



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA**



TACIANA MARIA BEZERRA DE ARAÚJO

**OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DE SOLIDÃO
PARA PESSOAS IDOSAS**

**JOÃO PESSOA
2024**

TACIANA MARIA BEZERRA DE ARAÚJO

**OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DE SOLIDÃO
PARA PESSOAS IDOSAS**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de pesquisa: Políticas e Práticas na Atenção à Saúde e Envelhecimento.

Orientador: Prof Dr Luiz Fernando Rangel Tura

Coorientadora: Prof^a Dr^a Karoline de Lima Alves

JOÃO PESSOA

2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A663o Araújo, Taciana Maria Bezerra de.

Oficinas pedagógicas na prevenção de solidão para
pessoas idosas / Taciana Maria Bezerra de Araújo. -
João Pessoa, 2024.

87 f. : il.

Orientação: Luiz Fernando Rangel Tura.

Coorientação: Karoline de Lima Alves.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Solidão - Idoso. 2. Pessoa idosa. 3.
Envelhecimento. 4. Oficinas pedagógicas. 5. Prevenção
da solidão. I. Tura, Luiz Fernando Rangel. II. Alves,
Karoline de Lima. III. Título.

UFPB/BC

CDU 364.624.4-053.9(043)

TACIANA MARIA BEZERRA DE ARAÚJO

**OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DE SOLIDÃO
PARA PESSOAS IDOSAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia
(Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para
obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 29 de fevereiro de 2024.

COMISSÃO JULGADORA

Documento assinado digitalmente
 LUIZ FERNANDO RANGEL TURA
Data: 06/11/2024 13:52:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Luiz Fernando Rangel Tura
Presidente da comissão ou Banca (Orientador)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Documento assinado digitalmente
 MARIA DO SOCORRO COSTA FEITOSA ALVES
Data: 21/11/2024 14:12:55-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Maria do Socorro Costa Feitosa Alves
Membro Externo Titular da Universidade Federal
do Rio Grande do Norte - UFRN



Profa. Dra. Antônia Lêda Oliveira Silva
Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - UFPB

Dedico este trabalho à minha Família.

“Até aqui nos ajudou o
Senhor.”

- 1 Samuel 7:12”

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que tem me guiado ao longo de toda minha trajetória profissional e acadêmica, concedendo-me resiliência e determinação para superar os desafios, capacitando-me em cada obstáculo e inspirando novos sonhos.

Expresso minha profunda gratidão ao meu orientador, Prof^o Dr. Luiz Fernando Rangel Tura, pela orientação crucial no meu desenvolvimento científico e no progresso bem-sucedido desta pesquisa. Agradeço também à minha coorientadora, Prof^a Dra. Karoline de Lima Alves, pela sabedoria com que me orientou ao longo desta jornada.

Não poderia deixar de mencionar as Professoras Dra. Maria do Socorro Costa Feitosa Alves e Dra. Antônia Lêda Oliveira Silva, membros da Banca de Defesa, pelas valiosas contribuições em minha pesquisa. Reconheço o apoio e dedicação dos professores que integram o corpo docente do Mestrado Profissional de Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba.

Agradeço especialmente ao meu marido Thauan e à minha irmã Thaysa pelo apoio constante. Aos meus filhos Ryan e Sarah, a razão da minha vida e dedicação diária. Às amigas Lidianna Magalhães e Haydê Cassé, agradeço por me incentivarem a crescer e por acreditarem em mim.

Agradeço com muito carinho a Rafael Venâncio, Dineusa, Regina Coelli, Edite e sua filha Sandra ao casal Magali e Washitong, a Miryan que foram um apoio essencial durante esta trajetória.

Registro o agradecimento à secretaria do Curso e à Prof^a Dra. Maria das Graças por estarem sempre disponíveis. Aos participantes da pesquisa, meu sincero agradecimento pelo importante papel no avanço do conhecimento!

Por fim, expresso minha gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização desta pesquisa.

A todos, meu mais sincero agradecimento.

ARAÚJO, Taciana Maria Bezerra. **OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DE SOLIDÃO PARA PESSOAS IDOSAS**. 2024. 89f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

RESUMO

Introdução: a solidão é definida como evento penoso e angustiante, sendo subjetivo e de difícil expressão pela pessoa idosa, podendo estar relacionado com o isolamento. Existe uma relação entre sentimentos negativos e o se isolar, trazendo à pessoa idosa sinais verbais e não verbais que expressam os comportamentos depressivo e agressivo. **Objetivos:** conhecer as evidências científicas sobre solidão em pessoas idosas; identificar os fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas; propor oficinas pedagógicas para a prevenção da solidão para pessoas idosas. **Métodos:** trata-se de um estudo metodológico, de abordagem qualitativa e descritiva para propor oficinas pedagógicas na prevenção de solidão para pessoas idosas. Desenvolvido em três etapas: (1) revisão de scopo, (2) pesquisa de campo, (3) construção de oficinas pedagógicas para prevenção da Solidão em pessoas idosas. A amostra foi composta por 63 idosos que frequentam o Instituto Paraibano de Envelhecimento. Os dados coletados constituíram um corpus que foi processado com o auxílio do *software* IRaMuTeQ[®]. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o nº 6.525.134, CAAE: 74101023.0.0000.5188. **Resultados e Discussão:** na revisão de scopo foram selecionados 10 artigos que identificaram as principais causas que promovem solidão em pessoas idosas, destacam-se: o nível econômico, baixa escolaridade, idade avançada, falta de companhia, doenças crônicas e a perda de laços afetivos. Além disso, os fatores viuvez, ausência de filhos, aposentadoria e a transição para instituições de longa permanência podem promover ou agravar a solidão. Na pesquisa de campo, observou-se conteúdos relacionados com tristeza, depressão, isolamento, ansiedade, angústia e abandono. Após estes achados foi proposto um modelo de oficinas pedagógicas para a prevenção da solidão em pessoas idosas. **Considerações finais:** desta forma, foi possível identificar que a solidão é um evento de aspectos multifatoriais e que a presença de tristeza e depressão apontam um profundo estado emocional negativo, enquanto o isolamento e o abandono apontam para a falta de conexões sociais e desamparo enfrentado pelos idosos. Já, a ansiedade e a angústia destacam a preocupação constante e o desconforto emocional associado à solidão. No entanto, as oficinas pedagógicas podem ser uma intervenção focada em consolidar redes de apoio social, promover e incentivar relacionamentos significativos, tornando-se uma estratégia de grande potencial de prevenção da solidão para pessoas idosas.

Descritores: Solidão. Pessoa Idosa. Envelhecimento. Oficinas pedagógicas. Prevenção da solidão.

ARAÚJO, Taciana Maria Bezerra. **OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DE SOLIDÃO PARA PESSOAS IDOSAS**. 2024. 89f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Loneliness is defined as a painful and distressing event, being subjective and difficult for the elderly to express, and may be related to isolation. There is a relationship between negative feelings and isolation, bringing verbal and nonverbal signals to the elderly that express depressive and aggressive behaviors. **Objectives:** to know the scientific evidence on loneliness in the elderly; to identify the factors that influence loneliness in the elderly; to propose pedagogical workshops for the prevention of loneliness for the elderly. **Methods:** this is a methodological study, with a qualitative and descriptive approach to propose pedagogical workshops for the prevention of loneliness for the elderly. Developed in three stages: (1) scoping review, (2) field research, (3) construction of pedagogical workshops for the prevention of loneliness in the elderly. The sample consisted of 63 elderly people who attend the Paraibano Institute of Aging. The collected data constituted a corpus that was processed with the aid of the IRaMuTeQ® software. The research was approved by the Ethics and Research Committee under No. 6,525,134, CAAE: 74101023.0.0000.5188. **Results and Discussion:** in the scoping review, 10 articles were selected that identified the main causes that promote loneliness in elderly people, the highlights being: economic level, low education level, advanced age, lack of company, chronic diseases and loss of emotional ties. In addition, the factors of widowhood, absence of children, retirement and the transition to long-term care institutions can promote or aggravate loneliness. In the field research, content related to sadness, depression, isolation, anxiety, anguish and abandonment was observed. Based on these findings, a model of pedagogical workshops for the prevention of loneliness in elderly people was proposed. **Final considerations:** in this way, it was possible to identify that loneliness is an event with multifactorial aspects and that the presence of sadness and depression indicate a profound negative emotional state, while isolation and abandonment point to the lack of social connections and helplessness faced by the elderly. Anxiety and anguish, on the other hand, highlight the constant concern and emotional discomfort associated with loneliness. However, pedagogical workshops can be an intervention focused on consolidating social support networks, promoting and encouraging meaningful relationships, becoming a strategy with great potential for preventing loneliness in the elderly.

Descriptors: Loneliness. Elderly people. Aging. Educational workshops. Prevention of loneliness.

ARAÚJO, Taciana Maria Bezerra. **OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DE SOLIDÃO PARA PESSOAS IDOSAS**. 2024. 89f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

RESUMEN

Introducción: la soledad se define como un evento doloroso y angustioso, subjetivo y de difícil expresión para las personas mayores, que puede estar relacionado con el aislamiento. Existe una relación entre los sentimientos negativos y el aislamiento, dándole al anciano signos verbales y no verbales que expresan conductas depresivas y agresivas. **Objetivos:** comprender la evidencia científica sobre la soledad en personas mayores; identificar los factores que influyen en la soledad en las personas mayores; Proponemos talleres pedagógicos para prevenir la soledad en personas mayores. **Métodos:** se trata de un estudio metodológico, con enfoque cualitativo y descriptivo para proponer talleres pedagógicos sobre la prevención de la soledad para personas mayores. Desarrollado en tres etapas: (1) revisión de alcance, (2) investigación de campo, (3) construcción de talleres pedagógicos para prevenir la soledad en personas mayores. La muestra estuvo conformada por 63 personas mayores que asisten al Instituto Paraibano de Envelhecimento. Los datos recopilados constituyeron un corpus que fue procesado con la ayuda del software IRaMuTeQ®. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación bajo el nº 6.525.134, CAAE: 74101023.0.0000.5188. **Resultados y Discusión:** en la revisión de alcance se seleccionaron 10 artículos que identificaron las principales causas que promueven la soledad en las personas mayores, entre ellas: nivel económico, baja escolaridad, edad avanzada, falta de compañía, enfermedades crónicas y pérdida de vínculos afectivos. Además, los factores de viudez, falta de hijos, jubilación y transición a centros de cuidados a largo plazo pueden promover o empeorar la soledad. En la investigación de campo se observaron contenidos relacionados con tristeza, depresión, aislamiento, ansiedad, angustia y abandono. A raíz de estos hallazgos, se propuso un modelo de talleres pedagógicos para prevenir la soledad en personas mayores. **Consideraciones finales:** de esta manera, se pudo identificar que la soledad es un evento con aspectos multifactoriales y que la presencia de tristeza y depresión apuntan a un profundo estado emocional negativo, mientras que el aislamiento y el abandono apuntan a la falta de conexiones sociales y el desamparo enfrentado por personas mayores. La ansiedad y la angustia resaltan la preocupación constante y el malestar emocional asociados con la soledad. Sin embargo, los talleres pedagógicos pueden ser una intervención enfocada a consolidar redes sociales de apoyo, promover y fomentar relaciones significativas, convirtiéndose en una estrategia con gran potencial para prevenir la soledad de las personas mayores.

Descriptorios: soledad. Persona Mayor. Envejecimiento. Talleres pedagógicos. Prevención de la soledad.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Estudos segundo autor, ano de publicação, país de origem do estudo, tipo de estudo, objetivo do estudo, número dos participantes (n=10). João Pessoa, PB, Brasil, 2024..... 23

Tabela 1 - Caracterização dos idosos participantes do estudo. João Pessoa, PB. 2024. (N=63)..... 34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação e seleção dos estudos da revisão de escopo, segundo PRISMA-ScR. João Pessoa, PB, Brasil, 2024.....	29
Figura 2 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente referente a solidão utilizando a Técnica de Associação Livre de Palavras. N=63, João Pessoa/PB, 2024.....	37
Figura 3 - Dendrograma resultante da entrevista semiestruturada sobre a Solidão para a pessoa idosa, N=63, João Pessoa/PB, 2024.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNS	Conselho Nacional de Saúde
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IPE	Instituto Paraibano de Envelhecimento
IRaMuTeQ [®]	<i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
ILP	Instituição de Longa Permanência
LASES	Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde
UCE	Unidades de Contexto Elementar
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
PMPG	Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
RS	Representações Sociais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALP	Técnica de Associação Livre de Palavras

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1. INTRODUÇÃO	16
2. REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 Solidão e envelhecimento	19
2.2 Abordando a solidão em pessoas idosas	20
2.3 Evidências científicas dos principais fatores que causam a solidão em pessoas idosas	23
3. ABORDAGEM METODOLÓGICA	28
3.1 Tipo de Estudo	28
3.2 Etapas do Estudo	28
3.3 Local da Pesquisa	30
3.4 População e Amostra	31
3.5 Instrumento e procedimento para coleta dos dados	31
3.6 Análise dos dados	32
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1 Fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas	33
4.2 Oficinas pedagógicas na prevenção de solidão para pessoas idosas	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
REFERÊNCIAS	76
APÊNDICES	82
ANEXOS	87

APRESENTAÇÃO

Após me graduar em fisioterapia participei do projeto de extensão "Ações Socioeducativas para a Promoção da Pessoa Idosa" na UFPB em 2019, o qual promovia atividades no Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE). Durante minha atuação nesse projeto, ministei e participei de atividades oferecidas a pessoa idosa. Com a chegada da pandemia COVID-19, as atividades presenciais foram substituídas por atividades remotas. A partir dessa experiência, pude perceber a constante presença da solidão entre os idosos, evidenciada pelos relatos durante as aulas de Pilates Online. Fatores como a falta de filhos, ausência familiar e viver sozinho eram de fácil percepção devido aos constantes relatos. A temática da solidão em pessoas idosas despertou minha curiosidade, levando-me à buscar mais conhecimentos. Diante desse cenário, ingressei no Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG).

O produto ofertado, a partir desta pesquisa, foi oficinas pedagógicas na prevenção da solidão para pessoas idosas. Desta forma, oferecer um ambiente acolhedor com temáticas de comum interesse, promovendo fortalecer os laços sociais e trocas de experiências são algumas medidas protetoras para a solidão, promovendo ativamente o bem-estar geral das pessoas idosas. O conhecimento sobre essa temática pelos idosos poderá permitir a identificação de fatores causadores e, conseqüentemente, contribuir para minimizar o aparecimento da solidão. Essa abordagem pode auxiliá-los para obter a melhora da qualidade de vida, especialmente considerando o crescente número desta parcela da população.

Este estudo encontra-se estruturado da seguinte maneira: introdução - aborda a construção do objeto de estudo, com destaque na problemática, justificativa, questões de pesquisa e objetivos da pesquisa; a revisão da literatura trata do referencial com ênfase nos principais fatores que causam a solidão em pessoas idosas; abordagem metodológica descreve as etapas do delineamento metodológico da pesquisa; os resultados e discussão apresentam os resultados da pesquisa e o produto a ser utilizado. Nas considerações finais ressalta-se os resultados centrados nos objetivos propostos e a importância de oficinas pedagógicas na prevenção da solidão para pessoa idosas.

1 INTRODUÇÃO

A solidão é um tema abordado por diversos autores na literatura em relação ao envelhecimento, no entanto, suas concepções podem variar. Esse sentimento é considerado complexo, singular e subjetivo, podendo apresentar uma conotação positiva ou negativa, dependendo do conceito adotado. De acordo com Lopes e Matos (2018), a solidão criativa pode até mesmo promover o desenvolvimento de habilidades, enquanto Azeredo e Afonso (2016) a descrevem como algo penoso, angustiante e difícil de expressar (AZEREDO, 2016; LOPES, 2018).

Muitas são as causas que podem levar a pessoa idosa a ter a sensação de solidão. A saída dos filhos de casa, a viuvez, morar sozinho, baixo nível de escolaridade, Doenças crônicas Não Transmissíveis (DCNT), transtornos psicológicos ou emocionais, isolamento social, questões financeiras, cultura, dependência física e emocional, perda da autonomia e o sentimento de incompletude têm grandes impactos no bem-estar da pessoa idosa e os induzem ao sentir-se só (FERREIRA; CASSEMIRO, 2021).

Sendo assim, os fatores de risco para a solidão podem está associado ao indivíduo que não tem vínculos com amigos e familiares, morar sozinho, apresentar a incompletude, ter estresse no trabalho e conflitos familiar ou marital, ter tido ou estar num processo de divórcio e a viuvez, sendo a maior prevalência no gênero feminino. Por outro lado, os fatores protetores se vinculam ao casamento bem sucedido, educação superior e elevado padrão econômico (RODRIGUES, 2018).

A solidão pode ser um fator bastante presente no processo de envelhecimento, especialmente em um contexto em que as perdas afetivas estão presentes. Segundo Castilho e Bastos (2015), a solidão pode ser um dos motivos que levam uma pessoa idosa ao isolamento e ao afastamento social, gerando sentimentos negativos e angustiantes que podem ter consequências graves, como o suicídio. Portanto, é importante que a solidão seja reconhecida e combatida na terceira idade, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e bem-estar para os idosos (CASTILHO; BASTOS, 2015).

Conforme Almeida et al. (2022), a sensação de estar sozinho, abandonado e distante de relações satisfatórias são alguns dos fatores que promovem a solidão, sendo apontada como um elemento de perigo para a saúde dos idosos e considerada um potencial para desencadear a depressão e o suicídio. Assim, pode manifestar-se de forma emocional, social ou existencial, podendo ser vivenciada a partir de duas perspectivas diferentes. Primeiro a experiência de autoconhecimento, realizações e busca por uma conexão consigo mesmo,

associado ao prazer de estar só é denominado pela literatura de solidão. Na segunda perspectiva, pode ser interpretada como uma vivência de fracasso, falta de esperança, angústia e aflição, que ocasionalmente resulta em um estado psicológico frágil remetendo ao sentimento de solidão propriamente dito (ALMEIDA et al., 2022).

Para as mulheres alguns fatores podem favorecer a solidão, além da falta de apoio familiar e financeiro, há também a questão cultural que atribui às elas a responsabilidade de cuidar dos filhos e da família, o que pode deixá-las mais vulneráveis quando estão sozinhas. Já para os homens, é necessário ressaltar a importância da atenção aos cuidados com a saúde, pois muitas vezes eles negligenciam essa questão, o que pode levar a uma menor expectativa de vida e conseqüentemente, aumentar a probabilidade de viuvez e solidão nas mulheres. Portanto, é fundamental considerar esses fatores específicos para cada gênero ao abordar a questão da solidão na velhice (DIAS; SERRA, 2018).

