

## Repercussões psicossociais de idosos abandonados por familiares em uma instituição de longa permanência

Psychosocial repercussions of elderly people abandoned by family in a long-stay institution

Repercusiones psicosociales del abandono de personas mayores por parte de familiares en una institución de larga estancia

Liana Dantas da Costa e Silva Barbosa<sup>1</sup>, Vanessa Salmito Soares Pinto<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar as repercussões psicossociais do abandono familiar em idosos institucionalizados e traçar o perfil sociodemográfico desses indivíduos. **Métodos:** Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, conduzido com 11 idosos institucionalizados, de ambos os sexos, 60 anos ou mais idade. A coleta ocorreu de junho a novembro de 2024, guiada por um roteiro semiestruturado, permitindo uma abordagem aprofundada das experiências psicológicas e sociais frente à institucionalização. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, assegurando a fidedignidade e possibilitando uma análise qualitativa detalhada. A privacidade e o sigilo dos participantes foram preservados. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Nº 6.675.859). A análise dos dados seguiu o método hermenêutico-dialético de Minayo. **Resultados:** A separação e o rompimento de vínculos familiares geraram sofrimento emocional significativo nos idosos, manifestado por sentimentos de tristeza, abandono e isolamento social. Evidenciaram ainda que a convivência em um ambiente acolhedor e humanizado na instituição contribuiu para a satisfação de suas necessidades afetivas e sociais, proporcionando um novo sentido de pertencimento. **Conclusão:** Este estudo reforça a importância de políticas públicas que promovam o fortalecimento dos vínculos familiares e garantam cuidados de qualidade em instituições de longa permanência para idosos, valorizando seu bem-estar emocional e social.

**Palavras-chave:** Idoso, Instituição de longa permanência para idosos, Abandono de idoso, Repercussão emocional, Impacto social.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the psychosocial repercussions of family abandonment in institutionalized elderly people and to outline the sociodemographic profile of these individuals. **Methods:** This is a qualitative, descriptive and exploratory study, conducted with 11 institutionalized elderly people, of both sexes, aged 60 or over. Collection took place from June to November 2024, guided by a semi-structured script, allowing an in-depth approach to psychological and social experiences in the face of institutionalization. The interviews were

<sup>1</sup> Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina - PI.

recorded and transcribed in full, ensuring reliability and enabling a detailed qualitative analysis. The privacy and confidentiality of participants were preserved. The study approved by the Research Ethics Committee (No. 6,675,859). Data analysis followed Minayo hermeneutic-dialectic method. **Results:** Separation and disruption of family ties generated significant emotional suffering in the elderly, manifested by feelings of sadness, abandonment and social isolation. They also showed that living in a welcoming and humanized environment at the institution contributed to the satisfaction of their emotional and social needs, providing a new sense of belonging. **Conclusion:** This study reinforces the importance of public policies that promote the strengthening of family bonds and guarantee quality care in long-term institutions for the elderly, valuing their emotional and social well-being.

**Keywords:** Aged, Homes for the aged, Elder abuse, Emotional repercussion, Social impact.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar las repercusiones psicosociales del abandono familiar en ancianos institucionalizados y describir su perfil sociodemográfico. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con 11 ancianos institucionalizados, de ambos sexos, de 60 años o más. La recolección de datos se realizó entre junio y noviembre de 2024, mediante un guion semiestructurado que permitió explorar experiencias psicológicas y sociales relacionadas con la institucionalización. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad, garantizando confiabilidad y permitiendo un análisis cualitativo profundo. La privacidad y confidencialidad de los participantes fueron preservadas. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (n° 6.675.859). El análisis siguió el método hermenéutico-dialéctico de Minayo. **Resultados:** La ruptura de los vínculos familiares generó sufrimiento emocional significativo en los ancianos, manifestado en sentimientos de tristeza, abandono y aislamiento social. Sin embargo, vivir en un ambiente acogedor y humanizado en la institución contribuyó a satisfacer sus necesidades emocionales y sociales, proporcionando un nuevo sentido de pertenencia. **Conclusión:** El estudio destaca la importancia de políticas públicas que fortalezcan los lazos familiares y garanticen atención de calidad en instituciones de larga estancia, promoviendo el bienestar emocional y social de los ancianos.

**Palabras clave:** Anciano, Hogares para ancianos, Abuso de ancianos, Repercusión emocional, Impacto social.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tornou-se um fenômeno global e, no Brasil, apresenta desafios sociais e de saúde pública, especialmente no acolhimento e suporte aos idosos. A Constituição Federal de 1988, nos artigos 229 e 230, estabelece que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar a pessoa idosa, assegurando sua dignidade e bem-estar (BRASIL, 1988).

Contudo, a realidade de muitos idosos institucionalizados revela o abandono familiar como fator crítico para a perda de vínculos afetivos e sociais. Segundo Silva D, et al. (2024), o abandono familiar em Instituições de Longa Permanência - ILPs manifesta-se por negligência afetiva e violência patrimonial, associados a depressão e baixa autoestima nos idosos.

Pereira B (2021) destaca que a ruptura dos laços familiares é um dos principais fatores de depressão entre idosos institucionalizados, agravada pela ausência de visitas e interações, o que compromete o sentido de pertencimento e reforça o isolamento. Atualmente, estima-se que cerca de 83 mil idosos vivem em ILPs, número que deve crescer nas próximas décadas, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (IPEA, 2018).

A institucionalização ocorre, muitas vezes, pela ausência de familiares ou dificuldades financeiras para prover cuidados (BITENCOURT S, 2019). Embora as ILPs ofereçam suporte básico, a institucionalização é frequentemente acompanhada por sentimentos de tristeza e melancolia, principalmente entre aqueles que mantinham vínculos familiares antes do acolhimento (ABREU T, et al., 2017).

O envelhecimento é um processo complexo, influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Biologicamente, envolve maior vulnerabilidade a doenças, exigindo cuidados contínuos e específicos (WHO, 2015). A Organização das Nações Unidas, por meio do Relatório de Progresso da Década do Envelhecimento Saudável (2021- 2030), reforça essa perspectiva ao destacar a necessidade de sistemas de saúde integrados, ambientes acessíveis e suporte social para garantir dignidade e funcionalidade às pessoas idosas (UNITED NATIONS, 2023). No campo psicológico, o envelhecimento impõe desafios como a redefinição de papéis sociais, mudanças nos hábitos e adaptação à institucionalização, que, quando abrupta, pode gerar sofrimento emocional e comprometer a qualidade de vida (PASSOS A, et al., 2022).

