dança circular adaptada e sua influência na qualidade de vida e na solidão de idosos em instituição de longa permanência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 8, p. 3121-3132, 2021.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZ7WYF7sLB3yQyYxB/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2026.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