Para Jesus (2022), a privação da convivência com familiares e comunidade, assim como a falta de ocupações, são as principais causas da solidão e depressão entre os idosos institucionalizados. Estudos têm demonstrado o significado e a importância de uma rede de apoio social e seus benefícios para a prevenção da solidão na pessoa idosa, mas aqueles que se encontram em casas de convivência de longa permanência dificilmente recebem a assistência devida. Por esta razão, é fundamental fornecer serviços e programas que possam proporcionar o contato entre os idosos e outras gerações, promovendo encontros intergeracionais para a troca de experiências e vivências, favorecendo a interação social e aliviando a sensação de solidão (JESUS, 2022).

A dependência da internet é um fator que pode agravar a solidão entre os idosos. No entanto, ela também pode contribuir para o sedentarismo, prejudicando a saúde física e mental. Além disso, o uso excessivo da internet pode levar ao afastamento das relações interpessoais, resultando em isolamento social e aprofundando o sentimento de solidão conforme observado por (MANNO; ROSA, 2018).

Carmona et al. (2014) e Hernández et al. (2020) destacam a ocorrência crescente da solidão com o avanço da idade, possivelmente devido à associação entre envelhecimento e a diminuição da funcionalidade, o que pode favorecer o isolamento social. Por outro lado, Cardona et al. (2015) apontam o estado civil viúvo como um fator significativo para a presença do sentimento de solidão. Enquanto para alguns idosos a viuvez pode representar liberdade e autonomia, para outros é o início deste sentimento. Essas perspectivas destacam a complexidade do sentimento de solidão na terceira idade e a importância de considerar as

experiências individuais ao abordar esse tema (CARMONA et al., 2014; CARDONA et al., 2015; HERNÁNDEZ et al., 2020).

Segundo Ascensão (2011), uma maneira de intervir sobre a solidão é a auto-observação ou automonitorização, um processo que exige do indivíduo avaliar o seu comportamento e emoções relacionados ao passado e ao presente. Desta forma, é recomendada a participação nos grupos da terceira idade, que promovem a troca de experiências e vivências durante a vida, servindo de apoio aos que procuram a valorização da vida, por isso, é enfatizado a construção afetiva com amigos e familiares e que o contato pessoal com outra pessoa tem grande significância para a pessoa idosa (ASCENSÃO, 2011).

As oficinas pedagógicas constituem uma proposta de levar informação e conscientizar a sociedade, em especial a população idosa, para um tema específico. Estudos mostram que com a idade o sentimento da solidão só aumenta, o que torna importante esclarecer à população idosa quanto aos aspectos deste sentimento que para muitos é um sentimento de tortura (CARMONA, 2014; CAVALCANTI et al., 2016).

Nesse contexto, ao verificar a lacuna de produtos tecnológicos dirigidos à população idosa visando a prevenção do sentimento de solidão, pretende-se desenvolver um plano orientador para oficinas pedagógicas que propiciem este objetivo (SILVA et al, 2020).

Desta maneira, é preocupante a presença da solidão em idosos o que justifica a contribuição deste trabalho a fim de prestar informações à pessoa idosa na tentativa de prevenção dos sentimentos de solidão, beneficiando o bem-estar desta população, bem como seus familiares cuidadores e demais profissionais da saúde. Diante disso, questiona-se se um plano orientador para oficinas pedagógicas pode auxiliar na prevenção de sentimentos de solidão em pessoas idosas?

OBJETIVO GERAL

- Propor oficinas pedagógicas para prevenção da solidão em pessoas idosas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar na literatura os principais fatores que causam a solidão em pessoa idosa;
- Identificar os fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas;
- Propor oficinas pedagógicas para a prevenção da solidão em pessoas idosas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Solidão e envelhecimento

A solidão é definida como algo penoso e angustiante, sendo subjetivo e de difícil expressão pela pessoa idosa estando relacionado com o isolamento. Ou seja, existe uma relação entre sentimentos negativos e o se isolar, trazendo à pessoa idosa sinais verbais e não verbais que expressam os comportamentos depressivo e agressivo (AZEREDO; AFONSO, 2016).

É descrito também na literatura outro tipo de solidão: a criativa, como a capacidade do indivíduo em desenvolver a competência e se reinventar usando a criatividade como ocupação para praticar suas habilidades, seja de trabalho ou lazer, também denominado solidão voluntária modalidade esta, que se refere ao idoso que preferiu residir sozinho por opção (LOPES; MATOS, 2018).

Para Matos e Fonseca (2023) a psicanálise não enxerga a solidão como um sintoma, mas sim como uma condição inerente à natureza do ser humano que se expressa como uma postura ética a ser mantida. O terapeuta é esperado a se direcionar para o âmago da questão, investigando como a solidão se manifesta e é experimentada por cada pessoa, auxiliando o paciente a desenvolver uma maneira mais autêntica e singular de existir no mundo. Ou seja, aponta para a possibilidade de uma transformação individual mais profunda e genuína através da compreensão e enfrentamento da solidão (MATOS; FONSECA 2023).

Um estudo verificou a associação entre a religiosidade e o sentimento de solidão em 200 idosos viúvos com idade média de 73,7 ($\pm 8,9$) anos, no qual, evidenciou-se a necessidade de ter um sentido de vida e que quanto mais atividades a pessoa idosa realizar menos solidão sentirá o que diminuirá o fardo de situações difíceis. Os idosos com maior renda apresentaram maior escore de solidão e que a pessoa idosa tende a se tornar religiosa pelos fatos da intimidade espiritual, autoconhecimento, reflexão e adoração ao divino (COSTA; GOTTLIEB; MORIGUCHI, 2012).

Bezerra et al. (2020) apontaram que o abandono foi o principal influenciador para o sentimento de solidão em idosas residentes de duas Instituições de Longa Permanência (ILP) do Distrito Federal antes do contexto pandêmico da covid-19. Este estudo teve como objetivo descrever a percepção de solidão junto a isso foi observado o aumento da morbimortalidade vinculada à insatisfação da vida e a falta do bem-estar pela pessoa idosa em seus relatos (BEZERRA et al., 2020).

Outro aspecto importante que também pode levar ao sentimento da solidão é o cuidar, a profissão de cuidador requer muita atenção e dedicação, uma vez que, muitos destes cuidadores se submetem ao horário noturno o que os desgastam ainda mais. É comum encontrar idoso que cuida de outro idoso que por sua vez se isola, deixando de lado sua vida e bem-estar, sendo assim, o isolamento e a restrição do autocuidado pode diminuir o vínculo social e afetivo podendo levar ao quadro depressivo (MARQUES, 2021).

Cardona et al. (2013) caracterizaram em cinco os tipos de solidão em pessoas velhas do município de Medellín (Colômbia). Primeiro, a solidão exterior, em que se refere ao ambiente; Segundo, a interior, que remete ao que o indivíduo sente apontado como a verdadeira solidão; Terceiro, a solidão afetiva, que indica nenhum laço familiar; Quarta a solidão social quando há o sentimento de exclusão e o não compartilhamento de momentos com terceiros; Já, a quinta, a solidão objetiva especificamente associada ao sentimento solidão (CARDONA et al. 2013).

2.2 Abordando a solidão em pessoas idosas

A solidão entre as pessoas idosas ocorre com maior frequência entre aqueles com pior estado de saúde, incluindo os que não praticam atividades físicas e que são dependentes para a realização das atividades diárias, além de apresentarem déficits na qualidade da visão. Portanto, o estudo revela que a solidão não se restringe apenas à vida social, mas também está relacionada a outros fatores que afetam a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos (SILVA, 2019).

Em muitos casos na condição de ser sozinha, a pessoa idosa vivencia o isolamento e a solidão de modo contínuo por opção própria. Na medida em que muitos idosos têm a sua aposentadoria adquirida, buscam preservar a sua autonomia e independência, sem ficar refém de vínculos familiares ou terceiros usufruindo de maneira positiva o estar só (CAVALCANTI et. al., 2016).

Segundo Ferreira e Casemiro (2021) a solidão é caracterizada no indivíduo que desenvolve o lado positivo de estar só, realizando atividades prazerosas que despertam uma conexão entre a realidade e a imaginação por meio de sentimentos positivos através das artes sendo expressas pelas experiências e vivências adquiridas durante a vida (CASSEMIRO, 2021). Outros idosos são expostos ao abandono imaterial ou afetivo, uma vez que, na justiça não existe a obrigatoriedade de amar. Porém, a convivência familiar e o amparo é direito da pessoa idosa resguardado pela justiça brasileira. Sendo que, o primeiro está relacionado com a

assistência familiar e o segundo com a falta de afetividade. Desta forma, quando os filhos não cumprem a obrigação imaterial são punidos conforme a Constituição Federal em seu artigo 229 (LEMOS-JÚNIOR; FONSECA, 2021)

As consequências da solidão podem ser irreversíveis, um estudo levantou os principais fatores associadas às tentativas do suicídio em pessoas idosas, no qual, mostraram que a vivência do sentir solidão associada a dificuldades materiais e sociais junto a problemas psiquiátricos e a outras tentativas anteriores de tirar a própria vida pode trazer possíveis transtornos de personalidade não diagnosticados, interligados a doenças crônicas degenerativas que levam à perda da autonomia e independência favorecendo ao grande sofrimento, solidão e isolamento social havendo uma relação da depressão grave associada ao suicídio (MINAYO; CAVALCANTE, 2015).

Um estudo conduzido com residentes na área urbana de Bagé, no Rio Grande do Sul, revelou que idosos que compartilham suas vidas com animais de estimação apresentam uma menor incidência de depressão e um menor índice de quedas. A presença de animais de estimação emerge como um fator protetor contra a solidão na população idosa, proporcionando estímulo para atividades físicas que favorecem a mobilidade e funcionalidade dos idosos, o que contribui para reduzir tanto dores físicas quanto mentais (MACHADO et al., 2020).

Desta forma, vale salientar que existem diferenças entre: sentir-se sozinho e estar sozinho. Por sentir-se sozinho é algo subjetivo e individual indo além de aspectos físicos, sociais e emocionais mesmo convivendo com outras pessoas, e estar sozinho sentindo-se bem refere-se ao prazer de desfrutar sua própria companhia. (FERREIRA; CASEMIRO, 2021).

Outros fatores como o individualismo, a fragilidade, a incapacidade de comunicação, os relacionamentos conflituosos com familiares e amigos e a própria fobia social podem desencadear o isolamento e a solidão, impactando diretamente na saúde e bem-estar da pessoa idosa. Contudo, o isolamento não significa solidão sendo palavras diferentes com significados diferentes, mas, que são confundidos pela sociedade quanto aos conceitos (BEZERRA, 2021).

Sobre a solidão em países europeus, em Portugal, por exemplo, existem políticas públicas que aproximam a população idosa dos mais jovens favorecendo um envelhecimento mais ativo e social. E morar sozinho é ter a liberdade de realizar sonhos e planos que durante a vida não se pode concretizar devido aos contextos familiares ou financeiros (SANTOS et. al., 2021).

Em Portugal foi realizado um estudo que teve como objetivo avaliar a presença de solidão em idosos institucionalizados com dependência funcional. A maioria apresentou ser

independente ou dependente leve e que a solidão parece manifestar-se mais nos idosos com dependência intensa. Também, foram correlacionados os dados estatísticos entre o gênero e a solidão, predominando o masculino (RODRIGUES et al., 2019).

Ferreira e Casseiro (2021) identificaram resultados significativos ao correlacionar a solidão com diversas variáveis em idosos. Observou-se que uma proporção de 10,9% dos participantes apresentaram níveis de moderados a graves de solidão. A análise revelou associações entre a solidão e a depressão, autoavaliação de saúde, prática de atividades prazerosas e bem-estar subjetivo e apontou que quanto maior o grau de solidão, mais intensos os sintomas de depressão, menor a prática de atividades prazerosas, pior a autoavaliação de saúde e reduzido o bem-estar. Esses achados sugerem possíveis fatores de risco e proteção em relação à solidão entre os idosos, destacando a importância de intervenções e políticas públicas voltadas para a promoção da saúde mental desse grupo etário (FERREIRA; CASSEIRO, 2021).

Estudo que teve como objetivo investigar o sentimento de solidão em cinco mulheres com idade média igual a 71,2 anos, moradoras em uma cidade de Minas Gerais e foi observado que a solidão está correlacionada com o nível de satisfação e percepção da pessoa idosa sobre o seu vínculo social e experiências baseadas nas vivências durante a vida. Concluindo que o sentir-se excluído e inútil após uma aposentadoria é angustiante para quem sempre foi ativo na sociedade (CARMONA; COUTO; SCORSOLINI-COMIN, 2014).

No estado do Distrito Federal em Brasília foi observado a hiperfrequência de idosos numa Unidade de Atenção Básica (UBS) o que chamou a atenção dos pesquisadores no local. Desta forma, foram realizadas intervenções utilizando as seguintes linhas de vivência da biodanza durante 24 semanas, duas vezes/semana. O resultado proporcionou efeitos positivos, diminuindo o número de consultas médicas, da depressão, ansiedade, estresse e solidão (GRANGEIRO et al.2020).

Um estudo constatou que a probabilidade de sentir solidão de forma constante era maior entre mulheres, em indivíduos que moram só, aqueles sem educação formal, com sintomas de depressão e que percebiam sua saúde e qualidade do sono como ruim ou muito ruim e que a percepção de solidão intensa é mais comum em idosos com mais de 80 anos comparando-se com os mais novos. A literatura não oferece consenso sobre a distribuição e intensidade da solidão em relação à idade, sugerindo que a solidão em idades avançadas pode refletir experiências de vida, recursos e saúde, dificultando a satisfação nas relações interpessoais e a compensação da solidão devido a limitações físicas e perdas sociais (SANDY JÚNIOR et al., 2023).

Os principais fatores que levam uma pessoa idosa a optar por viver só incluem condições socioeconômicas favoráveis, boa saúde, idade avançada e a ausência de filhos ou familiares próximos. Idosos com recursos financeiros suficientes podem escolher a independência proporcionada pela estabilidade econômica, permitindo-lhes arcar com os custos de moradia e cuidados pessoais sem depender de terceiros. A boa saúde contribui para a autonomia e capacidade de autocuidado, influenciando na decisão de viver de forma independente. Com o avanço da idade, a perda de parceiros ou amigos próximos pode motivar a escolha pela solidão, enquanto a ausência de filhos ou suporte familiar pode levar o idoso a morar sozinho, especialmente quando não há uma rede de apoio social disponível. Esses fatores destacam a complexidade das decisões dos idosos em relação à moradia e o impacto que as condições socioeconômicas, de saúde, idade e presença de familiares têm nessa escolha (CAMARGOS, 2011).

Para os idosos, o ato de residir de forma solitária influencia diretamente nas mudanças e obstáculos que fazem parte do processo de envelhecimento, seja na tomada de decisões individuais, no equilíbrio das relações familiares, na rotina social e convivência com outros, ou até mesmo no cuidado pessoal mútuo. Portanto, é crucial ressaltar a importância de uma abordagem mais cuidadosa e empática por parte de profissionais e serviços de saúde em relação a esse grupo, reconhecendo suas experiências e vivências como um componente essencial na garantia de um suporte psicossocial eficaz aos idosos (ALMEIDA et al., 2020).

Com isso, as chances de um idoso viver sozinho aumenta na mesma proporção que a renda aumenta. A independência financeira e a melhoria da saúde podem influenciar a pessoa idosa a viver só. Os resultados revelaram uma associação significativa entre renda e morar só. No entanto, quando questões de saúde levam à dependência e a falta de recursos financeiros para escolher o local e com quem viver, a coabitação ou até mesmo a internação em ILPS podem se tornar inevitáveis (CAMARGOS et al., 2007).

2.3 Evidências científicas sobre os principais fatores que causam a solidão na pessoa idosa.

Dos 1.599 artigos obtidos na busca inicial na base de dados, 1.494 artigos permaneceram após a remoção dos artigos duplicados e inelegíveis 1494. Após a triagem desses artigos para elegibilidade, 301 foram removidos por não abordarem a temática; posteriormente, 112 artigos em texto completo pertencentes ao objetivo do estudo, foram revisados.

Portanto, um total de 10 artigos atendeu aos critérios de inclusão e foram incluídos nesta revisão, conforme o **(Quadro 1)**.

QUADRO 1: Estudos segundo autor, ano de publicação, país de origem do estudo, tipo de estudo, objetivo do estudo, número dos participantes (n=10). João Pessoa, PB, Brasil, 2024.

N	AUTOR ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	POPULAÇÃO
01	Wu J, et al., 2022 Europa e China	Pesquisa Qualitativa	Explorar se a desigualdade de renda e a generosidade com o bem-estar no nível do país moderam o efeito do status socioeconômico no nível individual sobre a solidão na velhice.	12 países europeus e a China foram incluídos no estudo.
02	Man y, et al., 2022 Brasil.	Pesquisa Quantitativa	Estabelecer um modelo de mediação múltipla para avaliar os efeitos mediadores da solidão e da autoestima no suporte emocional intergeracional e, conseqüentemente, sobre o bem-estar subjetivo em migrantes idosos.	728 idosos.
03	Meneses KF, et al., 2021 Brasil	Pesquisa Qualitativa	Analisar a concepção de pessoas idosas sobre grupos de convivência.	16 idosos.
04	Simon G, et al., 2021 Brasil	Estudo piloto Randomizado	Mitigar os impactos psicológicos do isolamento social.	96 idosos.
05	Hernández FN, et al., 2020 Cuba	Estudo Observacional	Caracterizar a solidão social em idosos hospitalizados.	212 idosos.
06	Casemiro NV e Ferreira HG, 2020. Brasil	Estudo descritivo Exploratório	Investigar a prevalência de Prática de Atividades Prazerosas (PAP), Bem-Estar Subjetivo (BES), Depressão e Solidão.	59 idosos.
07	Minayo MCS, et al., 2017 Brasil	Pesquisa Qualitativa	Conhecer o perfil dos idosos residentes nas unidades selecionadas, com ou sem história de comportamento suicida.	122 idosos.
08	Cardona JL, et al., 2015 Colômbia	Estudo Observacional	Identificar a previsibilidade de variáveis sociodemográficas no sentimento de solidão em idosos.	869 participantes.
09	Carmona CF, et al., 2014 Brasil	Pesquisa Qualitativa	Investigar o sentimento de solidão em idosas, bem como o papel da rede de apoio social na vivência dessa fase do ciclo vital.	5 idosas.
10	Rissardo RM, et al., 2012 Brasil	Pesquisa Qualitativa	Conhecer a percepção do idoso sobre os motivos que levaram à sua institucionalização, bem como seus sentimentos diante desta condição.	10 idosos.

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Referente ao ano de publicação dos estudos de 2020 a 2022 destacam-se duas publicações de cada ano. Já, de 2012 a 2017 destacou-se uma publicação de cada ano. Quanto aos países de origem observam-se 7 estudos realizados no Brasil, 1 na Europa e China, 1 em Cuba e 1 na Colômbia. No que concerne às metodologias utilizadas a pesquisa qualitativa está em maior número 5, estudo observacional 2, estudo descritivo exploratório 1, estudo randomizado 1, pesquisa quantitativa 1.