A vivência em instituições de longa permanência pode impactar a saúde mental e a qualidade de vida dos idosos. Durante a pandemia, Rodrigues A, et al. (2023) mostraram que manter laços familiares, mesmo por chamadas de vídeo, melhorou o bem-estar emocional de idosos institucionalizados. Além disso, atividades em grupo ou individuais favoreceram a cognição e a percepção positiva da vida.

Lima E, et al. (2024) associaram a solidão na velhice a experiências de viuvez, perdas emocionais e limitações físicas, destacando o isolamento social como o principal fator. Para enfrentá-lo, recomendam o uso de tecnologias, fortalecimento de vínculos sociais, apoio familiar e atenção integral à saúde, práticas que reduzem o sofrimento emocional e promovem uma velhice mais saudável.

Kusumota L, et al. (2022) reforçam essa visão ao apontar que o uso de tecnologias - incluindo redes sociais, internet e aplicativos - tem demonstrado um impacto positivo em mais de 60% dos casos avaliados, ajudando a diminuir o sentimento de solidão e o distanciamento social entre os idosos. Reforçando essa perspectiva, Oliveira F, et al. (2023) ressaltam que o convívio com desconhecidos, as normas institucionais rígidas e a ausência de vínculos afetivos intensificam a vulnerabilidade emocional, favorecendo sentimentos de angústia, revolta e sintomas depressivos.

Diante disso, destaca-se a importância da qualificação dos cuidadores e da atuação multiprofissional como formas essenciais de mitigar os impactos negativos da institucionalização e promover um envelhecimento mais digno. Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo identificar e analisar as repercussões psicológicas e sociais do abandono familiar em idosos institucionalizados, investigando os impactos dessa experiência na saúde mental e na interação social desses indivíduos. Além disso, busca-se traçar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, contribuindo para um maior entendimento sobre as particularidades dessa população.

A justificativa para a realização desta pesquisa reside na necessidade de ampliar o conhecimento sobre as condições de vida dos idosos em ILPs e os desafios enfrentados nesse ambiente. A compreensão das repercussões do abandono familiar e da institucionalização pode subsidiar políticas públicas e estratégias de intervenção que promovam um envelhecimento mais digno e humanizado. Além disso, ao considerar que o suporte social e familiar desempenha um papel crucial na saúde mental do idoso, torna-se essencial refletir sobre medidas que incentivem a manutenção dos vínculos afetivos e o fortalecimento das redes de apoio. A institucionalização, quando inevitável, deve ser acompanhada por práticas que favoreçam o bem-estar emocional do idoso, minimizando os efeitos negativos do afastamento familiar e promovendo sua qualidade de vida.

## MÉTODOS

A presente pesquisa de campo descritiva, transversal, qualitativa e exploratória (GIL, 2007). Foi desenvolvida na Unidade Operacional, em Teresina – PI. A ILP, atualmente tem 33 idosos cadastrados. A amostra parcial foi constituída de 11 participantes, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão: idosos acima de 60 anos, de ambos os gêneros, que residam na ILP por seis meses no mínimo, institucionalizados por um familiar ou conhecido, que não recebam destes, visitas ou outra forma de contato há pelo menos um mês. Como critérios de exclusão, idosos com comprometimento neuropsicomotor e cognitivo de médio a grave que os impeçam de compreender as perguntas do roteiro de entrevista e que não aceitaram participar do estudo mediante recusa de assinatura do TCLE ou desistência após o início da pesquisa.

Foi utilizada entrevista semiestruturada, apoiada por um questionário dividido em duas partes, para obtenção de dados sociodemográficos e da subjetividade dos idosos sobre a temática. As respostas foram registradas em aparelho celular, e arquivadas em pen-drive e no e-mail da pesquisadora responsável. As falas foram transcritas na íntegra para garantir qualidade do conteúdo.

As entrevistas ocorreram no Unidade, em Teresina – PI, em ambientes sugeridos pelos próprios idosos, em horário agendado pela instituição, com duração de 40 minutos, de junho a novembro de 2024. A privacidade e a anonimização do(as) idoso(as) e o sigilo de suas informações foram garantidos pelos pesquisadores.

Esta pesquisa atendeu aos requisitos da Resolução 466/12 e 510/16 do CNS, pelo parecer Nº 6.675.859, CAAE: 28882020.0.0000.5602 e mediante autorização da instituição coparticipante. A pesquisa foi desenvolvida obedecendo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018.

Os benefícios foram maiores que os riscos para os participantes da pesquisa. Para análise dos dados foi utilizado o método hermenêutico-dialético de Minayo MCS (2017), em que foi efetuada uma exploração do material mostrando a análise propriamente dita sendo que as falas dos participantes passaram por análises e interpretações, elaborando categorias de acordo com a compreensão dos depoimentos prestados para uma melhor abordagem interpretativa, e assim os dados foram classificados e organizados para que deles pudessem se identificar as respostas acerca do problema e as devidas conclusões. Os dados foram apresentados em quatro categorias semânticas por similaridade de conteúdos. A discussão dos resultados foi realizada à luz do referencial teórico especializado na temática em estudo e atualizado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos 11 participantes da pesquisa, revelou que 6 eram idosas e 5 idosos, com idade que variou de 60 anos a 80 anos, 5 (45,45%) entre 60 e 69 anos; 2 (45,45%) entre 70 e 79 anos e 1 idosa (9,09%) a acima de 80 anos.

Quanto à escolaridade, 8 (72,73%) tinham ensino fundamental incompleto; 2 (18,18%) com ensino fundamental completo e 1 (9,09%) com ensino médio completo. O estado civil variou entre 7 (63,64%) solteiros, 3 idosos (27,27%) divorciados e 1 idoso (9,09%) viúvo. Quanto a quantidade de filhos: 1 idoso (9,09%) com 6 filhos, 1 idoso (9,09%) com 3 filhos, 3 idosos (27,27%) com 2 filhos, 1 idoso (9,09%) com 1 filho, 5 idosos (45,45%) sem filhos.

Quanto ao tempo de institucionalização 3 (27,27%) idosos estão a mais de 5 anos, 6 (54,55%) idosos entre 2 e 3 anos e 2 (18,18%) idosos com mais de 1 ano. O número de visitas recebidas durante todo o tempo de institucionalização variou entre 2 meses até 6 meses, sendo que 6 (54,55%) deles tiveram 1 visita, e os outros 5 (45,45%) gerontes, nenhuma. Quanto a participação do idoso na decisão pela institucionalização, somente 2 (18,18%) optaram, contra 9 (81,82%) que não foram ouvidos (**Tabela 1**).

Para a presente pesquisa, os saberes dos idosos da ILP refletem as implicações em sua saúde mental e social devido ao abandono/separação por seus familiares. Através da análise das falas foram construídas quatro categorias semânticas: O processo de institucionalização em ILPs e os sentidos atribuídos pelos idosos; Institucionalização e as Implicações Psicológicas e Sociais Surgidas com a Mudança; Entre Ligações, Visitas e Silêncios - Família e Saudade; e, Realidade de uma Nova Vida na Instituição de Longa Permanência.

### O processo de institucionalização em ILPs e os sentidos atribuídos pelos idosos

Nesta pesquisa, os saberes expressos pelos idosos institucionalizados revelam implicações significativas em sua saúde mental e social, especialmente diante do afastamento ou abandono por parte de seus familiares. A análise das entrevistas permitiu a identificação de quatro categorias semânticas, sendo a primeira intitulada “O processo de institucionalização em ILPs e os sentidos atribuídos pelos idosos”, que reúne os diferentes sentidos atribuídos pelos idosos às circunstâncias que culminaram em sua institucionalização.

**Tabela 1 - Perfil Demográfico dos Idosos Institucionalizados, n=11.**

| Variável                     | Categoria                          | Frequência (n) | Porcentagem (%) |
|------------------------------|------------------------------------|----------------|-----------------|
| Sexo                         | Feminino                           | 6              | 54,55%          |
|                              | Masculino                          | 5              | 45,45%          |
| Idade                        | 60-69 anos                         | 5              | 45,45%          |
|                              | 70-79 anos                         | 2              | 18,18%          |
|                              | 80 anos ou mais                    | 1              | 9,09%           |
| Escolaridade                 | Fundamental incompleto             | 8              | 72,73%          |
|                              | Fundamental completo               | 2              | 18,18%          |
|                              | Médio completo                     | 1              | 9,09%           |
| Estado civil                 | Solteiro                           | 7              | 63,64%          |
|                              | Divorciado                         | 3              | 27,27%          |
|                              | Viúvo                              | 1              | 9,09%           |
| Quantidade de filhos         | Sem filhos                         | 5              | 45,45%          |
|                              | 1 filho                            | 1              | 9,09%           |
|                              | 2 filhos                           | 3              | 27,27%          |
|                              | 3 filhos                           | 1              | 9,09%           |
|                              | 6 filhos                           | 1              | 9,09%           |
|                              | > 5 anos                           | 3              | 27,27%          |
| Tempo de institucionalização | 2-3 anos                           | 6              | 54,55%          |
|                              | 1 ano ou mais                      | 2              | 18,18%          |
| Visitas recebidas            | 1 visita                           | 6              | 54,55%          |
|                              | Nenhuma visita                     | 5              | 45,45%          |
| Participação na decisão      | Decidiram pela institucionalização | 2              | 18,18%          |
|                              | Não foram consultados              | 9              | 81,82%          |

Fonte: Barbosa LDC e Pinto VSS, 2025.

Os relatos evidenciam uma diversidade de motivações para o ingresso em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPs), incluindo desde a sobrecarga enfrentada pelos familiares no cuidado cotidiano até situações de conflito, abandono ou determinações institucionais. Em alguns casos, a decisão é descrita como voluntária, embora permeada por sentimentos de rejeição, insegurança e desconexão com o ambiente familiar:

*“Fui internada com Lúpus em Teresina. Quando saí de lá, vim pra casa da minha filha [...] ela engravidou, estava trabalhando, ia nascer outro bebê, e ela já tinha duas crianças pequenas, e não podia mais cuidar de mim.” (E 1)*

*“Vim pra cá porque não queria estar lá no meio da intriga dos meus irmãos [...]. Estava triste e preferi vir pra cá. Eles nem sabem porque que eu vim para cá.” (E 2)*

*“A polícia me trouxe. Eles me botaram aqui pra não me matarem lá.” (E5)*

*“Vim de Santos, SP. Eu cheguei aqui em Teresina, no dia de uma enchente, que logo veio aqui na praça da Igreja. No dia de uma enchente que deu na praça. Da Toca de Assis fui para o hospital e quando saí, o Ministério Público me mandou para cá.” (E7)*

*“Uma questão de sorte. Deus ajudou que eu viesse. Na ambulância, irmã. Sou de Capitão de Campos. Minha família é campomaiorenses. Eles não sabem que estou aqui.” (E 10)*

*“Não lembro de nada. Não lembro como cheguei aqui.” (E 11)*

Essas falas revelam um panorama marcado por rupturas afetivas, abandono velado, contextos familiares disfuncionais e decisões institucionais que, muitas vezes, escapam à autonomia dos idosos. Mesmo nos

casos em que a institucionalização é percebida como uma medida protetiva ou tomada por iniciativa própria, o sentimento de descontinuidade nos vínculos familiares e sociais é evidente. Tais narrativas, ao serem resgatadas em sua inteireza, iluminam os significados atribuídos ao processo de institucionalização e suas repercussões no bem-estar subjetivo. De acordo com Figueiredo M, et al. (2019), a família desempenha um papel crucial no processo de envelhecimento, pois o ambiente familiar interfere diretamente no comportamento do idoso.