Wu et al. (2022) destacam a influência do nível econômico e da baixa escolaridade como fatores para promover o sentimento de solidão em pessoas idosas, ressaltando a importância da renda como facilitador do bem-estar geral. Em contraste, Hernández et al., (2020) enfatizam a idade, a falta de companhia, o baixo nível de escolaridade e as doenças crônicas como fatores que afetam a percepção de apoio e participação social, incluindo o uso limitado das novas tecnologias. Ambas as pesquisas apontam para a complexidade das influências sociais e econômicas na experiência da solidão entre os idosos, destacando a necessidade de abordagens preventivas para mitigar esse problema crescente (HERNÁNDEZ, 2020; WU, 2022).

Minayo et al. (2017) apontam como fatores para a solidão a perda de laços afetivos e de pessoas significativas, vícios, ambiente em que está inserido, doenças crônicas incapacitantes e dolorosas, desesperança e falta de sentido para a vida. Esses elementos podem aumentar a vulnerabilidade emocional e psicológica, impactando negativamente na qualidade de vida dessa população. No entanto, diversas medidas podem ser adotadas para lidar com estes problemas e prevenir a solidão, por exemplo, a criação de espaços de convivência e atividades para idosos podem ajudar a combater a perda de laços afetivos e a falta de sentido para a vida como também em programas de conscientização sobre saúde mental sendo oferecido apoio psicológico de forma universal e acessível para reduzir a solidão entre os idosos (MINAYO et al., 2017).

Ou seja, ser um idoso institucionalizado pode ser um fator que propicie a solidão. Um estudo realizado com 10 idosos institucionalizados apontou a solidão, a angústia e a ausência de liberdade como os principais sentimentos negativos vivenciados por eles. A mudança para um ambiente institucional em muitos casos implica na separação da família e do ambiente em que o idoso vivia anteriormente, afetando diretamente a rotina e seus costumes. Isso pode ocasionar uma diminuição das interações sociais e afetivas contribuindo para a solidão. Além disso, a solidão entre os idosos institucionalizados pode estar relacionada com a perda de conexões pessoais influenciando negativamente a saúde mental e emocional dos idosos. Desta

forma, é importante ressaltar abordagens que promovam interações sociais e suporte emocional dentro desses contextos institucionais (RISSARDO et al., 2012).

A ausência de filhos também é um fator que pode proporcionar ou intensificar a solidão na pessoa idosa, especialmente em momentos de necessidade ou fragilidade. Estudos ressaltam a complexidade das relações sociais na velhice, especialmente para idosos sem filhos. Enquanto um apontou ter uma rede de apoio mais diversificada e frequente para os idosos não significou ter ausência de solidão. Já o outro, revela que a maioria dos idosos sem filhos possui redes de suporte e não relataram solidão, mas sim o desejo de estar sozinho. Isso traz à tona a importância de considerar não apenas a presença ou ausência de filhos, mas também a diversidade e a qualidade das redes de suporte social na velhice. Ou seja, a presença de filhos muitas vezes é associada à sensação de segurança, pois os filhos geralmente desempenham um papel no apoio e cuidado e a falta desse suporte familiar favorece a sentimentos negativos, aumentando a probabilidade de se sentirem solitários e angustiados (KŘENKOVÁ, 2019; SILVA, 2023).

Quanto à influência do ambiente para a solidão nos idosos. Teixeira (2010) assinala que os idosos em áreas rurais têm menos depressão e solidão. No entanto, Silva (2019) aponta que os níveis de solidão são mais elevados nessas áreas, associando-se a um maior declínio cognitivo. Considerando essas perspectivas divergentes, pode-se concluir que o impacto do ambiente na saúde mental dos idosos é complexo e pode depender de uma variedade de fatores, incluindo contexto cultural, suporte social e acesso a serviços de saúde. Integrar essas visões pode ajudar a ter uma compreensão mais completa desse tema (TEIXEIRA, 2010; SILVA, 2019).

Parreira (2022) concluiu que o apoio social e o risco de violência contra as pessoas idosas têm uma associação significativa com a solidão. Este público pode enfrentar diferentes formas de violência na sociedade, destacando-se o abandono, uma das mais frequentes e de grande impacto na dimensão psicossocial. Embora a violência contra os idosos, do ponto de vista social, seja mais associada ao aspecto físico, outras formas, como infantilização, agressão verbal, patrimonial, financeira, psicológica e assistencial, também têm repercussões negativas, causando esse sentimento. Portanto, é essencial adotar medidas efetivas para prevenir esses atos que afetam diretamente o bem-estar da pessoa idosa (DUTRA; CARVALHO, 2021; PARREIRA, 2022).

Barronio (2019) identificou que os idosos que desempenham o papel de provedor familiar podem reduzir a sensação de solidão. Ter um propósito e a conexão com a família gera responsabilidades que podem proporcionar um sentimento de pertencimento e

valorização. Assim, o papel de suporte e cuidador de outros membros da família pode promover um sentimento de satisfação, diminuindo assim a probabilidade de solidão. Este papel também pode proporcionar momentos de interação social, seja por meio de eventos compartilhados com a família e amigos próximos durante encontros promovidos ou no dia a dia reduzindo assim o sentimento de inutilidade (BARRONIO, 2019).

Outro fator é a intergeracionalidade que pode desempenhar um papel significativo na prevenção da solidão. A interação entre diferentes gerações pode trazer benefícios emocionais, mentais e sociais, fornecendo um senso de propósito e significado em prol das trocas de experiências e vivências entre ambos que podem ajudar a reduzir a solidão, especialmente em idosos. Foi conduzido um estudo de escopo com o propósito de mapear os programas/projetos intergeracionais existentes, os quais buscam promover a interação entre diferentes gerações. Em sua caracterização, os programas enfocaram a promoção do envelhecimento ativo e a prevenção de problemas associados à idade, avaliando aspectos como habilidades cognitivas, físicas, emocionais e de comunicação, além de indicadores de autoestima, confiança em si mesmo, valorização pessoal, bem-estar e, de modo significativo, solidão e depressão (SILVA et al., 2023).

Phang et al. (2023) destacaram a eficácia dos programas intergeracionais digitais na redução da solidão e do isolamento social entre os idosos, identificando quatro configurações de mecanismos e resultados distintos. Enquanto isso, a revisão integrativa conduzida por Kusumota et al. (2022) enfatizaram o potencial positivo das mídias sociais na redução da solidão e do isolamento social, com a maioria dos participantes relatando benefícios. Essas perspectivas levantam questões sobre a eficiência relativa dos programas digitais intergeracionais em comparação com o uso direto das mídias sociais, bem como sobre as diferentes necessidades e preferências dos idosos em relação às formas de interação e suporte social (KUSUMOTA et al., 2022; PHANG et al., 2023).

Outra investigação buscou sintetizar conhecimento científico e práticas locais, resultando em uma compilação de ações de intervenção voltadas para a redução do isolamento social e da solidão em idosos. Nesse estudo, foram identificados 11 tipos de intervenções capazes de abordar esse problema, incluindo o aumento das interações sociais, a oferta de suporte prático, a promoção do bem-estar físico e mental, assim como o fornecimento de cuidados domiciliares e comunitários. Notadamente, atividades sociais em grupo, grupos de apoio com componentes educativos, jogos e tecnologias de informação e comunicação foram destacados como os mais eficazes para enfrentar a solidão (PAQUET et al., 2023).

3 ABORDAGEM METODOLÓGICA

3.1 Tipo do Estudo

Trata-se de um estudo metodológico visando a construção de oficinas pedagógicas para a prevenção da solidão para pessoas idosas baseado em evidências científicas de abordagem qualitativa.

3.2 Etapas do Estudo

Esse estudo foi dividido em três etapas: (1) revisão de escopo para mapear as evidências sobre a solidão em pessoas idosas; (2) pesquisa de campo de abordagem quanti qualitativa para identificar os fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas; (3) propor oficinas pedagógicas na prevenção da solidão para pessoas idosas.

3.2.1 Revisão da Literatura

Este levantamento bibliográfico foi implementado de acordo com a orientação JBI para revisões de escopo e relatado de acordo com a diretriz PRISMA- ScR (Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises, extensão para revisões de escopo). Deste modo, para a construção desse levantamento bibliográfico, seguiram-se as seguintes etapas: 1) construção da questão de pesquisa; 2) busca na literatura dos estudos primários diante dos critérios de inclusão e exclusão; 3) organização dos estudos pré-selecionados (extração de dados dos estudos); 4) mapeamento dos dados; 5) apresentação dos resultados (PETERS et al., 2020).

Foi utilizado a estratégia PICO, acrônimo de “População” (P), “Interesse” (I) e “Contexto” (Co), instrumento da National Library of Medicine para a elaboração da pergunta de pesquisa: Quais são os principais fatores da solidão em pessoas idosas? Essa estratégia permite a organização e sistematização do tema estudado a partir de uma pergunta problema, para selecionar criteriosamente os artigos na literatura. Nessa metodologia, consideraram-se os itens: População – Pessoa idosa; Interesse – fatores que causam solidão em idosos; Contexto – Solidão em idosos. Foi realizada uma busca inicial nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, SciVerseScopus (SCOPUS) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Via

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Web of Science (WoS) e as dissertações e teses foram pesquisadas usando o ProQuest Dissertations & Theses Database.

Para acessar essas bases de dados utilizou-se o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), acessado por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Tendo como descritores controlados em nível nacional os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e internacional o Medical Subject Headings (MeSH), houve o cruzamento dos termos de pesquisa utilizados, mediados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”, como os descritores “idosos” e “solidão”.

Como critérios de elegibilidade estabeleceram-se publicações que identificassem a solidão em pessoas idosas nos últimos 10 anos (2012-2022) incluindo artigos com textos completos, gratuitos e disponíveis online, sem recorte temporal, e nos idiomas português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos que duplicados sobre a temática, e que não estivessem alinhados aos critérios de inclusão, cartas ao editor, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, estudos em fase de projeto ou ainda sem resultados.

Dessa maneira, para a apresentação das etapas de seleção dos artigos, utilizou-se o modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA-P) - (Identificação, Triagem, Elegibilidade, Inclusão), adaptado ao estudo. Valeu-se também um quadro para a apresentação dos resultados. Para análise e avaliação dos resultados, foram empregados os recursos preconizados pelo Instituto Joanna Briggs (PAGE MJ, et al., 2020).

Para a Revisão de Escopo nas bases de dados selecionadas, todos os registros foram exportados para o gerenciador de referências EndNote (Clarivate Analytics, PA, USA), onde foram agrupados para a remoção automática dos artigos duplicados. Em seguida, os artigos foram exportados para o Software Rayaan (Qatar Computing Research Institute) para extração dos resultados.

Foram selecionados 112 para leitura na íntegra e 10 foram incluídos nesta revisão. A seleção dos estudos foi realizada de acordo com as recomendações do Preferred Reporting of Systematic Reviews and Meta-Análises (PRISMA), com adaptação de fluxograma (**Figura 1**).

FIGURA 1: Fluxograma do processo de identificação e seleção dos estudos da revisão de escopo, segundo PRISMA-ScR. João Pessoa, PB, Brasil, 2024.

Identificação de estudos por meio de bancos de dados e registros		
Identificação	Pubmed: 512 Scopus: 302 CINAHL: 56 Web of Science: 118 Proquest: 611	Registros duplicados e inelegíveis removidos: 105
Triagem	Registros selecionados: 1494	Registros excluídos: 815
	Relatórios avaliados para elegibilidade: 413	Relatórios excluídos por não abordarem a temática: 301
Incluídos	Estudos incluídos na revisão: 112	Relatórios de estudos incluídos: 10

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Foram apresentados em quadros de extração para mapeamento, no qual inclui as seguintes informações: autoria, país de origem, ano da publicação, objetivos, desenho, número da amostra e os principais fatores que causam a solidão em pessoas idosas.

3.2.2 Pesquisa

Na segunda etapa, será realizada uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, visando a identificação dos fatores influenciadores do sentimento de solidão em pessoas idosas.



3.2.3 Produto

O produto proposto refere-se a uma proposta de oficinas pedagógicas na prevenção de solidão para pessoas idosas, composto pelos itens: apresentação; introdução; recomendações e materiais utilizados. Para tanto, constitui um instrumento norteador para realização da prevenção da solidão na pessoa idosa, com o propósito de proporcionar estudos e pesquisas sobre a solidão dessa população.



3.3 Local da Pesquisa

A pesquisa de campo foi realizada no Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE) localizado na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), local direcionado para a promoção da saúde da pessoa idosa.

3.4 Participantes do Estudo

A população total de idosos cadastrados no Instituto Paraibano de Envelhecimento de João Pessoa-PB é de 1090, sendo 400 ativos. Por se referir a um estudo qualitativo não foi necessário a realização de um cálculo amostral, considerando a saturação das respostas.

A amostra composta por 63 participantes, selecionados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos: pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que estejam cadastrados no IPE/UFPB, residentes no município de João Pessoa-PB e que voluntariamente aceitaram participar do estudo. Foram excluídas as pessoas idosas com comprometimento cognitivo, incapazes de responder ao questionário do mini-exame e que não estivessem acompanhadas de um responsável.

3.5 Instrumento e procedimento para coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada de dezembro de 2023 a janeiro de 2024 e realizada uma entrevista semiestruturada dividida em três etapas: (1) realização de associação livre de palavras com o termo indutor “Solidão para a Pessoa Idosa”; (2) entrevista semiestruturada contendo oito questões visando explorar crenças, valores, informações, atitudes e práticas relacionadas com o objeto em estudo; (3) levantamento de dados sociodemográficos.

3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo

Este estudo cumpriu com as exigências das resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que regulamenta os critérios e procedimentos para realização de pesquisas com seres humanos. Foi analisado pelo Colegiado do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (Anexo A) e submetido ao Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e aprovado segundo o parecer nº: 6. 525. 134 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 74101023.0.0000.5188 (Anexo E). Para isso, o projeto de pesquisa foi apresentado ao grupo do Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade (LASES) e enviado ao local responsável para liberação da anuência (Anexo B) para pesquisa no Instituto Paraibano de Envelhecimento da Universidade

Federal da Paraíba. Diante do exposto, considerou-se a participação voluntária dos convidados, informando-lhes sobre os propósitos e procedimentos a serem realizados, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE) (apêndice A).

Assegurou-se a início da pesquisa somente após a devida aprovação e liberação do Comitê de Ética em Pesquisa e com a assinatura do TCLE e o termo de autorização de uso de imagem (Apêndice D) pelos participantes do estudo. Os dados serão arquivados por no mínimo cinco anos na forma de arquivos digitalizados sob sigilo total, e cuidados do pesquisador e dos seus respectivos orientadores. O anonimato será garantido sob qualquer forma, desta maneira, os dados coletados e arquivados serão identificados com “pseudônimos” visando resguardá-los da melhor maneira possível. Os resultados serão publicados para informação e estudo de profissionais, estudantes e acadêmicos, visando contribuir para o crescimento do conhecimento científico voltado à temática.

3.6 Análise dos dados

Para a Revisão de Escopo nas bases de dados selecionadas, todos os registros foram exportados para o gerenciador de referências EndNote (Clarivate Analytics, PA, USA), onde foram agrupados para a remoção automática dos artigos duplicados. Em seguida, os artigos foram exportados para o Software Rayaan (Qatar Computing Research Institute) para extração dos resultados. Quanto aos dados coletados na pesquisa de campo foram transcritos e organizados em um *corpus*, em seguida processados com o software IRaMuTeQ[®] versão 0.7 alfa 2 (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires).

Foi utilizada a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que permite a análise lexicográfica do material textual utilizando vocabulário e segmentos de texto, seguida da classificação e agrupamento em classes semânticas, de acordo com o significado das palavras. Em seguida, classifica-se os segmentos de texto (ST) em função de seus respectivos vocábulos, sendo o conjunto deles repartido com base na frequência das formas reduzidas (palavras lematizadas), sendo aproveitadas nos ST as que tiverem frequência maior que 3 e $\chi^2 > 3,84$ ($p < 0,005$).

Os dados sociodemográficos e as escalas serão extraídos, registrados e organizados em formato de tabela, com o auxílio do programa Microsoft Excel[®] versão Windows 2013, construído a partir das variáveis estabelecidas e considerando a estatística descritiva simples: frequência absoluta e percentual.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas

Foram entrevistados 63 idosos, devidamente matriculados e ativos nas atividades oferecidas pelo Instituto Paraibano de Envelhecimento localizado em João Pessoa-PB. A análise dos dados desta pesquisa está centrada no sentimento de solidão em pessoas idosas, salientando-se os fatores que promovem este sentimento. Além disso, procurou destacar os diversos recursos usados para a prevenção da solidão. Quanto as variáveis sociodemográficas 88,9% (n=56) eram do sexo feminino e 11,1%(n=07) do sexo masculino. Quanto à idade, as variáveis foram de 60 a 82 anos.

A maioria dos entrevistados foram idosos casados, 27%(n=17), sendo 9,5%(n=06) dos participantes solteiros, 19%(n=12) divorciados e 22,2%(n=14) da amostra era composta por viúvos. Em relação ao grau de escolaridade, 14,3%(n=09) 1º grau, 27%(n=17) 2º grau e 58,7%(n=37) o 3º grau. A religião com maior prevalência entre os entrevistados foi a católica, representando 61,9%(n=39) da amostra, 14,3%(n=09) eram compostas por evangélicos. Quanto à moradia, 63,5%(n=40) não moram só e 73%(n=46) têm casa própria.

Este perfil socioeconômico dos participantes está de acordo com o IBGE (2022), havendo discrepância em relação á escolaridade encontrada neste estudo.

Tabela 1 - Caracterização dos idosos participantes do estudo. João Pessoa, PB. 2024. (N=63).