Quando este convive em um ambiente onde é desrespeitado ou não reconhecido, tende ao isolamento por medo de errar e ser penalizado, o que pode levar à busca por instituições de longa permanência - seja por decisão familiar ou pelo próprio idoso. Ainda que alguns relatem a institucionalização como voluntária ou necessária, emergem também narrativas marcadas por surpresa, desinformação e ruptura unilateral dos vínculos. Em muitas dessas situações, a decisão não foi discutida com os próprios idosos, tendo sido tomada de forma abrupta, sob justificativas frágeis ou enganosas. Tal conduta gerou sentimentos de abandono, traição e perda de autonomia:

*“Quem decidiu a minha vinda para cá foi minha filha, a que mora em Teresina. Eu não sabia que eu ia vir para cá. [...] e aí no dia trouxeram logo minhas roupas e uma bolsa. [...] não me lembro se minha filha se despediu de mim.” (E 1)*

*“Minha sobrinha que me trouxe, me enganando e nem me perguntou. Foi ela que escolheu. Me mandou para cá com a bagagem [...] eu ia passar só uns 15 dias [...] completou 2 anos [...]. Ela teve aqui uma vez.” (E 6)*

*“Eu vim porque ela não podia cuidar de mim. Ela disse que eu vinha me consultar, me trouxe, enganada.” (E 8)*

*“Não sei quem trouxe pra cá. Era uma mulher, eu estava doente, ela disse era para consultar. Em casa era melhor. Sinto emoção de ir embora.” (E 9)*

Essas experiências escancaram o rompimento de laços afetivos e a institucionalização como uma medida de conveniência ou alívio para as famílias, em detrimento do desejo e da dignidade dos idosos. A ausência de diálogo, o caráter unilateral da decisão e a quebra da rotina convivencial revelam um cenário de desamparo emocional e social. Figueiredo M, et al. (2018) destacam que as mudanças físicas, psicológicas e sociais do envelhecimento alteram significativamente a dinâmica familiar, tornando o cuidado um desafio. Contudo, quando essas mudanças não são acompanhadas de acolhimento e adaptação, mas sim de distanciamento e exclusão, a institucionalização pode se configurar como expressão de abandono, resultando em sofrimento psíquico e isolamento social.

Ribeiro dos Santos K, et al. (2023) reforçam que a institucionalização, por si só, representa uma experiência de rupturas e perdas - do espaço, da autonomia, dos papéis sociais e, sobretudo, da convivência familiar. Assim, as ILPIs, cada vez mais comuns diante das transformações nas dinâmicas familiares e nas exigências da vida moderna, tornam-se espaços ambíguos: ao mesmo tempo que oferecem cuidado, também marcam a separação e o distanciamento afetivo.

A manutenção de vínculos familiares ativos durante a institucionalização é essencial para preservar a identidade e autoestima dos idosos. Santos T, et al. (2021) observaram que, em muitos casos, a decisão de institucionalizar parte da família, sem a participação do idoso, o que resulta em vínculos fragilizados ou inexistentes.

Essa ruptura é vivida como rejeição social, afetando diretamente a saúde emocional. Rohde R e Areosa S. (2020), ao investigarem os vínculos familiares de idosos em ILPIs, constataram que o distanciamento familiar frequentemente antecede a institucionalização, estando associado à exaustão dos cuidadores, sobrecarga emocional e falta de recursos materiais para os cuidados domiciliares. Diversos estudos apontam que a ausência de contato familiar contribui diretamente para o surgimento de implicações psicológicas e sociais, aspectos que serão aprofundados na próxima categoria temática.

## Institucionalização e as Implicações Psicológicas e Sociais Surgidas com a Mudança

A institucionalização representa uma mudança profunda na vida dos idosos, afetando aspectos psicológicos e sociais de maneira significativa. Ao serem inseridos em um novo ambiente, distante da convivência familiar e das atividades que antes estruturavam seu cotidiano, esses indivíduos enfrentam desafios que vão além da adaptação física. As implicações dessa mudança podem ser observadas em dois aspectos principais: as repercussões psicológicas, relacionadas ao sofrimento emocional, e as repercussões sociais, que se manifestam na perda de vínculos e na desconexão com o ambiente comunitário.

### Repercussões Psicológicas da Institucionalização

O impacto psicológico da institucionalização é profundo e multifacetado. Muitos idosos relatam angústia, tristeza e desesperança diante da necessidade de adaptação a um novo ambiente, distante da convivência com familiares e das atividades que antes estruturavam seu cotidiano. A ausência de vínculos afetivos e a quebra de rotinas previamente estabelecidas resultam, frequentemente, em sentimentos de abandono, isolamento e, em alguns casos, em quadros depressivos.

*“[...] sentia muita tristeza. Agora eu vivo triste, eu não sei o que é sorrir, o que é comer, o que é nada. [...] tenho vontade de morrer, me sinto abandonada pela minha família. O único prazer que eu tenho é ver as minhas netas. Ver a minha filha.” (E1)*

*“Psicologicamente [...] estou péssima. [...] Eu estou aqui e não faz sentido pensar em nada.” (E 4)*

*“Me acho sozinha [...]. Coisa ruim. Melhora se eu for pra casa. Acho tudo ruim e tenho muita solidão. Tenho saudade de casa. Queria ficar boa e ficar com meus filhos e minha neta.” (E 9)*

Tais relatos revelam um quadro de sofrimento psicológico marcado pela ausência de estímulos emocionais, perda de sentido e escassez de relações significativas. A institucionalização pode romper com o sentimento de continuidade da vida, levando à perda da identidade social, da autonomia e da autoestima. Nessa condição, o idoso tende a experimentar um isolamento psíquico, agravado pela sensação de inutilidade e pela desconexão com sua história de vida. A literatura científica reforça esses achados. Souza L, et al. (2024) apontam que a ausência de suporte psicossocial e o distanciamento das relações familiares contribuem diretamente para o desenvolvimento de transtornos mentais em idosos institucionalizados.

De modo semelhante, Abreu T, et al. (2017) destacam que a institucionalização está frequentemente associada a sentimentos de exclusão, sofrimento psíquico, perda de autonomia e vazio existencial, agravando quadros depressivos já existentes ou favorecendo seu surgimento. Neste sentido, estudos realizados por Vázquez-Nold L, et al. (2022), o surgimento do sentimento de solidão foi principalmente associado com a percepção de saúde e com a forma que ela influenciava no bem estar psicológico.

Os depoimentos colhidos neste estudo evidenciam a inter-relação entre a perda de vínculos afetivos e o agravamento do estado emocional dos idosos. A solidão e o afastamento das redes de suporte anteriormente presentes em sua vida familiar configuram um ciclo de sofrimento psíquico, no qual o ambiente institucional, quando desprovido de acolhimento afetivo e suporte emocional, intensifica o sentimento de desamparo.

É, portanto, imprescindível que as ILPs desenvolvam estratégias de acolhimento psicológico que valorizem o resgate da autoestima e fomentem conexões emocionais significativas entre os residentes e com suas famílias. A criação de espaços que promovam escuta ativa, reconhecimento subjetivo e estímulo à expressão de sentimentos pode contribuir significativamente para a reconstrução de um sentido de vida.

Minayo M, et al. (2017) reforçam a relevância dos vínculos afetivos ao investigarem o comportamento suicida entre idosos institucionalizados. Os autores destacam que a ausência de relações significativas, especialmente a percepção de abandono familiar, constitui um fator de risco expressivo para o sofrimento psíquico e a ideação suicida.

Nesse contexto, a manutenção do contato com familiares representa, para muitos idosos, um elo simbólico com a vida pregressa, funcionando como uma âncora emocional essencial à preservação da saúde mental e da motivação para viver. Complementarmente, Lucena M e Sousa M (2023) ressaltam que a identificação precoce da condição de fragilidade no idoso é crucial para minimizar os impactos negativos associados ao envelhecimento. Para as autoras, esse reconhecimento permite a formulação de planos de cuidado personalizados, tanto em nível individual quanto coletivo, contribuindo para a promoção de um envelhecimento mais saudável e digno.

### Repercussões Sociais da Institucionalização

Além dos impactos psicológicos, a institucionalização repercute significativamente na vida social dos idosos, interferindo diretamente em seus vínculos sociais, nas atividades cotidianas e no pertencimento à comunidade de origem. O afastamento do convívio familiar e de amizades, somado à adaptação forçada a uma rotina institucional padronizada, pode intensificar sentimentos de abandono e solidão.

Essa ruptura, muitas vezes abrupta, desarticula os laços que sustentavam a identidade social e o sentimento de utilidade e pertencimento dos idosos. As narrativas a seguir revelam esse distanciamento do cotidiano social e a saudade das relações e práticas que anteriormente proporcionavam bem-estar:

*“Logo depois que elas vieram me ver, eu senti mais saudade. [...] mas eu não quero mais voltar para casa dela (sobrinha).” (E 6)*

*“Sinto falta de conversar com alguém, mas tento me controlar. Aí fico só eu mesma [...] Gosto de ler as notícias, de ler jornal que dá notícias do lugar, do que está acontecendo.” (E 2)*

*“Só sinto saudade da minha terra. Dos meus amigos, do meu lugar. De conversar com os amigos. [...] lá eu era mais satisfeito [...], andava pela cidade, conversava com os amigos, bebia uma dose.” (E 3)*

*“Minha vida lá no Dirceu era a vida melhor que aqui. [...] porque lá eu batalhava.” (E 5)*

Essas falas revelam que o sofrimento provocado pela institucionalização não se limita à ausência familiar, mas envolve também a saudade das interações sociais cotidianas e das atividades que promoviam autonomia, prazer e identidade. A desconexão com o ambiente social anterior gera uma perda simbólica de pertencimento, o que pode levar a sentimentos de inutilidade, marginalização e exclusão. Loureiro R e Silva H (2015) demonstram que o distanciamento do convívio familiar impacta negativamente a autoimagem e a autoavaliação da saúde dos idosos, favorecendo a internalização de estigmas relacionados à velhice e à condição de institucionalizado.

Essa marginalização simbólica enfraquece os vínculos sociais e compromete o sentimento de ser reconhecido como sujeito pertencente a um grupo ou comunidade. O isolamento social vivido por muitos idosos institucionalizados resulta, portanto, no enfraquecimento das redes de apoio e no rompimento com papéis sociais que antes conferiam sentido à vida cotidiana. A ausência de atividades que estimulem a interação social, tanto dentro da instituição quanto com a comunidade externa, contribui para uma vivência marcada pelo silêncio, pela ausência e pela invisibilidade social.

O isolamento social entre pessoas idosas está diretamente associado a múltiplos fatores, incluindo a ausência ou inadequação do suporte familiar e de amigos, limitações funcionais, características sociodemográficas e condições estruturais, como a situação financeira.

Esses aspectos não apenas ampliam a percepção de solidão, mas também são apontados como causas predominantes de comportamentos suicidas entre idosos (BEZERRA P, et al., 2021; GUO J, et al., 2023). Diante desse cenário, é fundamental que as ILPs adotem programas que promovam a socialização e a integração comunitária dos residentes, criando espaços que favoreçam o desenvolvimento de vínculos sociais e afetivos.

Essas iniciativas devem contemplar não apenas o cuidado físico, mas também a dimensão relacional do envelhecimento, reconhecendo os idosos como sujeitos de direitos e histórias, e não apenas como pacientes. Ao estimular a participação ativa dos idosos, é possível promover o resgate de papéis sociais, fortalecer a autoestima e contribuir para um envelhecimento mais saudável e digno. Areosa S, et al. (2019) corrobora essa perspectiva ao destacar os benefícios das ações interdisciplinares promovidas por instituições de ensino superior em parceria com ILPs.

Iniciativas como rodas de conversa, oficinas criativas, atividades físicas e interações intergeracionais têm demonstrado grande eficácia na promoção da autoestima, da autonomia e do sentimento de pertencimento entre os idosos. Essas estratégias se mostram especialmente relevantes em contextos onde os vínculos familiares estão fragilizados ou ausentes, funcionando como uma ponte para a reintegração social e emocional dos residentes.

Portanto, para que a institucionalização seja uma experiência menos traumática e mais digna, é imprescindível que se adote uma abordagem humanizada, capaz de respeitar a individualidade dos idosos, fortalecer seus vínculos sociais e promover um ambiente que favoreça o bem-estar integral.

### **Entre Ligações, Visitas e Silêncios - Família e Saudade**

A relação com a família é uma das dimensões mais sensivelmente afetadas pela institucionalização do idoso. Ainda que os vínculos afetivos não se rompam completamente com a entrada em uma instituição de longa permanência, o distanciamento físico e as limitações na comunicação frequentemente intensificam sentimentos de saudade, abandono e solidão.

Esta categoria analisa as diferentes formas de contato entre idosos institucionalizados e seus familiares, organizando-se em três situações principais: o contato remoto, que, apesar de presente, acentua a ausência do afeto presencial; as visitas esporádicas, que reacendem a esperança, mas também evidenciam o vazio da separação; e a ausência total de contato, que gera um isolamento profundo e agrava o sofrimento emocional. Tais experiências demonstram o papel fundamental das relações familiares no bem-estar psicossocial dos idosos institucionalizados.