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	56	88,9%
Masculino	7	11,1%
Idade		
Entre 60-69 anos	26	41,4%
Entre 70-79 anos	34	53,8%
Entre 80+	3	4,8%
Religião		
Católico(a)	39	61,9%
Evangélico(a)	9	14,3%
Outras	12	19%

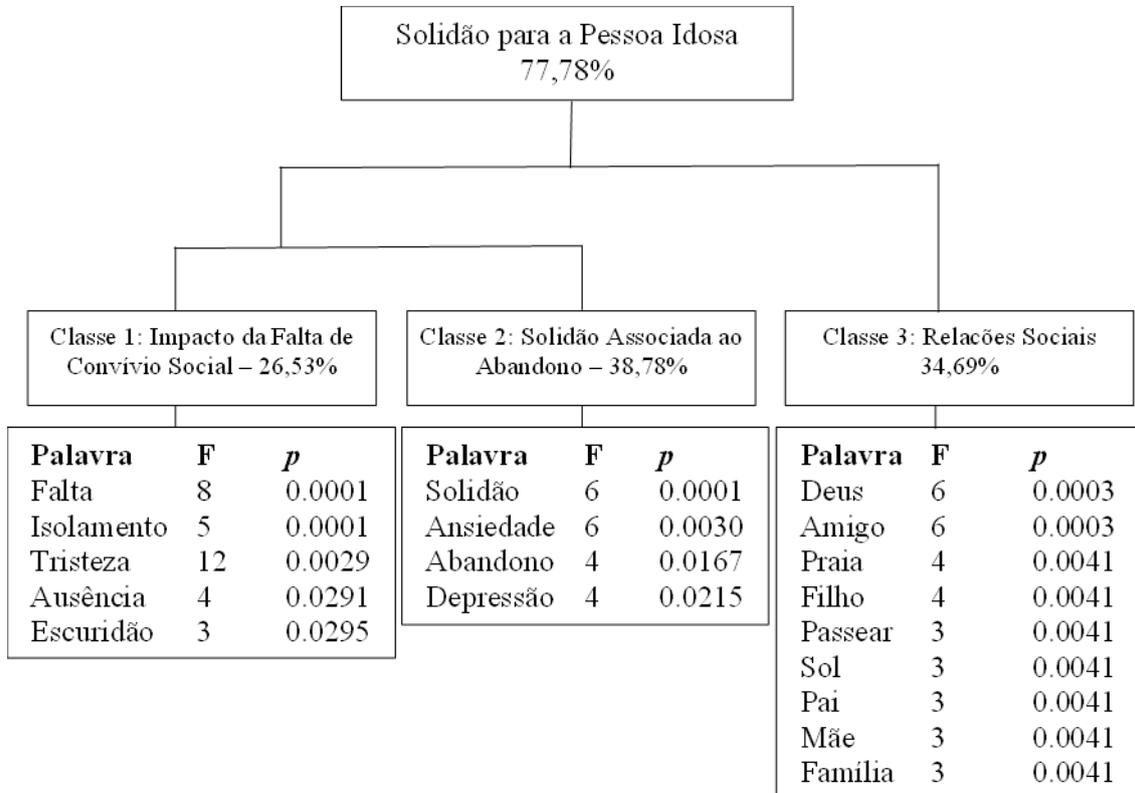
Não responderam	3	4,8%
Estado civil		
Casado(a)	17	27%
Solteiro(a)	6	9,5%
Viúvo(a)	14	22,2%
Divorciado(a)	12	19%
Escolaridade		
Ensino Fundamental	9	14,3%
Ensino Médio	17	27%
Ensino Superior	37	58,7%
Mora só		
Sim	23	36,5%
Não	40	63,5%
Casa própria		
Sim	46	73%
Não	17	27%
Total	63	100,00

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

No que concerne ao material obtido na associação de palavras, a análise do *corpus* resultou em 227 formas, 406 ocorrências, 204 formas ativas, com frequência $\geq 3,25$ de formas ativas e média de 6,4 palavras, definindo 49 Segmentos de Textos (ST) analisados, distribuídos em três classes semânticas, com aproveitamento de 77,78% do *corpus*. Obteve-se um dendrograma com três classes ou categorias lexicais. A nomeação dessas classes considerou os valores do $p(x^2)$ da ocorrência das palavras mais significativas e, dessa forma, foram as que mais contribuíram.

O dendrograma (figura 2) mostra o *corpus* organizado em três classes divididas em dois eixos: o *primeiro*, formou a **classe 3**, com um aproveitamento de 34,69% dos ST, compostas pelas palavras mais relevantes, na referida classe. Esta, por sua vez, está interligada ao *segundo eixo*, formado pela **classe 2**, com 38,78% de aproveitamento e pela **classe 1**, com 26,53%, constituindo assim, a maior classe, com um aproveitamento total do *corpus* de 77,78%. Dessa forma, observa-se que o dendrograma foi delimitado em três classes ou categorias semânticas em função da ocorrência das palavras mais significativas dos ST, contribuíram para nomear essas classes selecionadas de acordo com os valores do $p(x^2)$.

FIGURA 2 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente referente a solidão utilizando a Associação Livre de Palavras. N=63, João Pessoa/PB, 2024.



Fonte: dados da pesquisa, 2024. F = Frequência; $p = (0,005)$ valor de significância.

A associação entre solidão para a pessoa idosa e *ansiedade* sugere que a solidão pode ser uma fonte significativa de preocupação e tensão para esse grupo. A falta de interação social e apoio podem levar a sentimentos de insegurança, medo do futuro, apreensão constante, fadiga e insônia, exacerbando problemas de saúde mental e emocional. Em decorrência, a solidão pode ser vista como falta de companhia, de interação social, ou de apoio emocional. Isso reflete a sensação de que algo essencial está ausente em suas vidas, seja de entes queridos, amigos ou atividades sociais contribuindo assim para a diminuição da qualidade de vida desta população (SANTINI et al., 2020; MEDEIROS et al., 2023).

Em observação, a relação entre ansiedade e solidão tem se mostrado cada vez mais relevante no campo da saúde mental, conforme destacado por Mann et al. em 2022. Os autores identificaram associações transversais significativas entre solidão e diversos problemas de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade e psicose, o que evidencia a solidão como um problema de saúde pública emergente. As evidências crescentes sugerem que a solidão não é apenas um fator isolado, mas sim um indicador de vulnerabilidade a uma

série de condições mentais adversas. Diante disso, é crucial que estudos futuros explorem o impacto da solidão em diferentes faixas etárias e em populações diversas, indo além da relação com a depressão. Essa abordagem permitirá uma compreensão mais profunda dos mecanismos que ligam à solidão a ansiedade, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e direcionadas, que possam abordar adequadamente essas questões inter-relacionadas (MANN et al., 2022).

Ansiedade e a angústia causada pela solidão também podem desencadear diversos problemas e contribuir para uma série de impactos negativos. Essa combinação pode gerar uma sobrecarga de sentimentos, como tristeza profunda, desesperança e baixa autoestima, contribuindo para o desenvolvimento de quadros depressivos e ansiosos mais graves. Além disso, a angústia persistente associada à solidão pode afetar a capacidade cognitiva, a qualidade do sono e até mesmo a saúde física dessas pessoas, aumentando o risco de doenças crônicas e reduzindo a qualidade de vida. Outro ponto a ser considerado é o abandono que deixa repercussões consideráveis, como a sensação de rejeição, a perda de relações e o desamparo que podem afetar diretamente a autoestima e a autoconfiança da pessoa idosa (HOM et al., 2020; VIEIRA et al., 2021).

Esse sentimento de abandono pode influenciar e impactar negativamente seu cotidiano, refletido em sentimentos de angústia e tristeza impactando diretamente sobre a qualidade de vida das pessoas idosas, refletindo um dos aspectos mais dolorosos da experiência de solidão. Muitas delas podem sentir-se abandonadas por familiares, amigos e pela sociedade em geral. Essa percepção de abandono pode intensificar a sensação de isolamento e falta de autoestima, contribuindo para um estado emocional profundamente negativo, por exemplo, como a depressão (PINHEIRO et al. 2021; LIMA et al., 2021).

Esses sentimentos podem ocasionar um estado de depressão, palavra que também foi evocada pelos participantes, que pode indicar que a solidão tem potencial para ser um fator contribuinte significativo para o desenvolvimento ou agravamento de depressão entre eles. A falta de interação social e o sentimento de isolamento podem levar a uma perda de interesse em atividades, falta de vigor e uma visão pessimista da vida, assim como, humor deprimido e baixa satisfação com a vida que são sintomas típicos da depressão (SILVA et al., 2022; BRUSH et al., 2022; PENGRIP et al., 2024).

Os resultados do estudo realizado por Pengpid e Peltzer em 2021 revelam uma relação significativa entre solidão e saúde mental, corroborando a crescente preocupação com os impactos psicológicos do isolamento social. A pesquisa realizada na Índia demonstrou que a solidão não apenas aumenta as chances de transtorno depressivo maior, mas também está

associada a sintomas de insônia, evidenciando suas implicações negativas na qualidade de vida. Além disso, a solidão foi relacionada à saúde física e mental precária, juntamente com a inatividade física, o que ressalta a necessidade urgente de abordar a solidão em diversos contextos de saúde. Esses achados sublinham a importância de intervenções que visem não apenas a saúde mental, mas também o bem-estar social, promovendo conexões significativas e atividades que possam mitigar os efeitos adversos da solidão (PENGRIP et al., 2021).

A depressão também foi uma palavra bem citada entre os idosos. Por isso, é fundamental reconhecer e abordar a solidão como um fator chave na saúde mental das pessoas idosas, promovendo conexões significativas e oferecendo suporte emocional. Já o isolamento entre os indivíduos desse grupo apresenta desafios significativos. Um aspecto a ser considerado é o uso excessivo da tecnologia, que pode gerar uma sensação de isolamento e abandono social. Esses fatores, por sua vez, podem contribuir para o aumento da solidão, bem como para o desenvolvimento de depressão e ansiedade (COSTA et al., 2020).

Neste contexto, o uso excessivo da tecnologia pode estar diretamente relacionado ao vício em smartphones, especialmente entre os idosos, devido à conveniência de acesso que os dispositivos móveis oferecem. As redes sociais, projetadas para serem altamente envolventes, utilizam notificações e interações que podem levar os idosos a buscarem validação e conexão em um ambiente virtual. No entanto, esse uso excessivo pode resultar em interações superficiais, perpetuando a solidão e criando um ciclo vicioso. Fatores como o declínio cognitivo e conflitos familiares podem intensificar essa dependência e promover ansiedade entre os idosos (XU et al., 2023). Em contrapartida, Zhang et al. (2021) demonstraram que a comunicação em mídias sociais está associada a níveis mais baixos de solidão, indicando que, quando utilizada de maneira saudável, a tecnologia pode, de fato, servir como um meio eficaz para reduzir o isolamento social e melhorar a qualidade de vida dos idosos (ZHANG et al., 2021).

A repetição da palavra *solidão* em si, quando analisada em conjunto com as outras associações, reforça a centralidade e a intensidade desse estado emocional em sua vida. Ela enfatiza que a solidão é uma experiência multifacetada e profundamente enraizada nas vidas das pessoas idosas, influenciando várias dimensões de seu bem-estar. Para Graham et al (2024) a solidão é uma experiência com efeitos prejudiciais significativos na saúde e no bem-estar dos indivíduos. Em sua análise Graham et al (2024) identificaram uma curva em forma de U que ilustra como a solidão varia ao longo da vida adulta: ela diminui do início da idade adulta até a meia-idade, para então aumentar na velhice. Esses padrões foram observados de maneira consistente em diversas pesquisas. Embora diversos fatores, como sexo, estado civil,

função física e educação, estejam associados aos níveis de solidão, poucos deles conseguem moderar as trajetórias dessa experiência (GRAHAM et al., 2024).

As associações dessa classe refletem aspectos negativos relacionados à solidão para a pessoa idosa. A combinação de solidão, ansiedade, abandono e depressão indica um ciclo vicioso onde a solidão alimenta e é alimentada por esses outros estados emocionais negativos. Essa visão ajuda a compreender a urgência de intervenções que possam mitigar os efeitos da solidão na vida dos idosos, como o incentivo a participação dos idosos em grupos comunitários, clubes e outras atividades sociais para reduzir o isolamento, a oferta de acesso a serviços de aconselhamento e terapia para ajudar a lidar com ansiedade e depressão.

Bem como, a promoção da conscientização sobre a importância do contato regular com familiares para prevenir o sentimento de abandono, com o fortalecimento dos laços familiares. E um ponto principal de medidas necessárias para a reversão deste quadro é a criação e implantação de políticas públicas que promovam a inclusão e valorização dos idosos na sociedade, garantindo que tenham oportunidades para se sentirem úteis e conectados. Entender essas associações é crucial para desenvolver estratégias eficazes que abordam os desafios emocionais e psicológicos enfrentados pelos idosos em relação à solidão (NUNES et al., 2022).

A associação com a palavra *Deus* pode indicar que, para alguns idosos, a solidão é um momento de introspecção e conexão espiritual. Deus pode ser visto como uma fonte de conforto e companhia, oferecendo um sentido de propósito e apoio emocional mesmo na ausência de outras pessoas (SILVA et al., 2021). Relacionar solidão com *Amigo* pode refletir a importância das amizades na vida dos idosos. A falta de amigos pode acentuar a solidão, mas a lembrança de amigos pode também trazer conforto e saudade. A presença de amizades pode ser vista como um antídoto contra a solidão (HONG et al., 2022).

Os sentimentos das pessoas idosas em relação aos *filhos* podem estar interligados de maneira complexa à solidão. Muitos podem experimentar solidão quando seus filhos estão distantes ou ocupados com suas próprias vidas, o que pode gerar frustração e um sentimento de *abandono*. Em contrapartida, quando os filhos oferecem apoio emocional e mantêm uma relação ativa, as pessoas idosas podem sentir gratidão e uma profunda sensação de segurança, o que contrabalança a solidão. No entanto, essa dependência pode também trazer à tona sentimentos de culpa, pois alguns podem temer sobrecarregar seus filhos, criando um conflito interno entre o desejo de autonomia e a necessidade de estar próximo (KONZEN et al., 2024; ANDRADE et al., 2024).

Assim, a associação com a palavra *Filhos* pode refletir a importância dos laços familiares. A solidão pode ser sentida intensamente na ausência dos filhos, mas a lembrança deles pode também proporcionar conforto e orgulho. Pode haver uma ambivalência entre a saudade e a gratidão por tê-los. Já as associações *Pai* e *Mãe* refletem a importância das figuras parentais na vida emocional dos idosos. A solidão pode evocar memórias dos pais e o conforto que eles proporcionavam, mas também pode intensificar a sensação de perda e saudade. A *Família* é um núcleo central de suporte emocional e social. A solidão pode ser sentida como a ausência do contato familiar, mas a lembrança ou a presença de familiares pode fornecer conforto e um senso de pertencimento (WANG et al., 2017; FONSECA et al., 2022).

Assim, *passar* sugere atividade e movimento. A solidão pode ser atenuada através de passeios e atividades fora de casa, que oferecem oportunidades de interação social e distração. Pode refletir um desejo de manter-se ativo e conectado com o mundo exterior. A *Praia* pode simbolizar momentos de tranquilidade, lazer e felicidade. Para alguns idosos, a solidão pode ser associada a memórias de momentos passados em locais agradáveis, sugerindo um desejo de reviver esses tempos ou a sensação de paz que esses lugares proporcionam. O *Sol* geralmente simboliza calor, luz e esperança. Associar solidão ao sol pode indicar a busca por positividade e renovação. Para os idosos, estar sob o sol pode ser uma metáfora para momentos de alegria e vitalidade, contrastando com a escuridão associada à solidão (NUNES et al., 2022).

Essas associações indicam que a solidão entre os idosos, há uma dimensão significativa de busca por conexões e significados positivos. A solidão não é apenas uma experiência negativa; também pode ser um momento de reflexão, lembrança e busca por conforto em relações passadas e presentes, tanto humanas quanto espirituais. Essas associações mostram que, mesmo na solidão, há uma busca contínua por sentido, conexão e momentos de alegria.

A palavra *falta* para as pessoas idosas pode ser vista como a falta de companhia, de interação social, ou de apoio emocional. Isso reflete a sensação de que algo essencial está ausente em suas vidas, seja a presença de entes queridos, amigos ou atividades sociais. Esse sentimento de abandono pode influenciar e impactar negativamente, refletido em sentimentos de angústia e tristeza. Deste modo, a associação com a palavra *tristeza* indica o impacto emocional negativo da solidão. Para os idosos, a solidão pode trazer um sentimento profundo de melancolia e depressão. Isso pode ser exacerbado pela reflexão sobre o passado e as perdas acumuladas ao longo dos anos, como a perda de cônjuge, amigos ou o papel social ativo.

Essa sensação de falta pode desencadear uma profunda angústia, refletindo-se em solidão. Como mencionado, para os idosos, a solidão pode ser ainda mais acentuada por reflexões sobre perdas acumuladas ao longo da vida. Por outro lado, a pesquisa de Zhang e Dong em 2022 destaca que a solidão não é um problema exclusivo da população idosa, mas uma questão crescente na sociedade moderna, afetando pessoas de todas as idades. Os resultados desse estudo mostram que o apoio social é um preditor crucial da solidão, evidenciando como as conexões sociais podem mitigar os efeitos negativos desse estado emocional. A relação entre apoio social e solidão sugere que, ao promover interações sociais e redes de apoio, é possível reduzir os níveis de solidão e, conseqüentemente, suas conseqüências prejudiciais à saúde mental (ZHANG et al., 2022).

Observa-se que o sentir solidão entre os idosos na maioria das vezes pode estar associado a tristeza, a sensação de vazio e a falta de conexão, estes fatores podem promover sentimentos negativos. A ausência de entretenimentos e de relações sociais pode gerar pensamentos que aprisionam a satisfação de ter iniciativa para viver o presente, apreciar e valorizar momentos especiais. A pessoa idosa pode vivenciar momentos dolorosos e estar relacionada à perda de entes queridos e amigos, assim intensificando a tristeza e a sensação de solidão. Este cenário pode ter impactos na saúde emocional e no bem-estar dos idosos, tornando crucial a importância de iniciativas que promovam a inclusão social e a participação em grupos de apoio emocional (FERREIRA et al., 2021).

Assim, a palavra *isolamento* sugere separação física e emocional dos outros. No contexto da pessoa idosa, pode significar a distância dos círculos sociais anteriores, seja por problemas de mobilidade, saúde, ou mudanças nas dinâmicas familiares. Esse isolamento físico pode agravar a sensação de solidão, criando uma barreira entre o idoso e o mundo exterior (FREEDMAN; NICOLLE, 2020; BEZERRA et al., 2021).

Essas associações indicam que a solidão para as pessoas idosas têm uma conotação predominantemente negativa e angustiante. A falta de interação social e apoio emocional são vistas como algo devastador para o seu bem-estar levando a sentimentos profundos de tristeza e desespero. Essas palavras não apenas refletem as suas experiências individuais, mas também moldam como a sociedade enxerga e responde às necessidades dessa população. Compreender essas associações é necessário para desenvolver intervenções eficazes e políticas públicas que possam mitigar os efeitos da solidão na vida dos idosos (COLOMBO; BROGNOLI, 2024).

Quanto a entrevista semiestruturada sobre a Solidão para a pessoa idosa, a análise do *corpus* textual resultou em 880 formas, 3545 ocorrências, 609 formas ativas, com frequência

$\geq 3,15$ de formas ativas e média de 34,75 palavras, definindo 92 Segmentos de Textos (ST) analisados, distribuídos em três classes semânticas, com aproveitamento de 90,20% do *corpus*. Sendo assim, observa-se que o dendrograma foi delimitado em três classes ou categorias lexicais semânticas em função da ocorrência das palavras mais significativas que contribuíram para nomear essas classes, selecionadas de acordo com os valores do $p(x^2)$.

Portanto, o dendrograma (figura 3) mostra o *corpus* organizado em três classes divididas em dois eixos: o *primeiro*, formou a **classe 3**, com um aproveitamento de 28,26% dos ST, compostas pelas palavras mais relevantes, na referida classe. Esta, por sua vez, está interligada ao *segundo eixo*, formado pela **classe 2**, com 35,87% de aproveitamento e pela **classe 1**, com 35,87%, constituindo assim, as maiores classes, com maior número de aproveitamento dos segmentos de texto. Destaca-se que o dendrograma foi delimitado em três classes ou categorias lexicais semânticas em função da ocorrência das palavras mais significativas que contribuíram para nomear essas classes, selecionadas de acordo com os valores do $p(x^2)$.

FIGURA 3 - Dendrograma resultante da entrevista semiestruturada sobre a Solidão para a pessoa idosa, N=63, João Pessoa/PB, 2024.



Fonte: dados da pesquisa, 2024. F = Frequência; $p = (0,005)$ valor de significância.

A classe 1: **Representações Emocionais e Relacionais da Solidão** obteve 35,87% dos segmentos de texto, sendo a classe de maior porcentagem do *corpus*. Observam-se as palavras agrupadas na classe: *Amor; Vazio; Amigo; Sentimento; Depressão; Abandono; Atenção; Convívio; Alegria; Excluir; Familiar; Carinho; Social; Participar; Momento; Ausência e Atividade*. A classe revela um pensamento rico e multifacetado da solidão para as pessoas idosas. Essa variedade de associações reflete a complexidade da experiência da solidão, abrangendo tanto aspectos negativos quanto positivos, bem como necessidades emocionais e sociais.

A associação da palavra *amor* pode indicar a busca por afeto e vínculos significativos relacionados às representações emocionais e relacionais da solidão, ou seja, para os idosos, a solidão pode ser percebida como a ausência de amor, mas também pode incluir a lembrança de momentos ou a esperança de relações amorosas e carinhosas. A palavra *vazio* sugere uma sensação de ausência e falta de propósito. A solidão pode ser vivida como um vazio emocional, onde a falta de interação e significado na vida diária se tornam predominantes.

Nesse contexto, para Pereira e Gonçalves (2021) os idosos devem ser escutados e compreendidos como indivíduos plenos e que a sociedade os veja como portadores de sabedoria e amor. Afirmando que essa perspectiva de visão pode promover a formação de vínculos afetivos significativos, que não só combatem a solidão, mas também valorizam a experiência da vida em sua plenitude, criando um ambiente onde os idosos se sintam amados, respeitados e integrados, diminuindo também o sentimento de vazio (PEREIRA; GONÇALVES, 2021).

(...) solidão é ter o coração vazio, mas o amor a Deus, família, trabalho e amigos nos prendem o coração deixando de existir solidão (...) solidão é um vazio (...) o que motiva é não ter amor a Deus, família, trabalho e amigos (...). (Id, 08).

Já relacionar solidão a *sentimento* indica que a solidão pode ser uma experiência profundamente emocional, afetando o estado interno e psicológico dos idosos. As falas dos idosos destacam a complexidade do sentimento de solidão, que vai além da simples ausência de companhia. Sugere que a solidão pode ser um sentimento profundo de angústia e isolamento, mesmo quando se está fisicamente cercado de outras pessoas. Essa paradoxalidade do sentimento de solidão indica que a conexão emocional e o envolvimento nas dinâmicas familiares são essenciais para mitigar esse sentimento de distanciamento e tristeza.

Em outro momento o sentimento de tristeza é associado a memórias do passado, sugerindo que a solidão pode ser exacerbada por reflexões sobre momentos mais felizes ou desafiadores na vida. O reconhecimento de que a solidão é um sentimento pessoal e único para cada indivíduo, enfatiza a subjetividade desse estado emocional. Observa-se que um cada um lida com a solidão de maneira distinta, o que ressalta a necessidade de empatia e compreensão nas relações interpessoais.

(...) momentos que remetem ao distanciamento da realidade, uma pessoa pode estar com outras e ainda sentir solidão (...) é um sentimento de angústia e de isolamento (...) talvez uma depressão (...) a ausência do convívio familiar de participar nas atividades domésticas diárias (...). (Id, 58).

(...) sentimento de tristeza embora em determinados momentos esteja rodeado de pessoas, mas se sente sozinho, de lembranças do passado, das coisas boas e das dificuldades quando criança e adolescente (...) a solidão é muito pessoal é um que cada um sente diferente (...). (Id, 47).

Assim como, a palavra *carinho* implica a necessidade de afeto e cuidado. A ausência de carinho pode aprofundar a sensação de solidão, visto que, a palavra *ausência* pode destacar a falta de presença física e emocional de outros, contribuindo para a sensação de solidão. As palavras *abandono* e *atenção* reforçam a percepção de que a solidão está ligada à falta de suporte e cuidado, especialmente por parte de familiares e amigos, gerando sentimentos de desamparo, sugere que os idosos sentem a necessidade de serem notados e valorizados. A falta de atenção pode agravar a sensação de solidão. Esses sentimentos causam um impacto na saúde emocional dessa população, como podemos destacar a conexão com a palavra *depressão* reforçando o impacto negativo da solidão na saúde mental dos idosos, muitas vezes levando a ou exacerbando estados depressivos (PINHEIRO et al., 2021).

(...) solidão é quando você é abandonado não tem carinho ninguém lhe acompanha e não é acolhido. Ficar sozinho (...) o abandono (...) é quando os familiares e amigos somem e vêm as doenças depressão e etc (...) o idoso está com a mente só, não acolher e depressão (...). (Id, 02).

Para tanto, os idosos em suas falas também associaram a palavra *convívio*, que enfatiza a importância das interações sociais e da companhia para combater a solidão. Participar de atividades sociais pode ajudar a reduzir o isolamento. Pois, demonstram que a *exclusão* sugere a experiência de ser deixado de fora ou não ser incluído em atividades

sociais, aumentando a sensação de isolamento e o sentimento de solidão (NUNES; HORTEGAS., 2022). Numa pesquisa com um grupo de idosos, ao serem indagados sobre quais palavras vinham à mente ao se ouvir a palavra "velhice", foram evocadas diversas expressões que refletem suas percepções sobre essa fase da vida. Dentre as palavras mais frequentemente citadas, destacam-se solidão, morte, doença, depressão, e excluído. Esses resultados revelam um quadro de sentimentos complexos e, muitas vezes, negativos associados à velhice, como a solidão e a depressão, que podem ser vistas como consequências do isolamento social e da falta de vínculos significativos (TEIXEIRA et al., 2024).

(...) quando a pessoa é excluída do convívio dos amigos e da própria família (...) é complicado responder já que não sei e não sinto solidão (...) sendo útil e servindo a comunidade participando de grupos de amigos, interagindo sempre com os familiares e participando sempre de grupos de orações (...). (Id, 53).

(...) no momento não tenho como definir (...) é você se sentir excluída (...) a ausência de outras pessoas ao seu redor com quem compartilhar alegrias e tristezas, momentos que fazem parte das nossas vidas (...). (Id, 60).

A associação da solidão com a palavra *alegria* pode revelar uma interconexão entre a ausência de interações sociais e a perda de alegria na vida. Ou seja, quando uma pessoa está sozinha, a falta de outras pessoas ao seu redor é sentida como uma perda. Essa ausência dificulta o compartilhamento de momentos importantes da vida, tanto os alegres quanto os tristes. Em outras palavras, as experiências emocionais se tornam menos importantes e significativas quando não podem ser compartilhadas com outras pessoas. Assim, a presença de amigos ou familiares tende a enriquecer essas vivências, tornando-as mais memoráveis e interessantes.

Assim como, *viver "sozinho e sem alegria"* sugere que essa solidão não se limita à falta de companhia, mas também resulta em uma vida desprovida de prazer e satisfação. Além disso, a solidão foi evocada como um "*bicho papão*" que consome a alegria de viver, indicando que essa condição se torna uma força ativa que mina a felicidade. Juntas, essas expressões sublinham a importância das relações sociais para a vivência da alegria, ressaltando a necessidade de promover conexões significativas entre os idosos para melhorar seu bem-estar emocional.

(...) solidão é uma situação de muita tristeza, devemos procurar fazer alguma atividade (...) viver sozinho sem alegria (...) quando a pessoa deixa de viver socialmente devemos ter uma vida feliz (...) falta de saúde e companhia (...) acho muito triste (...) ter vida ativa e participar de atividades sociais (...). (Id, 20).

(...) é ser deixada de lado sem ter importância do que sou. Solidão é a amargura que consome a alegria do viver de inutilidade e desvalorização do que se é (...) falta de atenção, carinho e compreensão (...) um bicho papão que corre atrás das pessoas e se alimenta da alegria de viver (...). (Id, 59).

Nesse contexto, a palavra *família* revela uma dualidade em relação à solidão, pois, por um lado, representa uma fonte de alegria e conexão, proporcionando momentos felizes, como viagens e interações significativas que ajudam a mitigar a solidão destacando a importância das relações familiares para o bem-estar emocional dos idosos. Por outro lado, a ausência e o abandono familiar emergem como aspectos negativos que intensificam a solidão, transformando a falta de apoio e presença em experiências de tristeza e desamparo. Assim, a família pode ser tanto um pilar de suporte emocional quanto uma causa de solidão, dependendo de sua presença ou ausência na vida dos idosos (SANTOS et al., 2022).

(...) deve ser muito triste, eu jamais quero ficar sozinho, gosto de pessoas ao meu redor (...) a família é nosso suporte se não temos família para recorrer aos amigos e grupos de apoio (...). (Id, 14).

(...) a solidão é mais ou menos a ausência das pessoas em que convivemos nesta vida e hoje não temos mais por perto (...) tudo que citei na primeira pergunta (...) o abandono da família (...) ausência familiar de amigos e atividades (...). (Id, 27).

(...) a solidão é algo que nos maltrata e nos deixa tristes. Não ter com quem contar na esfera humana (...) ausência de ser visto e ouvido (...) desprezo familiar (...) não deveria existir, pois Deus viu que o homem não pode viver só (...). (Id, 30).

(...) a solidão é uma tristeza profunda que acontece por causa do abandono da família e até dos amigos (...) solidão é ficar sozinha e acontece quando ficamos sem atividade principalmente na aposentadoria (...). (Id, 45).

Ao analisar as falas dos idosos sobre a solidão, a palavra *amigo* sugere tanto a importância das amizades na prevenção da solidão quanto o impacto negativo da sua

ausência. Os depoimentos revelaram que a presença de amigos é fundamental para oferecer apoio emocional e companhia, elementos essenciais que ajudam a combater a sensação de isolamento. Muitos idosos destacaram que momentos compartilhados com amigos não apenas trazem alegria, mas também fortalecem a sensação de pertencimento e segurança. Já a falta de amigos foi frequentemente citada como um dos principais fatores que intensificam a solidão, gerando um ciclo de isolamento que pode afetar a saúde mental e emocional. Assim, as interações sociais e a construção de laços de amizade se mostraram cruciais para a qualidade de vida dos idosos (RABINOVICH; PAIM FILHO., 2020).

(...) o que faz o idoso experimentar a solidão é à distância de Deus, família, trabalho e amigos (...) acho que a solidão não faz bem a ninguém o que é diferente de estar sozinho em uma atividade ou descanso (...). (Id, 08).

(...) sentimento de tristeza e isolamento depressivo (...) participar de atividades em grupo com amigos e familiares (...). (Id, 58).

(...) um processo inerente à velhice haverá uma hora caso a velhice seja longa que todos em diferentes graus sentiram solidão (...) sendo flexível, acolhedor amoroso participando de atividades sociais, viajando e tendo amigos (...). (Id, 37).

(...) a solidão pra mim é muito triste (...) solidão é ficar sozinho (...) às vezes os próprios filhos abandonam os pais (...) ser abandonado pelos filhos (...) não gosto da solidão, me sinto muito deprimida (...) a pessoa deve procurar fazer uma atividade, conhecer amigos e viver a vida (...). (Id, 39).

Por conseguinte, a palavra *participar* sugere que estar envolvido em atividades e grupos pode ajudar a mitigar a solidão, oferecendo um senso de pertencimento e propósito. Ou seja, a associação com a palavra *atividade* sugere que manter-se ocupado e engajado em atividades pode ajudar a reduzir a solidão, proporcionando distração e oportunidades de interação. Bem como, a palavra *momento* pode refletir que a solidão é sentida em momentos específicos, podendo variar em intensidade dependendo das circunstâncias. Fingerman et al. (2020) enfatizam que um engajamento variado em atividades sociais e recreativas não apenas promove um senso de conexão, mas também contribui para uma maior satisfação com a vida (FINGERMAN et al., 2020).

Essas associações indicam que a solidão entre os idosos é uma experiência complexa, envolvendo uma mistura de necessidades emocionais, sociais e psicológicas. Para abordar a

solidão de maneira eficaz, é importante considerar o incentivo a criação de vínculos afetivos e de suporte, criar oportunidades para que os idosos participem de eventos comunitários, clubes e grupos de interesse e a promoção à conscientização sobre a importância do contato e do apoio familiar e de amigos, pensando na inclusão e a valorização dos idosos na sociedade.

Quanto a classe 2: **Estratégias para Combater a Solidão** obteve 35,87% dos segmentos de texto, destacando as palavras: *Sair; Conversar; Viajar; Exercício; Ajuda; Novo; Divertir; Gostar; Passear; Junto; Filho e Morar*. Esta classe sugere uma abordagem mais ativa e proativa para combater a solidão entre os idosos.

A associação com as palavras *viajar, sair e passear* indica a importância de deixar o ambiente doméstico para se envolver com o mundo exterior. Isso pode incluir atividades como passeios, visita a locais públicos ou participação em eventos, que ajudam a combater o isolamento, reforçam a importância de estar em movimento e explorar novos ambientes. Passeios regulares, especialmente em companhia, pode ser uma maneira eficaz de combater a solidão. Relacionar solidão com estas palavras mostra que mudar de ambiente e explorar novos lugares pode ser uma forma eficaz de combater a solidão. Diante disso, *viajar* oferece novas experiências e oportunidades de interação social, assim como *conversar* sugere a necessidade de comunicação e interação verbal. A troca de palavras, seja pessoalmente ou por telefone, pode proporcionar um senso de conexão e reduzir a sensação de solidão.

(...) solidão é a ausência de Deus (...) quando a pessoa não tem fé em Deus (...) é não procurar algo para fazer e nem alguém pra conversar, sair (...) deve ser horrível (...) procurar algo pra sair, passear e fazer amizades (...). (Id 28).

(...) muito ruim porque junto a ela chega à doença (...) sair, fazer o que gosta ampliar o ciclo de amizades (...). (Id, 61).

A palavra *divertir* enfatiza a importância do lazer e do entretenimento. Participar de atividades divertidas pode elevar o humor e proporcionar momentos de alegria, ajudando a combater a solidão. Relacionar solidão a *gostar* indica a busca por atividades e interações que são apreciadas e trazem prazer. Envolver-se em hobbies e interesses pessoais pode proporcionar satisfação e reduzir a solidão. Assim como, *junto* reflete a necessidade de companhia e proximidade. Estar junto com outras pessoas, seja família ou amigos, pode proporcionar conforto e combater a sensação de isolamento.

(...) morar só e não procurar fazer amizades com outras pessoas e participar de atividades em grupo (...) fazer o que mais gosta passear, rir e participar de atividades formadas por grupos para se divertir (...). (Id, 46).

(...) algo que não fui apresentado e nem tenho interesse (...) sentindo-se feliz viajar, estar com a família, com amigos, sorrir sempre cantar, se divertir, fazer o que gosta e principalmente não maltratar os outros (...). (Id, 57).

A importância da atividade física representada pela palavra *exercício* aponta não apenas para a saúde física, mas também para o bem-estar mental e emocional. Participar de atividades físicas em grupo pode proporcionar interação social e combater a solidão. Explorar novidades pode trazer entusiasmo e reduzir a monotonia associada à solidão. Essas associações revelam uma perspectiva dinâmica sobre como os idosos podem enfrentar a solidão através de atividades, relações sociais e novas experiências.

(...) eu não quero nem saber de solidão, saio para me divertir fazer exercícios, dançar, viajar, estou solteira, mas não estou sozinha (...) se amando, amando o próximo saindo pra viajar e conhecer o mundo (...). (Id, 43).

(...) um estágio depressivo (...) praticar exercícios e ir à roda de conversa participar de grupos de idosos fazendo exercícios dirigidos aos idosos (...). (Id, 56).

As falas dos idosos sobre a relação do exercício com a solidão revelam diferentes abordagens e sentimentos sobre as experiências. Analisando cada uma percebe-se uma atitude positiva em relação à vida e à solidão. A pessoa expressa que, embora esteja solteira, não se sente sozinha. A busca por atividades sociais e recreativas, como dançar, viajar e fazer exercícios sugere uma estratégia de enfrentamento saudável. O foco no amor próprio e no amor ao próximo indica uma resiliência emocional e uma disposição para se conectar com o mundo, o que pode contribuir para um bem-estar geral. Essa visão otimista pode ser inspiradora e serve como um exemplo de como a atividade social e o autocuidado podem ajudar a mitigar a solidão.

Por outro lado, sugere uma experiência mais negativa em relação à solidão, mencionando um "estágio depressivo". A sugestão de participar de grupos de idosos e atividades dirigidas indica uma consciência da importância da socialização e da atividade física para combater a solidão e a depressão. Essa abordagem sugere que, embora a solidão

possa ser uma realidade difícil, existem caminhos para enfrentá-la, como a busca por interação social e apoio em grupos, o que pode ser crucial para o bem-estar emocional.

Essas falas oferecem um panorama valioso sobre a complexidade da solidão nas pessoas idosas, sugerindo tanto a necessidade de apoio quanto a eficácia de estratégias proativas para promover o bem-estar emocional.

Nesse sentido, a palavra *ajuda* indica a necessidade de apoio, tanto emocional quanto prático. Pedir e receber ajuda pode fortalecer os laços sociais e proporcionar um senso de segurança e pertencimento. Um laço importante mencionado é o familiar, com a palavra *filho* destacando a relevância dos laços familiares no combate à solidão. A presença e o contato regular com os filhos podem oferecer apoio emocional e reduzir a sensação de solidão, bem como *morar* sugere que o ambiente residencial e as condições de moradia são fatores importantes na experiência da solidão. Morar com família ou em comunidades de apoio pode proporcionar interação social e combater o isolamento.

Essas palavras refletem ações e situações que podem reduzir a solidão, promovendo interação social, atividades agradáveis e apoio. Analisando essas associações com base na formação das classes, podemos obter insights valiosos sobre como os idosos percebem e lidam com a solidão.

No tocante a classe 3: **Perspectivas Internas e Existenciais da Solidão** obteve 28,26% dos segmentos de texto. Observam-se as palavras que compõem a classe: *Nunca; Isolar; Pensamento; Querido; Multidão; Valorizar; Morte; Ocupar; Negativo; Ler; Dentro; Motivar e Horrível* essas associações revelam uma associação complexa e multifacetada da solidão para as pessoas idosas.

Diante disso a palavra *nunca* está inserida no contexto da frase, nunca tive solidão, sugere uma experiência pessoal de ausência de solidão, talvez devido a um forte apoio social, uma vida ativa ou uma personalidade resiliente. Pode também indicar que, para algumas pessoas, a solidão não é um problema presente ou significativo.