### **Contato Remoto e Saudade Intensificada**

Alguns residentes mantêm algum nível de comunicação à distância com seus familiares, seja por meio de ligações telefônicas, mensagens ou chamadas de vídeo. No entanto, esses contatos, ao invés de amenizarem completamente a distância emocional, muitas vezes a acentuam. O diálogo à distância evoca lembranças da convivência presencial e realça a ausência do toque, do olhar e do calor humano. Assim, os contatos remotos funcionam como ponte entre a saudade e a memória afetiva, mas raramente substituem o cotidiano compartilhado com os entes queridos:

*“A saudade da minha família, do meu filho, das minhas irmãs. [...] eu queria estar com a minha família, da minha filha. [...] eu ligo pra minha filha e a saudade aumenta.” (E 1)*

*“Não choro. Sinto saudade do meu povo (família) e fico triste. Não me sinto abandonada por minha família, não. Não fico triste quando eles não vêm me visitar [...] sei que é por dificuldade. Tem meio de comunicação, de conversar de longe.” (E 2)*

*“Espero que um dia saibam que eu estou aqui (na Vila do Ancião) [...] por intermédio de qualquer telefone ou celular ou coisa assim.” (E 10)*

Esses relatos evidenciam que, embora o contato remoto possa momentaneamente aliviar a sensação de abandono, ele também reforça a ausência da presença física e o desejo do reencontro. A expectativa por uma ligação ou mensagem não suprime a necessidade de estar junto, tampouco elimina a experiência de perda simbólica vivida pela separação do ambiente familiar. Rohde R e Areosa S (2020) destacam que a manutenção de vínculos, ainda que esporádicos - como telefonemas, visitas ou participação em datas

comemorativas, exerce papel importante na preservação do bem-estar psíquico dos idosos institucionalizados.

A literatura recente também aponta que relações familiares saudáveis estão fortemente associadas à melhor qualidade de vida na velhice. Dias E e Pais-Ribeiro J (2018), ao compararem idosos institucionalizados com aqueles que vivem em comunidade, constataram que os primeiros apresentaram escores significativamente menores em todos os domínios avaliados de qualidade de vida. A presença familiar, mesmo que intermitente, contribui para uma adaptação mais positiva à institucionalização, atenuando o impacto emocional e promovendo uma vivência mais humanizada no cotidiano.

### Visitas Presenciais Esporádicas

Alguns idosos recebem visitas presenciais, embora estas ocorram de forma irregular e espaçada. Esses encontros, apesar de esperados com alegria, são insuficientes para reconstituir os vínculos afetivos anteriores. Com frequência, geram sentimentos ambíguos, oscilando entre esperança e frustração.

*“Saudade. Consigo conviver com a saudade [...]. Eu gostaria de morar numa casa residencial com meu filho. [...] nunca ligou para mim. Veio uma vez.” (E 6)*

*“Tenho saudade da minha família, quero voltar para casa sim. De 15 em 15 dias minha filha, o esposo dela e meu neto vêm aqui me ver.” (E 8)*

*“Recebo visita da família uma vez no mês, meu irmão [...] e duas irmãs [...]. Quando eles vêm aqui, eu peço para me levarem, que estou doente e falam que vão me buscar depois.” (E 9)*

As visitas esporádicas geram ciclos de expectativa e decepção: o reencontro reacende a esperança, mas sua brevidade reforça o sentimento de abandono. A instituição, nesse contexto, passa a ocupar um lugar ambíguo, entre proteção e substituição do lar original. Ribeiro dos Santos K, et al. (2023) ressaltam que a irregularidade nas visitas familiares é uma das principais queixas entre idosos institucionalizados, frequentemente associada a sintomas depressivos. A ausência de apoio emocional contínuo compromete o senso de pertencimento e a autoestima, afetando negativamente o bem-estar psicológico.

### Ausência Total de Contato e Solidão

Em situações mais extremas, há idosos que não mantêm qualquer forma de contato com familiares. A falta de comunicação e de visitas acentua a solidão e o sentimento de abandono, comprometendo a identidade e a saúde emocional dessas pessoas.

*“[...] não tenho contato com a família. A família também não sabe onde estou [...] bate forte a solidão.” (E 4)*

*“Não tenho filho. Tenho mãe e quatro irmãs. [...] tenho saudade porque não veio mais ninguém aqui pra me ver [...]. Fico pensando, onde é que elas tão que nunca vieram aqui pra saber se eu estou vivo?” (E 5)*

*“Não recebo visitas de jeito nenhum. Eu não disse nada pra eles, para onde vinha [...] eles não iriam me reconhecer, minha família.” (E7)*

A ausência total de vínculos resulta em um estado de dessocialização, no qual o idoso sente-se invisível e desconectado de sua história afetiva. Esse tipo de exclusão reforça o isolamento social e compromete severamente a saúde mental. Dezan S (2015) observa que, ao longo da institucionalização, o idoso tende a se distanciar de seus vínculos afetivos, o que dificulta a integração dessas memórias à sua narrativa de vida e pode gerar impactos psicológicos significativos. Nesse sentido, compreender os diferentes padrões de contato familiar é essencial para que as instituições promovam estratégias que respeitem os desejos dos residentes e busquem minimizar os danos emocionais causados pelo distanciamento.

A literatura recente reforça essa preocupação. Um estudo publicado na Nature Mental Health (2024) analisou dados de mais de 600 mil pessoas e concluiu que a solidão na velhice aumenta em 31% o risco de

desenvolver demências, incluindo Alzheimer e demência vascular, sendo considerada um fator de risco independente, mesmo quando controlados outros elementos como depressão e isolamento social. No Brasil, dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) indicam que a presença de cônjuge e filhos, mesmo residindo em domicílios distintos, reduz significativamente os níveis de solidão.

O sentimento de solidão foi 65% menor entre aqueles com cônjuge em outro domicílio e 63% menor entre os que viviam com o cônjuge, em comparação com os que não possuíam parceiro (MARCELINO K, et al., 2024). Essas evidências apontam para a urgência de políticas públicas e práticas institucionais que favoreçam a manutenção e o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais dos idosos, como forma de promover sua qualidade de vida e saúde mental.

Durante a pandemia de Covid-19, essa questão tornou-se ainda mais crítica. Conforme salientam Barbosa L, et al. (2021), as medidas de isolamento social implementadas para conter o avanço do vírus intensificaram o distanciamento entre idosos e suas famílias. Muitas instituições restringiram visitas, acentuando sentimentos de abandono e solidão. Apesar disso, estratégias alternativas de comunicação - como videochamadas e mensagens - revelaram-se fundamentais para mitigar os efeitos do afastamento e promover reconexão afetiva.