(...) acho a solidão uma fase muito difícil que nunca quero experimentar (...) uma tristeza da alma (...) falta de afeto (...) não ter comunicação com seus entes queridos (...) uma fase difícil não gosto (...) procurar interagir com os demais (...). (Id 40).

(...) não sei explicar, pois nunca tive solidão, não tenho tempo de sentir solidão (...) eu acho que uma pessoa improdutiva não faz nada para se sentir útil e fica sempre só (...) deve ser isso que citei acima (...). (Id 53).

(...) solidão é um fenômeno da natureza que remete a se sentir sozinho sem perspectiva alguma (...) eu não tenho solidão, porém às vezes me sinto só, mas não me desespero e nem me deixo de baixa estima, solidão nunca, jamais (...). (Id 43).

As três falas dos idosos sobre a solidão refletem diferentes percepções e experiências, variando do medo profundo à aceitação moderada. O idoso (Id,40) expressa uma visão negativa da solidão, descrevendo-a como uma *"fase difícil"* e uma *"tristeza da alma"*, ressaltando a importância das conexões afetivas e a comunicação com entes queridos. Em contraste, o idoso (Id, 53) afirma nunca ter experimentado solidão, atribuindo essa ausência à sua produtividade, o que sugere uma visão mais otimista, mas também pode indicar uma resistência em reconhecer momentos de solidão que todos podem enfrentar. Por sua vez, o idoso (Id, 43) apresenta uma perspectiva mais equilibrada, reconhecendo que, embora não sinta solidão frequentemente, ele às vezes se sente só, mas lida com essa sensação de forma saudável, sem se desesperar. Essa diversidade de experiências destaca a complexidade da solidão na terceira idade, evidenciando tanto a vulnerabilidade emocional quanto a resiliência que podem coexistir nas vivências dos idosos.

Nesse sentido, a palavra *horível* sublinha a intensidade do sofrimento que a solidão pode causar destacando a experiência extremamente negativa e angustiante da solidão para muitos idosos. Outra palavra evocada pelos idosos foi *isolar* que sugere a ação de se distanciar dos outros, seja voluntária ou involuntariamente. Isso pode refletir um estado de autoimposição de solidão ou a consequência de circunstâncias externas, como a perda de mobilidade ou a falta de oportunidades sociais. Esta palavra reflete a introspecção e a natureza interna da solidão, onde os sentimentos de isolamento são experimentados profundamente dentro do próprio ser (GONÇALVES et al., 2023). Lim, Holt-Lunstad e Badcock (2020) abordam o isolamento social entre os idosos, e concordam que fatores como perdas significativas, limitações de mobilidade e estigmas sociais contribuem para essa condição (LIM; HOLT-LUNSTAD; BADCOCK., 2020).

(...) não sei (...) se isolar não ter voz não ser amado não amar (...) pode ser um prazer se você se curtir fazendo atividades (...) pode ser horrível se você se isolar numa tristeza infinita (...). (Id, 48).

Os idosos em suas falas associaram o sentimento de solidão ao se referir que no meio de uma *multidão* podem se sentir só, isso sugere que a solidão pode ser sentida mesmo em

ambientes lotados, onde a falta de conexões significativas resulta em um sentimento de isolamento. Sugere que a solidão não é apenas uma questão de estar fisicamente sozinho, mas também de sentir-se desconectado emocionalmente, mesmo quando cercado por outras pessoas. Schafer, Sun e Lee (2022) identificaram que, embora viver sozinho possa estar associado a níveis mais altos de solidão entre os idosos, a qualidade e a quantidade das interações sociais desempenham um papel crucial na modulação desse efeito. Isso se relaciona à ideia de que, mesmo em meio a uma multidão, um indivíduo pode sentir-se isolado e solitário. A presença de outras pessoas não garante necessariamente interações significativas ou um senso de pertencimento (SCHAFER; SUN; LEE., 2022).

(...) solidão é diferente de estar sozinho, pode-se sentir solidão mesmo estando no meio de uma multidão (...) solidão é um sentimento que oprime (...) a solidão é uma sensação de abandono de si mesmo é um estado de consciência que se apodera de uma pessoa que não tem nenhum valor (...). (Id 41).

Associar solidão a *pensamento* indica que a solidão pode ser um estado mental, refletindo sobre a vida e as experiências. Pensamentos negativos pode ser uma oportunidade para introspecção, mas também pode levar a rumações negativas. A associação com *negativo* reflete a percepção predominante da solidão como uma experiência dolorosa e desfavorável, com impactos negativos na saúde mental e emocional. A palavra *morte* destaca o impacto da perda de entes queridos na experiência de solidão. A morte de amigos, cônjuges e familiares pode ser uma fonte profunda de solidão para os idosos.

(...) não tenho solidão, vejo outras pessoas e procuro sempre ajudá-las com otimismo e carinho (...) talvez a falta de auto estima e pensamentos negativos (...) privar-se da companhia de outras pessoas, ficar apegado ao passado ou ente querido que já partiu (...). (Id, 57).

(...) para que a solidão exista não é preciso está só basta sentir incompatibilidade de pensamentos e ações (...) solidão é você não ter os mesmos pensamentos que todos ao seu redor têm (...) não ser ouvida (...) quando não sai ou procura se isolar. (Id, 61).

Para tanto, observa-se que a palavra *motivar* pode indicar a necessidade de incentivo e motivação para sair da solidão, seja através de ações próprias ou de apoio externo. Bem como, associar solidão a *valorizar* pode indicar a necessidade de reconhecer e apreciar as conexões

sociais existentes, bem como a importância de cultivar novas relações. A palavra *querido* sugere a importância de laços afetivos. A presença ou ausência de pessoas queridas pode intensificar ou mitigar a sensação de solidão.

(...) solidão é um de abandono (...) solidão é quando a pessoa se abandona, isto é, não se sentir amada (...) a depressão é uma das causas da pessoa sentir solidão e outra é não se amar e não se valorizar (...). (Id, 07).

Os idosos apresentaram o pensamento de que proporcionar oportunidades para que os idosos se mantenham ocupados com atividades significativas que tragam prazer e propósito. Como se destaca a palavra *ocupar*, que sugere que manter-se ativo e engajado em atividades pode ser uma estratégia eficaz para combater a solidão, ou seja, ocupações significativas podem proporcionar distração e propósito. Referiram a *ler* como uma atividade solitária, entretanto pode oferecer companhia e conforto, proporcionando uma forma de escapar da solidão através do engajamento intelectual.

(...) solidão tem um lado positivo, curtir estar só, e o lado negativo quando se sente só na multidão triste e sem praze (...) é o momento em que eu posso ser livre sem obrigações me ocupando de pequenos prazeres como ler, dançar e ouvir músicas ver filmes (...). (Id 48).

Essas associações revelam que a solidão é uma experiência complexa e multifacetada para os idosos, influenciada por fatores emocionais, sociais e psicológicos. Entender essas palavras é importante para o desenvolvimento de estratégias que promovam o bem-estar dos idosos e ajudem a mitigar os efeitos negativos da solidão.

4.2 Oficinas pedagógicas na prevenção de solidão para pessoas idosas



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA**



OFICINAS PEDAGÓGICAS NA PREVENÇÃO DA SOLIDÃO PARA PESSOAS IDOSAS

Ms. Taciana Maria Bezerra de Araújo

Profª Drª Luíz Fernando Rangel Tura

Profª Drª Karoline de Lima Alves

João Pessoa-PB

2024

1 INTRODUÇÃO

A Oficina pedagógica é uma estratégia metodológica que oferece um leque de possibilidades em educação, em que promover o desenvolvimento de uma ação educativa que permeia a teoria e prática, oferecendo aos participantes situações concretas e significativas, baseada no tripé: sentir-pensar-agir (ARRIADA e VALLE, 2012).

Para Dias et al (2019) as oficinas possibilitam explorar formas alternativas de participação, ocupação e convívio, promovendo a integração entre os idosos e outras gerações. Além disso, incentivam o autocuidado, favorecendo à aprendizagem e interação, contribuindo para a qualidade de vida, em conformidade com a Política Nacional do Idoso. Os principais resultados deste estudo quanto a aplicação das oficinas pedagógicas incluem a discussão sobre qualidade de vida, inclusão social e conhecimento científico e a troca de experiências. Os pontos positivos apontados foram a valorização dos saberes e práticas dos idosos, a integração entre gerações, o incentivo ao autocuidado, a aprendizagem e interação facilitadas, todos aspectos cruciais para a qualidade de vida de quem participa (DIAS et al., 2019).

Para Ribeiro et al., (2019) à inclusão da pessoa idosa em oficinas pedagógicas permitem a troca de experiências e exploração de diversos temas propostos. Esses momentos representaram uma chance para se expressarem, ressaltando a importância da implementação de abordagens eficazes no processo de ensino e aprendizado, visando a promoção da saúde. As oficinas proporcionam um aprendizado teórico-prático sobre a saúde na terceira idade, com ênfase na promoção da vitalidade, autonomia e independência dos idosos para atender suas necessidades biopsicossociais. Os participantes deste estudo apreciaram esse foco, já que as discussões geralmente se limitam a questões relacionadas a doenças comuns nessa fase da vida (RIBEIRO et al., 2019).

Diante das transformações sociais e do aumento da população idosa, a oficina pedagógica torna-se uma ferramenta apropriada para facilitar a execução de ações que promovem o conhecimento seja para a prevenção ou orientação em saúde. A oficina pedagógica oferece ao participante troca de conhecimentos e de experiências, não só contribuindo para atender às demandas específicas dentro do tema abordado, mas também fomentando a inclusão social e o enriquecimento mútuo entre as diferentes gerações presentes na comunidade (BARBOSA et al., 2020).

As oficinas pedagógicas podem ser utilizadas também para potencializar a comunicação entre diferentes gerações. Dentre as várias possibilidades que podem ser

ofertadas, as oficinas podem promover mudanças de percepção nos idosos e jovens, fomentando a comunicação intergeracional entre esses grupos. Em que os benefícios incluem a quebra de barreiras comunicacionais, reflexões sobre estereótipos e a promoção de atitudes de respeito, diálogo, entusiasmo, disposição, autonomia e afetividade entre idosos e jovens (BARROS, 2019).

Objetivo das oficinas

- Promover a pessoa idosa conhecimento acerca dos fatores que causam a solidão.
- Analisar formas alternativas para a prevenção e superação da solidão.
- Proporcionar um momento de reflexão sobre conceitos, pensamentos e atitudes em relação à solidão, através do compartilhamento de experiências adquiridas no decorrer da vida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A proposta de realizar uma única oficina sobre a solidão, abordando como tema suas causas, prevenção e superação, é importante por várias razões, especialmente quando se considera a eficácia na comunicação e o engajamento do público-alvo. Desta forma, a solidão é um fenômeno complexo que não pode ser totalmente compreendido ou tratado isoladamente. As causas da solidão frequentemente se interligam com as estratégias de prevenção e superação. Por exemplo, entender as causas da solidão (como falta de conexões sociais, mudanças na vida, ou fatores emocionais) é fundamental para prevenir sua ocorrência e para encontrar formas eficazes de superá-la. Uma oficina única permite que os participantes vejam essas conexões e entendam a solidão de maneira holística (NUNES; HORTEGAS, 2022).

Outra razão seria a manutenção do mesmo público, ou seja, ao realizar mais de uma oficina sobre o tema solidão pode resultar em uma fragmentação do público, onde diferentes grupos podem se interessar por apenas um dos temas, levando a uma diversidade excessiva e dificultando a criação de uma comunidade coesa. Em uma única oficina, os participantes têm a oportunidade de compartilhar experiências e reflexões, criando um ambiente de apoio mútuo e empatia. Isso é especialmente importante em temas sensíveis como a solidão, onde a troca de vivências pode ser terapêutica (SANTOS et al., 2023).

Assim, em uma única oficina pedagógica sobre a solidão, é possível dedicar um tempo adequado para cada um dos três temas (causas, prevenção e superação), permitindo uma discussão mais profunda e reflexiva. Os participantes podem explorar como as causas da solidão que indentificaram em suas vidas, discutir estratégias de prevenção e, em seguida, compartilhar ou aprender sobre métodos de superação. Essa abordagem contínua facilita a retenção de informações e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos (RIBEIRO et al., 2019).

Uma oficina pedagógica integrada pode incluir atividades práticas que abordam os três aspectos da solidão. Por exemplo, os participantes podem trabalhar em grupos para identificar causas comuns que enfrentam elaborar planos de prevenção e discutir táticas de superação. Isso não só promove um aprendizado ativo, mas também permite que os participantes saiam com ferramentas práticas que podem ser aplicadas em suas vidas. Estar em um espaço onde todos os participantes estão lidando com a solidão também ajuda a criar um ambiente seguro e acolhedor para trocar experiências. Assim, a vulnerabilidade compartilhada pode facilitar a abertura e a sinceridade, permitindo que os indivíduos se sintam mais à vontade para discutir suas experiências e sentimentos sendo crucial para a eficácia de qualquer oficina que trate de questões emocionais (BARROS, 2019).

3 RECOMENDAÇÕES

PRIMEIRO PASSO

- Antes da oficina, é importante escolher o tema e o público. No qual, foi observado com antecedência a necessidade do assunto e relevância para o mesmo.
- Recomenda-se que a oficina seja realizada com no máximo 20 pessoas, favorecendo a qualidade da oficina e maior interação entre os participantes.
- Recomenda-se criar um roteiro de toda oficina para ter as atividades propostas organizadas para que seja realizada com fidelidade ao objetivo proposto.
- Outro ponto crucial é a ficha de frequência para manter organizado os encontros. Em seguida, o ambiente em que será realizado deve ser preparado com antecedência para evitar intercorrências desnecessárias.

- Assim como, todos os recursos que serão utilizados devem ser organizados previamente evitando contratempos. Por exemplo, se necessário separar o material que será utilizado na oficina individualmente.

SEGUNDO PASSO

- Durante a oficina os participantes devem ser acolhidos de maneira holística que promova segurança e confiança ao participante.
- Recomenda-se ao instrutor apresentar de forma clara e objetiva o assunto que será exposto, assim como, a finalidade, as etapas e os resultados esperados.
- Sugere-se proporcionar o direito ao participante de dialogar e trocar experiências, assim como, estimular o envolvimento entre os praticantes.
- Ao instrutor recomenda-se não promover aos participantes a sensação de hierarquia na oficina, para que não haja a retração das interações entre o instrutor e os participantes.
- Espera-se o respeito e a neutralidade dentre as opiniões expostas mantendo a cordialidade e respeito por todas as falas dos participantes.
- Ao final desta etapa, não esquecer a avaliação sobre as colocações ofertadas e o impacto do tema observando e sistematizando a importância do tema para aquela população.

TERCEIRO PASSO

- Depois da oficina, averiguar os pontos positivos e negativos expressados pelos participantes a fim de identificar melhorias em uma próxima oportunidade. As oficinas pedagógicas visam criar um espaço de reflexão, de aprendizagem e de troca de experiências. Abordando, principalmente, questões relacionadas à promover a reflexão e autoconhecimento.

4 PLANEJAMENTO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS

1. Identificação

Tema central: Oficina Pedagógica na Prevenção da Solidão para Pessoas Idosas.

- Mediador: Taciana Maria Bezerra de Araújo

2. Cronograma

A Oficina será realizada em etapas, podendo ser realizada em períodos e locais diferentes, por este motivo será criado um cronograma: local, data das inscrições e da realização das oficinas.

3. Público-Alvo - Pessoas idosas

4. Local de realização – Inicialmente no Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE/UFPB) podendo ser realizados em outras instituições.

5. Objetivos

5.1 Geral

Desenvolver uma proposta de oficina pedagógica sobre a solidão em pessoas idosas, a fim de possibilitar uma ação educativa que articula teoria e prática quanto às causas, prevenção e superação da solidão.

5.2 Específicos

- Proporcionar aos participantes, situações significativas de aprendizagem através de métodos ativos, debates e atividades práticas colaborativas, análise da realidade e da troca de experiências;
- Definir metodologias que incentivem a participação ativa dos idosos, como dinâmicas de grupo, rodas de conversa e atividades práticas.

- Testar e validar a oficina pedagógica como sugestão metodológica para identificar as causas, assim como, prevenir e superar a solidão na pessoa idosa;

5.3 Justificativa

A sugestão de oficina educacional baseia-se na exigência de aperfeiçoar as práticas de ensino e criar um espaço de aprendizado mais dinâmico e interativo. A educação atual demanda métodos que levem em conta as diversas formas de aprendizado e que incentivem a participação ativa dos envolvidos.

Nesse cenário, as oficinas educacionais se destacam como uma tática eficiente para impulsionar o desenvolvimento de habilidades e competências fundamentais, favorecendo a troca de experiências e o trabalho em conjunto de um determinado tema de interesse comum.

Para isto, sugere-se a aplicação de questionários a fim de desempenhar um papel crucial na compreensão das necessidades e expectativas dos participantes. Ou seja, ao aplicar questionários após a realização da oficina, é possível:

1. Identificar Necessidades:

- Levantar informações sobre os interesses, dificuldades e expectativas dos participantes, possibilitando a personalização da oficina para atender a essas demandas.

2. Avaliar Conhecimentos Prévios:

- Compreender o nível de conhecimento dos participantes sobre os temas que serão abordados, permitindo que a oficina seja adaptada para promover um aprendizado significativo.

3. Fomentar a Reflexão:

- Permitir que os participantes reflitam sobre suas práticas e experiências, contribuindo para um processo de conscientização e auto avaliação.

Já, para os Avaliadores:

1. Coleta de Dados:

- Fornecer dados quantitativos e qualitativos que possibilitem uma análise detalhada da eficácia da oficina, permitindo ajustes e melhorias em futuras edições.

2. Mensuração de Resultados:

- Avaliar o impacto da oficina nos participantes, identificando mudanças nas percepções, habilidades e práticas didáticas.

3. Feedback Estruturado:

- Capturar opiniões e sugestões dos participantes sobre a oficina, possibilitando uma avaliação mais rica e abrangente, que considere diferentes perspectivas.

4. Justificação de Recursos:

- Auxiliar na elaboração de relatórios e apresentações que justifiquem a continuidade ou expansão das oficinas, com base em evidências concretas de sucesso e impacto. Em suma, a proposta de oficina pedagógica, aliada à aplicação de questionários, proporciona um ciclo de feedback contínuo, que enriquece a prática educativa e contribui para a formação de um ambiente de aprendizado mais eficaz e responsivo às necessidades dos participantes e instrutores.

5. METODOLOGIA

5.1 Etapas do desenvolvimento da oficina:

As ações executadas nas oficinas serão presenciais, constituídas por: atividades em grupo para interação e introdução da temática, abordando a solidão, especificamente suas causas, prevenção e superação; dinâmicas com o objetivo de organizar os grupos para identificar e debater os fatores que geram a solidão, bem como as medidas protetivas e preventivas para idosos.

Quadro 3: Etapas do Desenvolvimento da Oficina

Divulgação	Inscrições	Testagem
Redes sociais Cartazes	Local Formulário online	Execução e validação

Fonte: elaborado pela autora, 2024.

A divulgação das oficinas poderão ser realizada através de redes sociais e cartazes expostos no local em que será realizado. As inscrições poderão ser feitas no local como também através de um formulário online, acessado através da leitura do QR indicado no cartaz ou através do e-mail disponibilizado coletado no momento da inscrição.

A testagem da oficina será no momento da execução, onde serão realizadas todas as atividades descritas no roteiro de execução. Ao final da oficina os participantes serão convidados a preencherem o formulário de validação, que terá como objetivo analisar a oficina em seu caráter de ensino-aprendizagem.

6. CONTEÚDOS

As oficinas pedagógicas desempenham um papel crucial na **identificação, prevenção e superação da solidão** entre a população idosa. Ao promover um ambiente seguro e acolhedor, essas atividades permitirão que os participantes reflitam sobre as causas e consequências da solidão, desmistificando o tema e combatendo preconceitos. Por meio de discussões em grupo e atividades interativas, a pessoa idosa e seus cuidadores aprendem a reconhecer sinais de solidão, desenvolvendo empatia e compreensão sobre as experiências alheias. Essa conscientização é fundamental para que familiares e amigos possam oferecer apoio de maneira mais eficaz, além de facilitar o desenvolvimento de habilidades sociais essenciais para a construção de relacionamentos significativos.

Além disso, as oficinas pedagógicas promovem a criação de redes de apoio entre os participantes, incentivando a interação social e a formação de laços que podem ser um recurso valioso para prevenir e superar a solidão. Ao engajar-se ativamente nas atividades, os participantes se tornam agentes de mudança em suas comunidades, elaborando estratégias

concretas para prevenir a solidão, como a organização de atividades sociais e grupos de apoio. Dessa forma, as oficinas para a pessoa idosa pode agir em prol do bem-estar e também contribuir para a construção de uma sociedade mais empática e solidária, onde cada pessoa se sente valorizada e incluída. Desta forma, a oficina pedagógica será compostas por 8 momentos, sendo elas: dinâmica de grupo, atividades práticas, reflexão e debates, soluções e intervenções, atividades artísticas, uso de recursos audiovisuais, encaminhamento para ação e avaliação.

Etapas	Atividades
1 MOMENTO	<p>Dinâmica de Grupo</p> <p>Quebra-gelo: Iniciar a oficina com uma dinâmica que promova a interação entre os participantes, como uma roda de apresentação onde cada um compartilha seu nome, idade e se já teve alguma experiência relacionada ao sentimento de solidão.</p>
2 MOMENTO	<p>Atividades Práticas:</p> <p>Criação de Cartazes: Os participantes poderão criar cartazes que representam as causas para a solidão, alternativas para a prevenção e possíveis soluções para a solidão na pessoa idosa.</p>
3 MOMENTO	<p>Reflexão e Debate</p> <p>Discussão sobre Estigmas: Promover uma conversa sobre os estigmas associados à solidão e a velhice, incentivando os participantes a refletirem sobre suas próprias percepções.</p> <p>Causas e Consequências: Listar e discutir as causas da solidão (como a perda de amigos, familiares, mobilidade reduzida, etc.) e suas consequências (como depressão, problemas de saúde, etc.).</p>

4 MOMENTO	<p>Soluções e Intervenções:</p> <p>Debate de Soluções: Os grupos poderão discutir e apresentar ideias sobre como combater a solidão dos idosos, como atividades comunitárias, grupos de apoio e visitas regulares.</p> <p>Criação de um Plano de Ação: Coletivamente, elaborar um plano que inclua ações práticas que podem ser implementadas na comunidade para ajudar a reduzir a solidão entre os idosos.</p>
5 MOMENTO	<p>Atividades Artísticas</p> <p>Escrita Criativa: Propor que os participantes escrevam cartas ou mensagens que poderiam ser enviadas a idosos, oferecendo apoio e amizade para o enfrentamento da solidão.</p>
6 MOMENTO	<p>Uso de Recursos Audiovisuais</p> <p>Vídeos e Documentários: Exibir vídeos que abordam a solidão entre os idosos, seguidos de uma discussão em grupo.</p> <p>Apresentação de Dados: Utilizar gráficos e estatísticas sobre a solidão na terceira idade para fundamentar a discussão.</p>
7 MOMENTO	<p>Encaminhamento para Ação</p> <p>Voluntariado: Informar os participantes sobre oportunidades de voluntariado em lares de idosos ou programas de acompanhamento.</p> <p>Criação de Grupos de Apoio: Incentivar a formação de grupos de apoio ou clubes de amizade para promover a interação social entre idosos.</p>
8 MOMENTO	<p>Avaliação.</p>

Assim, estas dinâmicas visam não apenas aumentar a conscientização sobre o tema solidão na pessoa idosa, mas também fomentar um ambiente de apoio e ação. Através da discussão, reflexão e prática, espera-se que os participantes se tornem agentes de mudança em suas comunidades, contribuindo para a construção de redes de apoio que promovam a inclusão social e o bem-estar da pessoa idosa.

7 ESTRUTURA DA OFICINA

Objetivo Geral: Promover a discussão e reflexão sobre a solidão entre os idosos, abordando suas causas, formas de prevenção e estratégias para superá-la, através de atividades em grupo.

Duração da Oficina: 4 horas

1. Abertura (30 minutos)

- Apresentação dos participantes.
- Breve introdução sobre o tema da solidão em pessoas idosas.
- Explicação sobre a dinâmica da oficina e a divisão em grupos.

2. Divisão em Grupos (10 minutos)

- Formar três grupos:
 - Grupo 1: Causas da solidão em idosos.
 - Grupo 2: Prevenção da solidão.
 - Grupo 3: Superação da solidão.

3. Atividade em Grupos (1 hora)

- Cada grupo terá 1 hora para discutir e anotar suas reflexões sobre o tema designado. Eles devem considerar experiências pessoais e observações.

Sugestões de perguntas para guiar a discussão:

- Grupo 1: Quais eventos ou circunstâncias podem levar à solidão? Como isso pode afetar a saúde mental e física?

- Grupo 2: Quais ações podem ser tomadas para prevenir a solidão? Que recursos podem ser utilizados?

- Grupo 3: Quais estratégias podem ser adotadas para lidar com a solidão em pessoas idosas? Que papéis familiares, sociais e comunitários podem ser importantes nesse processo?

4. Apresentação dos Grupos (1 hora)

- Cada grupo terá 20 minutos para apresentar suas discussões e conclusões.

- Após cada apresentação, abrir espaço para perguntas e comentários dos demais grupos.

5. Dinâmica de Encerramento (30 minutos)

- Propor uma atividade prática, como uma roda de conversa ou uma dinâmica de grupo, onde todos possam compartilhar sentimentos e experiências sobre a solidão.

- Incentivar a troca de contatos e a formação de grupos de apoio entre os participantes.

6. Reflexão Final e Avaliação (30 minutos)

- Realizar uma reflexão conjunta sobre o que foi aprendido e como isso pode ser aplicado no dia a dia.

- Aplicar um breve questionário de avaliação da oficina, para coletar feedback sobre a experiência.

Abordar as causas, prevenção e superação da solidão proporciona uma visão abrangente do problema. Isso permite que os participantes compreendam não só os fatores que contribuem para a solidão, mas também como podem agir para mitigá-la e superá-la.

Ao discutir os três temas em conjunto, os idosos têm a oportunidade de compartilhar suas experiências e ouvir as de outros. Isso cria um ambiente de empatia e solidariedade, onde todos podem se sentir compreendidos e apoiados.

A oficina pedagógica oferece ferramentas e estratégias que capacitam os participantes a enfrentar a solidão de maneira proativa. Ao conhecer as causas, eles podem identificar situações em suas vidas e adotar medidas preventivas e de superação.

A interação entre os grupos facilita a formação de novos laços sociais e amizades, que são fundamentais para combater a solidão. Incentivar a socialização é um passo crucial para melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Discutir a solidão abertamente ajuda a desestigmatizar o tema, permitindo que os idosos sintam que não estão sozinhos em suas experiências e que a solidão é uma questão comum que pode ser abordada e superada. Com essa abordagem integrada, a oficina pedagógica não só esclarece e educa sobre a solidão, mas também promove um ambiente de apoio mútuo e desenvolvimento pessoal.

8 METODOLOGIA DA OFICINA PEDAGÓGICA

8.1 Método de Grupos de Discussão

O Método de Grupos de Discussão pode ser utilizado com os três grupos de forma dinâmica e de baixo custo. Essa abordagem é interativa e promove a troca de ideias de maneira colaborativa. Abaixo, descrição de como implementar essa metodologia:

8.2 Objetivo:

Facilitar um diálogo aberto e criativo entre os participantes, permitindo a exploração de ideias e a construção coletiva de conhecimento sobre as causas, prevenção e superação da solidão em idosos.

8.3 Material Necessário:

- Papel kraft ou cartolinas - Canetas coloridas - Mesas ou espaços para os grupos se reunirem
- Cadeiras - Fichas ou post-its (opcional).

8.4 Passos para implementação da oficina pedagógica:

1. Preparação do Espaço:

- Organize o espaço com mesas para cada grupo, com folhas de papel kraft ou cartolinas em cima. Disponha canetas coloridas para que os participantes possam anotar suas ideias.

2. Sorteio de Temas

- Crie três cartões ou papéis, cada um com um dos temas: "Causas da Solidão", "Prevenção da Solidão" e "Superação da Solidão".

- Misture bem os cartões em um recipiente ou caixa. Forme os grupos de participantes antes do sorteio.

- Cada grupo, por sua vez, retira um cartão do recipiente. O tema sorteado será aquele que o grupo irá discutir durante a oficina.

- Após o sorteio, cada grupo terá um tempo determinado para discutir seu tema específico, refletindo sobre suas experiências e ideias.

O sorteio gera um elemento surpresa que pode aumentar o interesse e a curiosidade sobre o tema que irão discutir. Os participantes podem se deparar com um tema que inicialmente não escolheriam o que pode levar a novas perspectivas e reflexões.

Também garante que todos os temas sejam abordados pelos grupos, promovendo uma discussão abrangente sobre a solidão em pessoas idosas. A natureza do sorteio pode tornar a oficina mais dinâmica e envolvente, incentivando a participação ativa.

3 Formação dos Grupos:

Divida os participantes em três grupos, cada um focando em um dos temas: causas, prevenção e superação da solidão.

4 Discussão em Rodadas:

Cada grupo terá 1 hora para discutir seu tema. Durante esse tempo, devem anotar as principais ideias, pontos de vista e sugestões no papel kraft ou cartolina.

5 Rotação dos Grupos:

Após a discussão sobre os temas os grupos rotacionam. Por exemplo, o Grupo 1 (Causas) se junta ao Grupo 2 (Prevenção) e assim por diante. Cada grupo deve ler o que foi anotado pelos grupos anteriores e contribuir com novas ideias ou aprimorar as já existentes. O tempo para cada rodada pode ser ajustado conforme necessário.

6 Apresentação dos Resultados:

Após as rodadas, cada grupo terá a oportunidade de apresentar suas conclusões finais, destacando as ideias mais relevantes que surgiram ao longo das discussões.

7 Reflexão Coletiva:

Para encerrar, promova uma reflexão coletiva sobre o que foi aprendido. Incentive os participantes a compartilharem como se sentem em relação às discussões e como pretendem aplicar essas informações em suas vidas.

Vantagens desta Metodologia:

- Baixo custo: A metodologia utiliza materiais simples e que podem ser facilmente obtidos, como papel e canetas.
- Interação e Dinamismo: A rotação entre os grupos promove a interação e a troca de ideias, tornando a experiência mais rica e dinâmica.
- Engajamento: Os participantes são incentivados a se envolver ativamente na discussão, o que aumenta a participação e o comprometimento com o tema.
- Aprendizado Colaborativo: A construção coletiva de conhecimento permite que os participantes aprendam uns com os outros, promovendo um ambiente de apoio e empatia.

9 RECURSOS TECNOLÓGICOS

- Computadores, impressoras, caixa de som, tablets e smartphones com internet.

9.1 Materiais complementares

Quadro 1: descrição dos materiais complementares das oficinas pedagógicas

TIPO DE MATERIAL	TÍTULO	AUTORES/PRODUÇÃO
FILME		
MÚSICAS		
TEXTO 1		
VIDEO-AULA		

Fonte: elaborado pela autora, 2024.

10 VALIDAÇÃO

A execução da Oficina fará parte do processo de validação. Contudo, será definido o uso da técnica Painel de Especialistas. Os participantes serão dois professores doutores que acompanharam as oficinas farão o papel de especialistas, por terem vivenciado cada etapa do desenvolvimento da oficina, sendo assim, serão os sujeitos mais indicados para analisarem o produto quanto aos objetivos e metas; metodologia; resultados e impacto, no qual, será considerado as opiniões e sugestões e a avaliação geral dos especialistas.

O formulário fará referência às dimensões didática, utilidade e metodologia. Para validação será utilizado formulário impresso, cada participante terá a oportunidade de analisar a oficina observando a forma como foi conduzida, a importância dessa metodologia para o processo de ensino-aprendizagem e a relevância dos conteúdos abordados.

11 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

11.1 Questionário para os especialistas

Objetivos e Metas:

1. A oficina cumpriu os objetivos estabelecidos? Como você avaliaria isso?
2. Os resultados obtidos estão alinhados com as expectativas iniciais? Por quê?

Metodologia:

3. A metodologia utilizada foi adequada para o público-alvo? O que poderia ser melhorado?
4. As atividades propostas foram eficazes em promover a discussão e o aprendizado?

Resultados e impacto:

5. Quais foram os principais resultados observados durante a oficina, tanto qualitativos quanto quantitativos?
6. Você acredita que a oficina teve um impacto positivo na percepção dos participantes sobre a solidão? Como isso pode ser medido?

Opinião e sugestões:

7. Que aspectos da oficina você considera mais fortes e que devem ser mantidos em futuras edições?
8. Quais áreas ou elementos você acredita que necessitam de melhorias ou ajustes?

Avaliação geral:

9. De uma forma geral, como você avaliaria a qualidade da oficina? Quais critérios você utilizou para essa avaliação?
10. Você recomendaria a realização de oficinas semelhantes no futuro? Por quê?

11.2 Questionário para o Público Alvo (pessoa idosa)

Experiência Geral:

1. Como você descreveria sua experiência geral na oficina?
2. O que você mais gostou na oficina e por quê?
3. Houve algo que você não gostou ou que poderia ser melhorado?

Conteúdo e Relevância:

4. Os temas abordados foram relevantes para você? Por quê?
5. Você aprendeu algo novo sobre a solidão e suas causas, prevenção e superação? O que foi mais impactante?

Interação e Dinâmica:

6. Como você avaliaria a interação entre os participantes durante a oficina?
7. Você se sentiu à vontade para compartilhar suas experiências e opiniões? O que poderia ter facilitado isso?

Aplicabilidade:

8. Você acredita que o que aprendeu na oficina pode ser aplicado na sua vida cotidiana? Como?
9. Quais estratégias discutidas na oficina você considera mais úteis para lidar com a solidão?

Sugestões:

10. Quais outras questões ou temas você gostaria de ver abordados em futuras oficinas?
11. Há algo que você gostaria de sugerir para melhorar a dinâmica da oficina?

12 ETAPA DE AVALIAÇÃO

Após as oficinas pedagógicas sugere-se coletar, fotografar e registrar as falas, reações e comentários dos idosos, nos diversos momentos dos encontros das oficinas, para identificar possíveis problemas dentro do tema proposto a fim de organizar um novo tema baseado na necessidade da pessoa idosa. Assim como, anotar a produção textual realizada entre os participantes da pesquisa no período de intervenção da oficina (JESUS; RIBEIRO, 2021).

Proporcionar um momento descontraído para que os participantes possam expressar suas impressões sobre a oficina, bem como fazer críticas e dar sugestões. Esse momento é a hora de identificar se a oficina alcançou seus objetivos, pode acontecer de forma individual ou coletiva, verbal, cênica ou gráfica.

Desta forma, podem ser avaliados os objetivos proposto, se a temática teve relevância para o público alvo, se o conteúdo foi passado de maneira clara e objetiva, se o ambiente estava confortável, se os recursos materiais supriram a necessidade da oficina, se foi ofertado material suficiente para todos os participantes e se o tempo proposto foi cumprido.

O mediador deve ficar atento para a forma de registrar as respostas dos participantes em relação as suas considerações sobre a oficina, pois estas respostas são importantes fontes de dados, principalmente se o mediador tem interesse em utilizar a oficina como fonte de pesquisa.

13 SUGESTÕES DE TÉCNICAS PARA AVALIAR UMA OFICINA

Através da expressão corporal ou teatro - Solicitar aos grupos que criem uma encenação de 1 a 2 minutos para demonstrarem o que acharam da oficina. O mediador poderá distribuir os tópicos da avaliação por grupo ou deixar à vontade para que cada grupo avalie o tópico que achar importante.

Através de desenhos, por grupo ou individual - Solicitar aos participantes que desenhem algo que represente seu sentimento em relação à oficina, depois deixar livre para quem quiser se manifestar e possa explicar seu desenho. Para melhor compreensão do desenho, o mediador deve solicitar que o participante escreva em poucas linhas o que o desenho significa.

14. RESULTADOS ESPERADOS

De acordo com o propósito da Oficina, após a conclusão de todas as etapas de execução e análise do formulário de validação, pretende-se que a oficina pedagógica sobre a solidão para pessoas idosas promova: compreender que as oficinas são estratégias metodológicas que podem proporcionar o conhecimento quanto ao conceito de solidão para que tenham condições de identificar os principais fatores causadores, para que proporcionem alternativas na prevenção da solidão para a pessoa idosa. Desta forma, espera-se que as ações didáticas ordenadas pela interação entre teoria e prática proporcionem situações significativas de aprendizagem baseada no sentir, pensar e agir, promovendo o estímulo a pesquisarem sobre o tema. Para que haja futuras publicações e compartilhamento dos resultados em revistas acadêmicas e conferências a fim de alcançar um público mais amplo e contribuir para a discussão sobre a solidão na pessoa idosa pela comunidade científica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho permitiu, por meio da busca nas evidências científicas, identificar os principais fatores que causam a solidão na pessoa idosa. Sendo assim, a solidão mostrou ser um problema multifatorial, destacam-se: o nível econômico, baixa escolaridade, idade avançada, falta de companhia, doenças crônicas e a perda de laços afetivos. Além disso, questões como viuvez, ausência de filhos, aposentadoria e a transição para instituições de longa permanência podem promover ou agravar esse sentimento. A solidão pode ser vivenciada de diversas formas, incluindo aspectos emocionais, sociais e existenciais.

Além disso, destacaram-se termos como tristeza, depressão, isolamento, ansiedade, angústia e abandono associados a solidão pelo idosos. Essas palavras mostram a complexidade e a intensidade das experiências vividas por essa população. A presença de tristeza e depressão apontam um profundo estado emocional negativo, enquanto o isolamento e o abandono apontam para a falta de conexões sociais e o desamparo enfrentado pelos idosos. Já, a ansiedade e a angústia destacam a preocupação constante e o desconforto emocional associados à solidão.