### **Realidade de uma Nova Vida na Instituição de Longa Permanência**

A transição para uma Instituição de Longa Permanência (ILP) marca o início de um cotidiano significativamente distinto daquele vivenciado no lar familiar. Para alguns idosos, esse novo ambiente representa a descoberta de possibilidades de convivência e participação em atividades, enquanto para outros, a experiência é permeada por limitações relacionadas à rotina institucional e à infraestrutura disponível. Esta categoria contempla três eixos centrais dessa “nova vida”: a sociabilidade e a participação em atividades de lazer, a adaptação ambivalente à rotina e à estrutura física da instituição, e a percepção da autonomia e da qualidade do cuidado recebido.

#### **Sociabilidade e Atividades de Lazer**

Neste eixo, os relatos apontam a relevância das relações interpessoais e das atividades de lazer como formas de amenizar os efeitos do distanciamento familiar. A convivência diária, as amizades construídas rapidamente e as programações culturais ou terapêuticas contribuem para que alguns residentes percebam que possuem uma rede de apoio afetiva e significativa dentro da instituição:

*“[...] eu gosto de todo mundo aqui [...]. Aqui não falta nada pra mim [...]. Não participo de todas atividades que a instituição faz [...]. No sábado tem a música [...] vou lá para ouvir.” (E 1)*

*“Aqui me sinto bem, me sinto querida. Tenho amigas [...] ia sentir saudade do pessoal daqui se eu fosse embora. Fiz amizade rápida aqui. Aqui eu gosto de conversar com as pessoas. [...] as cuidadoras são muito comunicativas. Tão me botando pra cantar agora. Eu adoro música. [...] Da manhã pra meio-dia eu tenho a fisioterapia e a atividade de desenhar e pintar.” (E 2)*

Essas experiências evidenciam que a convivência afetiva e o envolvimento em atividades prazerosas funcionam como mecanismos de ressignificação da institucionalização, promovendo sensações de pertencimento, acolhimento e bem-estar. No entanto, a adesão a essas práticas é voluntária e nem sempre alcança todos os residentes, o que destaca a necessidade de diversificar e personalizar as ações de entretenimento e socialização de acordo com os interesses e possibilidades individuais.

Dessa forma, torna-se essencial que as instituições adotem políticas de cuidado que incluam estratégias voltadas para a promoção de visitas e o fortalecimento dos vínculos sociais dos idosos institucionalizados. Como apontam Braga C, et al. (2019), embora os familiares frequentemente vejam a institucionalização como uma forma de cuidado, muitos relatam sentimentos de culpa, medo e impotência diante do afastamento. Nesse contexto, é imprescindível capacitar as equipes multiprofissionais para lidar com as questões

emocionais derivadas da carência afetiva, por meio de escuta qualificada e atendimento psicossocial continuado.

Portanto, a discussão sobre os efeitos psicossociais da institucionalização deve ultrapassar os aspectos estruturais das ILPs, considerando também o contato familiar como um elemento central para o envelhecimento com dignidade. A ausência desses vínculos representa um desafio ético e humano que demanda respostas concretas e sensíveis à complexidade que envolve a velhice em contextos institucionais.

### **Adaptação Ambivalente à Rotina e Infraestrutura**

Alguns entrevistados demonstraram uma adaptação ambivalente à rotina e à estrutura física da instituição. Apesar de reconhecerem aspectos positivos, como o silêncio e a organização das tarefas diárias, também manifestaram incômodos com a repetitividade da alimentação e a ausência de características que remetam a um verdadeiro ambiente residencial:

*“Olha, eu não me sinto bem, mas também não me sinto mal. Porque eu como, durmo e bebo. [...] só que a comida é repetitiva.” (E 4)*

*“Não é que eu acostumei aqui. A gente tem que aceitar o que é para a gente. [...] não acho tão ruim, mas não acho muito bom aqui porque não é lugar residencial. Eu gosto aqui do silêncio. É calmo [...]” (E 6)*

*“Aqui é não ruim. Aqui é casa de ancião [...], mas não gosto do feijão, da comida. Não fazem carne frita com farinha.” (E11)*

Essas declarações evidenciam que, mesmo em instituições bem-organizadas, o sentimento de que o local “não é uma casa” permanece como um fator limitante à plena adaptação. A monotonia alimentar e a ausência de personalização do espaço impactam negativamente a percepção de conforto e bem-estar dos residentes.

Essa ambivalência ressalta a importância de ajustes na dieta, no ambiente físico e na comunicação sobre as regras institucionais, a fim de ampliar a sensação de acolhimento e pertencimento. Corroborando essas observações, Almeida M, et al. (2022) destacam que a transição para uma instituição de longa permanência exige que o idoso se adapte a uma nova rotina, com horários e normas distintas, o que pode gerar sentimentos ambíguos sobre o novo ambiente.

Além disso, o estudo realizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2020) aponta que, embora as instituições brasileiras de longa permanência apresentem avanços estruturais e organizacionais, ainda persistem desafios importantes relacionados à criação de ambientes que proporcionem sensação de lar e pertencimento para os residentes.

Por fim, Silva R, et al. (2021) ressaltam que a adaptação do idoso ao ambiente institucional não é linear e depende de fatores como qualidade das relações interpessoais, rotina diária e oportunidades de participação ativa, os quais precisam ser continuamente avaliados e respeitados para garantir o bem-estar.

### **Autonomia e Percepção do Cuidado Institucional**

Outro ponto emergente nas entrevistas refere-se à percepção positiva sobre o cuidado recebido e à valorização da autonomia. Alguns idosos relataram com orgulho a própria capacidade de realizar atividades cotidianas, mesmo sob supervisão institucional, o que fortalece o senso de dignidade e autoeficácia:

*“As cuidadoras são todas boas para mim [...]. Graças a Deus! Ninguém cuida de mim aqui, eu me cuido é só e Deus. Eu vou para o banheiro só para tomar banho, não preciso de ninguém para me levar; e as roupas, pego tudo para levar [...]” (E 8)*

*“Aqui não tem nada ruim. É apoiado pela senhora, a irmã V, e ela trata bem as pessoas que se encontram aqui. Todos são bem tratados. Tudo bem organizado.” (E 10)*

A valorização da autonomia e a confiança no atendimento prestado demonstram que o cuidado humanizado e a capacitação da equipe são elementos fundamentais para uma adaptação mais positiva ao ambiente institucional. Quando o idoso se sente respeitado em sua individualidade e é estimulado a manter sua independência, há um fortalecimento do sentimento de controle sobre sua rotina e de pertencimento ao espaço. As experiências relatadas indicam que a vivência institucional oscila entre momentos de acolhimento e de privação da dimensão familiar e residencial.

Segundo Santana I, et al. (2012), a institucionalização tende a romper os vínculos com o mundo externo, restringindo o idoso aos acontecimentos internos da ILP e gerando prejuízos à sua saúde social e emocional. Para transformar esse espaço em um verdadeiro lar, é essencial que as instituições busquem equilibrar a oferta de atividades significativas, promover uma infraestrutura mais humanizada e estimular a autonomia dos residentes - garantindo que não se sintam apenas "abrigados", mas efetivamente acolhidos e protagonistas de sua própria rotina. Somado a isso, a literatura contemporânea destaca que, apesar da ruptura dos vínculos familiares, idosos institucionalizados podem desenvolver novas conexões afetivas no contexto da própria instituição.

O fortalecimento dos laços entre residentes e cuidadores contribui de forma significativa para o bem-estar emocional, promovendo uma melhora na percepção de qualidade de vida (BESTETTI R, et al., 2022). As interações interpessoais entre os residentes também se revelam importantes, possibilitando a formação de amizades que, embora não substituam os vínculos familiares, oferecem apoio emocional e ajudam a mitigar sentimentos de solidão. Nesse cenário, a solidão deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos subjetivos e contextuais. Araújo T, et al. (2024) ressaltam que estratégias voltadas à ampliação das redes de apoio social e à promoção de relacionamentos significativos têm grande potencial para prevenir e reduzir o isolamento social entre idosos institucionalizado.

## CONCLUSÃO

A separação e o rompimento de vínculos familiares despertaram intensas repercussões psicossociais nos idosos, manifestadas por sentimentos de tristeza, abandono, isolamento social e sofrimento emocional. Tais reações foram ampliadas em situações de ausência total de contato com os familiares. Por outro lado, aspectos positivos emergiram como o acolhimento institucional, a criação de novos vínculos de afeto e confiança, bem como os cuidados oferecidos pela ILP, contribuíram para a formação de novas redes de apoio, amenizando os efeitos da separação familiar. Os achados ressaltam a importância de práticas institucionais que estimulem a participação ativa do idoso; assim como o fortalecimento dos vínculos afetivos, com estímulo a visitas e uso de tecnologias para aproximação familiar; a oferta de atividades psicossociais e de lazer; um ambiente físico acolhedor; além da formação humanizada e contínua das equipes de cuidado aos idosos.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos aos idosos que participaram do estudo para tratar de suas impressões e implicações de viverem institucionalizados, longe de seus lares e família ressaltando a fragilidade nas relações afetivas existentes, assim como aos profissionais que estiveram ao lado desses idosos os encorajando a se permitir uma nova vida integrada a um ambiente acolhedor e de cuidado humanizado.

---

## REFERÊNCIAS

1. ABREU T, et al. Reflexões acerca dos impactos psicossociais da institucionalização de idosos no Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, 2017; 20(2): 33-352.
2. ALMEIDA MA, et al. Transição e (in)adaptação ao lar de idosos: um estudo qualitativo. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, 2022; 24(1): 14341.
3. ARAÚJO TMB, et al. Fatores que contribuem para a solidão na pessoa idosa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(9): 16572.

4. AREOSA SV, et al. Práticas interdisciplinares para a promoção do bem-estar dos idosos institucionalizados. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, 2019; 22(3): 303-318.
5. BARBOSA LM, et al. Impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos institucionalizados durante a pandemia da COVID-19. *Revista Saúde em Foco*, 2021; 13(1): 45-54.
6. BESTETTI RB, et al. A construção de vínculos afetivos na institucionalização de idosos: possibilidades e desafios. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, 2022; 25(1): 220014.
7. BEZERRA PA, et al. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2021; 34: 2661.
8. BITENCOURT SM. Notas sobre o envelhecimento a partir de uma Instituição de Longa Permanência em Cuiabá (MT), Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, 2019; 22(1): 163-183.
9. BRAGA C, et al. Idoso institucionalizado: sentimentos dos familiares em relação à institucionalização. *International Journal of Health Management Review*, Campinas, 2019; 5(1): 32-42.
10. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988.
11. BRASIL. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Brasília, 2018.
12. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Avaliação das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2020; 25(5): 1997-2006.
13. DEZAN SZ. O envelhecimento na contemporaneidade: reflexões sobre o cuidado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. *Revista de Psicologia da UNESP*, São Paulo, 2015; 14 (2): 28-42.
14. DIAS EN e PAIS-RIBEIRO JL. Qualidade de vida: comparação entre idosos de uma comunidade brasileira e idosos institucionalizados. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, 2018; 21(1): 37-54, 2018.
15. FIGUEIREDO MCCM, et al. Grau de satisfação com a institucionalização: um discurso com idosos. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, 2019; 5(1): 1664-1672.
16. FIGUEIREDO MCCM, et al. Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, 2018; 21(2): 241-252.
17. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2007; 4.
18. GUO J, et al. Analysis on influencing factors on loneliness in the elderly aged 60 and above in China. *Zhonghua liu Xing Bing xue za zhi Zhonghua Liuxingbingxue Zazhi*, 2023; 44(7): 1086-1091.
19. KUSUMOTA L, et al. Impacto de mídias sociais digitais na percepção de solidão e no isolamento social em idosos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2022; 30: 3573.
20. LIMA E LQ, et al. Solidão na pessoa idosa: fatores de risco, impactos e intervenções. *E-locação: Revista Científica da FAEX*, 2024; 13(25): 108-118.
21. LOUREIRO R e SILVA H P. Possíveis impactos na saúde de idosos institucionalizados pelo seu afastamento do convívio familiar. *Revista Kairós-Gerontologia*, [S. l.], 2015; 18(3): 367-380.
22. LUCENA MM e SOUSA MNA. Reconhecimento rápido do idoso frágil em uma comunidade do sertão paraibano. *Revista Contemporânea*, 2023; 3(3):1 556-1574.
23. MARCELINO KGS, et al. Características da família e solidão entre adultos mais velhos: evidências do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2024; 27: 240054.
24. MINAYO MCS, et al. Comportamento suicida de idosos: revisão da literatura. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 2017; 51: 1-12.
25. MINAYO MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 2017; 5(7): 1-12.
26. NMH. NATURE MENTAL HEALTH. Loneliness and dementia risk: a global cohort study. *Nature Mental Health*, 2024.