Desta forma, para prevenir a solidão, é necessário oferecer suporte psicológico, promovendo encontros intergeracionais e criação de espaços de convivência. Para se atingir tais objetivos, recomenda-se que a sociedade se esforce para a promoção de projetos que os tornem mais ativos e acolhidos de forma significativa. Desta forma, as oficinas pedagógicas torna-se uma estratégia de prevenção da solidão promovendo a pessoa idosa medidas de participação ativa em atividades em grupos, facilitando à aproximação de amigos, proporcionando uma sensação de propósito, conexão e valorização pessoal, reduzindo a probabilidade de solidão.

Para o poder público, investimento em programas com o intuito de diminuir o isolamento social e que ofereçam suporte prático e promovam o bem-estar físico e mental aos idosos. Quanto aos profissionais de saúde, é importante capacitá-los para o reconhecimento de possíveis sinais de isolamento social e solidão. Ou seja, essas medidas não apenas melhoram a qualidade de vida dos idosos, mas também contribuem para a construção de uma sociedade mais inclusiva e saudável.

No Brasil, as políticas públicas desempenham um papel fundamental na luta contra a solidão na população idosa. Os Centros de Convivência da Terceira Idade e os Centros-Dia para Idosos são programas previstos na Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso, que

oferecem atividades socioeducativas, assistência médica e multiprofissional, assim como a construção e reconstrução das histórias dos idosos e seus vínculos familiares e territoriais (MORI, 2019).

Compreender os resultados anteriores que apontam para os fatores que propiciam a solidão é de extrema importância para encontrar soluções eficazes. A solidão tem sido correlacionada com uma série de problemas psicossociais. No entanto, a proposta de oficinas pedagógicas na prevenção da solidão para pessoas idosas visa consolidar redes de apoio social, em que permitem a troca de experiências e exploração de diversos temas propostos, assim como, promover e incentivar relacionamentos significativos, fortalecer a participação em grupos de interesse comum podem desempenhar um papel fundamental na prevenção. Além disso, estratégias que visam compreender e conscientizar sobre o tema solidão, incentiva os idosos a procurarem apoio social e profissional, como também, a participarem de atividades que promovam bem estar.

REFERÊNCIAS

- ARRIADA, E.; VALLE, H.S. Educar para transformar: a prática das oficinas. **Rev. Didática Sistemática**, v. 14, n. 1, p. 3-14, 2012.
- ASCENSÃO, M.C. A. **Solidão, depressão e qualidade de vida no idoso: implementação de um programa de intervenção**. 123f. 2011. Tese de mestrado apresentado a Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia.
- AZEREDO, Z.A. S.; AFONSO, M.A.N. Solidão na perspectiva do idoso. **Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia**. v.19, n.2, p.313-324, 2016.
- ALMEIDA F.I.S. et al. A solidão na terceira idade: impactos psicossociais na saúde mental do idoso. **Rev. Anima Educação**. p.12, 2022.
- ANDRADE, M. J. R. de A. et al. Empty Nest Syndrome: Maternal Emotional Impacts. **REASE**, v. 10, n. 5, p. 1851-60, 2024.
- BARRONIO, G. **Apoio social, bem-estar subjetivo e solidão em idosos: Estudo comparativo entre Brasil e Portugal**. Dissertação (Mestrado em Psicogerontologia) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal. 2019, 45p.
- BARROS, K. C. **Oficinas pedagógicas para comunicação intergeracional entre idosos e jovens**. Dissertação (Mestrado Profissional em Gerontologia) Universidade Federal da Paraíba-UFPB. 2019.109p.
- BARBOSA, E. S. et al. Envelhecimento e educação: impressões advindas da oficina pedagógica de formação. **Diversitas Journal**, v. 5, n. 1, p: 478-486, 2020.
- BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. A. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Rev. Acta Paul. Enfer.** v.34, eAPE02661, 2021.
- BRUSH, C. J. et al. The P300, loneliness, and depression in older adults. **Biological Psychology**, v. 171, p. 108339, 2022.
- CAMARGOS, M. C. S.; MACHADO C. J.; RODRIGUES R. N. A relação entre renda e morar sozinho para idosos paulistanos: 2000. **Rev Bras Est Popul.** v. 24, n. 1, p: 37-51, 2007.
- CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES R. N.; MACHADO C. J. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Rev Bras Est Popul.** v. 28, n. 1, p: 217-30. 2011.
- COSTA, F. V. **Religiosidade e sentimento de solidão em idosos**. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Geriatria e Gerontologia. 2012. 57 p.
- CARDONA, J. L.; VILLAMIL, M. M. HENAO,; QUINTERO, A. El sentimiento de Soledad en adultos / Loneliness in Older Adults. **Med. U.P.B.** v.32, n.1, p: 9-19, 2013.

CARMONA, C. F. et al. A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosos. **Rev. Psicol. Estud.** v.19, n.4, p: 681-69, 2014.

CARDONA, J. L. et al. Variáveis associadas com o sentimento de solidão em adultos que participam de programas da terceira idade do município de Medellín. **Med. U.P.B.** v.34, n.2, p: 102-114, 2015.

CASTILHO, G.; BASTOS, A. Sobre la vejez y los lutos difíciles: "yo no hago falta". **Psicol. rev.** v.21, n.1, p: 1-14, 2015.

CAVALCANTI, K. F. et al. O olhar da pessoa idosa sobre a solidão. **Rev. Avances en Enfermería**, v.34, n.3, p: 259-267, 2016.

CASEMIRO, N. V.; FERREIRA, H. G. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **Rev. SPAGESP.** v.21, n.2, p: 83-96, 2020.

COSTA, S. M. et al. Social aspects of the relationship between depression and isolation in the elderly. **GIGAPP-EWP**, v. 7, p. 150-165, 2020.

COLOMBO, D. H.; BROGNOLI, M. de O. Sozinho e não acompanhado: um estudo da solidão na perspectiva contemporânea. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 9, p. e7683, 2024.

DIAS, M. J. S.; SERRA, J. Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea? **Rev. Serviço Social e Saúde.** v.17, n.1, p: 9-30, 2018.

DIAS, S. N et al. Oficina da universidade aberta da pessoa idosa: compartilhando saberes sobre plantas medicinais. **Braz. J. Hea.** v.2, n.6, p: 6167-6174, 2019.

DUTRA, B. S. G.; CARVALHO, C. R. A. Violência simbólica: Estigma e infantilização e suas implicações na participação social das pessoas idosas. **Rev. Kairós-Gerontologia.** v.24, n.1, p: 79-91, 2021.

FINGERMAN, K. L.; HUO, M.; CHARLES, S. T.; UMBERSON, D. J. Variety is the spice of late life: social integration and daily activity. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 75, n. 2, p. 377-388, 2020.

FREEDMAN, A.; NICOLLE, J. Social isolation and loneliness: the new geriatric giants: approach for primary care. **Can. Fam. Physician**, v. 66, n. 3, p. 176, 2020.

FERREIRA, H. G; CASEMIRO, N. V. Solidão em idosos e fatores associados. **Rev. Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 9, n. 1, p: 90-98, 2021.

FONSECA, A. G. et al. Psychosocial Perspectives on "Empty Nest Syndrome": An Integrative Review. **Arch. Health Invest.**, v. 11, n. 1, p. 29-37, 2022.

GRANGEIRO, et al. Terapias Expressivas Em Idosos Hiperfrequentadores: Efeito No Número Consultas E Estado Mental. **Rev. Psi. Sau. Doen.** v.21, n. 3, p: 698-712, 2020.

GONÇALVES, A. C. L. et al. Health and quality of life of the elderly. **Rev Corpus Hippocraticum**, v. 2, n. 1, p:9, 2023.

- GRAHAM, E. K. et al. Do we become more lonely with age? A coordinated data analysis of nine longitudinal studies. **Psychol. Sci.**, v. 35, n. 6, p. 579-596, 2024.
- HOM, M. A. et al. A meta-analysis of the relationship between sleep problems and loneliness. **Clin Psychol Sci**, v. 8, n. 5, p. 799-824, 2020.
- HONG, J. H. et al. Friendship and loneliness: a prototype action plan for the healthcare system. **Am. J. Prev. Med.**, v. 63, n. 1, p. 141-5, 2022.
- JESUS, P. G.; RIBEIRO, C. M. **Oficina pedagógica: um produto educacional como oportunidade de conhecimento das ações afirmativas**. Produto Final (Mestrado Profissional em Ensino para a Educação Básica) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano. 2021. 17p.
- KONZEN, M. et al. The Empty Nest Syndrome and Aging. **Rev. Cathedral**, v. 6, n. 2, p. 141-54, 2024.
- HERNÁNDEZ, F. N. et al. Soledad social en ancianos hospitalizados en el servicio de Geriátrica. Hospital Comandante Faustino Pérez". **Rev. Médica electron**. v.42, n.3, p: 1781-1791, 2020.
- KŘENKOVÁ, L. Sem filhos e apoio social na velhice: uma revisão da literatura. **Finlandês Yearbook of Population Research**. v.53, p: 25–50. 2019.
- KUSUMOTA, L. et al. Impacto de mídias sociais digitais na percepção de solidão e no isolamento social em idosos. **Rev. latinoam. Enferm**. v. 30, e3573, 2022.
- LOPES, M.; MATOS, A.D. Investigando a incidência de solidão em um grupo de idosos portugueses. **Rev. Psicol**. v.27, n.1, p: 13-34, 2018.
- LIM, M. H.; HOLT-LUNSTAD, J.; BADCOCK, J. C. Loneliness: contemporary perceptions of causes, correlates, and consequences. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**, v. 55, p. 789–91, 2020.
- LEMOS JÚNIOR, E.P.; FONSECA, F.S.A. Abandono Familiar Inverso: Responsabilidade Civil dos Filhos em Relação aos Pais Idosos. **Rev. Jurídica Unicuritiba**. v.1, n.68, p: 192-221, 2021.
- LIMA YBR DA S et al. Nursing in the face of clinical manifestations of depression in elderly people who experienced abandonment: integrative literature review. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, e4162, 2021.
- MINAYO, M. C. S.; CAVALCANTE, F.G. Tentativas de suicídio entre pessoas idosas: revisão de literatura (2002/2013). **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 6, p: 1751-1762, 2015.
- MINAYO, M. C. S. et al. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. **Rev. Physis**. v.27, n.4, p: 981-1002, 2017.

MANNO, M. V. M.; ROSA, C. M. Dependência da Internet: Sinal de Solidão e Inadequação Social? **Rev. Polêmica**, v.18, n.2, p: 119-132, 2018.

MACHADO, K. et al. Convívio de animais de estimação entre idosos um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Rev. Evidência, Biociências, saúde e Inovação**. v.20, n.2, p: 111-120, 2020.

MANN, F. et al. Loneliness and the onset of new mental health problems in the general population. **Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.**, v. 57, n. 11, p. 2161-2178, 2022.

MEDEIROS LIMA JÚNIOR, J. R. de R. et al. Factors associated with anxiety and depression in the elderly: an integrative review. **Nurs. Edição Bras.**, v. 26, n. 298, p. 9495-9508, 2023

NUNES, L. C.; HORTEGAS, M. G. UP! High Adventures: a reflection on loneliness in old age and coping possibilities. **Rev Transformar**, v. 16, n. 1, p. 120-31, 2022.

PETERS. M. D. J, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI Evidence Synthesis**. v. 18, n. 10, p: 2119-2126, 2020.

PINHEIRO, A.; BUQUERONI, E.; OLIVEIRA, L.; LOPES, T. Depression: A psychological manifestation in the face of family abandonment. **Cadernos Camilliani**, v. 17, n. 4, p. 2323-37, 2021.

PEREIRA, R. M.; GONÇALVES, D. Experiences and reports of elderly people on self-perception. **Braz. J. Develop**, v. 7, n. 4, p. 35927-44, 2021.

PENGPID, S. et al. Associações de solidão com saúde física precária, saúde mental precária e comportamentos de risco à saúde entre uma amostra nacionalmente representativa de adultos de meia-idade e idosos residentes na comunidade na Índia. **Int. J. Geriatr. Psychiatry**, v. 36, n. 11, p. 1722-1731, 2021.

PARREIRA, V. P. T. **A Solidão nos Idosos: o Efeito Preditivo dos Afetos Negativos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada. 2022; 186 p.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 3.1, n. 2, e2022107, 2022.

PHANG, J. K. et al. “Digital Intergenerational Program to Reduce Loneliness and Social Isolation Among Older Adults: Realist Review.” **JMIR aging**. v. 6, e39848, 2023.

PAQUET, C. et al. “Social Prescription Interventions Addressing Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Meta-Review Integrating On-the-Ground Resources.” **Journal of medical Internet research**. v. 25, e40213, 2023.

PENGPID, S. et al. Solidão e fatores associados entre adultos de meia-idade e idosos: resultados de pesquisa transversal e longitudinal da coorte HAALSI na África do Sul. **Envelhec. Saúde Mental**, v. 28, n. 8, p. 1179-87, 2024.

RISSARDO, L. K. et al. Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos asilados. **Rev. Enfermagem**. v. 20, n. 3, p: 380-385, 2012.

RODRIGUES, R. M. Solidão, um fator de risco. **Rev. Port Med Geral Fam**. v. 34, 2018.
RODRIGUES, V. et al. Solidão no idoso institucionalizado com dependência funcional. **Rev. Motricidade**. v. 15, n. .4, p: 36-40, 2019.

RIBEIRO, P. L. et al. Oficinas lúdico-pedagógicas como estratégia para promoção da saúde no processo de envelhecer. **Rev. Ciênc. Ext**. v. 15, n. 3, p: 122-136, 2019.

RABINOVICH, E. P.; PAIM FILHO, M. P. The old age of elderly Bahian individuals in light of the Jungian concept of Senex/Puer: everyday life, friendships, and retirement. **Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 1, p. 515-29, 2020.

SILVA, S. F. M. **Mudanças relacionadas com a idade e bem-estar subjetivo: a influência da saúde e da solidão**. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) Universidade do Minho. 2019, 34p.

SILVA, D. M. S. N. **Saúde e Solidão: As relações entre demência e solidão na população idosa da Região Centro**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Médica e Saúde Global) - Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra. 2019, 80 p.

SILVA, C. R. D. T. et al. Construção e validação de gerontotecnologia educativa sobre fragilidade em idosos. **Rev Bras Enferm**. v. 73, n. 3, e20200800, 2020.

SANTINI, Z. I. et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. **Lancet Public Health**, v. 5, n. 1, p. e62-e70, 2020.

SANTOS, R. I. M. et al. Síndrome Do Ninho Vazio: Experiências de Idosos Integrantes da Universidade da Maturidade do Amapá. **Rev. Cien y Enf**. v. 7, n. 14, p:9, 2021.

SILVA, L. da C. da et al. Elderly people's perception of the influence of spirituality on their health and quality of life. **REAS**, v. 13, n. 6, e7472, 2021.

SILVA, C. K. A. et al. Depression in the elderly: a literature review study from 2013 to 2020. **Res. Soc. Dev.**, v. 11, n. 7, e47611730429, 2022.

SCHAFER, M. H.; SUN, H.; LEE, J. A. Compensatory connections? Living alone, loneliness, and the buffering role of social connection among older American and European adults. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 77, n. 8, p.1550-1560, 2022.

SANTOS, A. A. et al. Old age and the feeling of loneliness from the perspective of the elderly. **Humanidades**, v. 9, n. 1, p. 56-63, 2022.

SILVA, R. et al. Programas intergeracionais entre crianças e pessoas idosas no contexto português: uma scoping review. **Rev. Cien. Int. da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia**, v. 5, p: 40-41, 2023.

SANTOS, P. R. S. et al. Benefícios da inserção da pessoa Idosa em Grupos de Convivência: Revisão Integrativa. **Rev. Psic.** v. 17, n. 65, p.12, 2023.

SANDY JÚNIOR, P.A; BORIM, F.S.A; NERI, A.L. Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil . **Cad. Saúde Pública.** v. 39, n. 7, :e00213222, 2023.

SÁ, S. R.; REBUSTINI, F. Anxiety disorders in the elderly: a bibliometric study. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar,** v. 27, n. 7, p. 3683-3702, 2023.

TEIXEIRA, L. M. F. **Solidão, Depressão e Qualidade de Vida em Idosos: Um Estudo Avaliativo Exploratório e Implementação-Piloto de um Programa de Intervenção.** Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade de Lisboa, 2010, 101p.

TEIXEIRA, S. M. de O. et al. Perceptions and experiences of elderly individuals regarding discrimination in old age. **Revispsi,** v. 24, e66572, 2024.

VIEIRA, A. G. et al. Anxiety and depression crisis in the elderly. **Epitaya,** v. 1, n. 2, p. 111-9, 2021.

WANG, G. et al. Loneliness and depression among rural empty-nest elderly adults in Liuyang, China: a cross-sectional study. **BMJ Open,** v. 7, n. 10, p. e016091, 2017.

WU, J. et al. A interação micro-macro de fatores econômicos na solidão na velhice: evidências da Europa e da China. **Frente Saúde Pública.** v. 10, p: 968411, 2022.

XU, Y. et al. Understanding older adults' smartphone addiction in the digital age: empirical evidence from China. **Front. Public Health,** v. 11, p. 1136494, 2023.

ZHANG, K. et al. Social Media Communication and Loneliness Among Older Adults: The Mediating Roles of Social Support and Social Contact. **Gerontologist,** v. 61, n. 6, p. 888-896, 2021.

ZHANG, X. et al. The relationships between social support and loneliness: A meta-analysis and review. **Acta Psychol. (Amst.),** v. 227, p. 103616, 2022.

APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: Plano de Orientação para Realização de Oficinas Pedagógicas Sobre a Solidão em Pessoas Idosas.

Pesquisadora: Taciana Maria Bezerra de Araújo

Orientador: Luíz Fernando Rangel Tura

Coorientador: Karoline de Lima Alves

PREZADO(A) SENHOR(A),

Esta pesquisa, intitulada “Plano de Orientação para Realização de Oficinas Pedagógicas Sobre a prevenção da Solidão em Pessoas Idosas”, está sendo desenvolvida pelo pesquisador Taciana Maria Bezerra de Araújo, aluna do Mestrado do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, sob a orientação de Luíz Fernando Rangel Tura e Karoline de Lima Alves. Tendo como objetivos: Evidenciar na literatura a solidão em pessoas idosas; Verificar os fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas; Elaborar um plano de orientação para realização de oficinas pedagógicas sobre a prevenção da solidão em pessoas idosas. Solicitamos a sua colaboração para participar de uma entrevista que contém perguntas sobre idade, sexo, escolaridade, situação conjugal, religião, bem como, se mora sozinho. Salientamos que a entrevista será em ambiente seguro e privado, em respeito à segurança de sua saúde. A sua tarefa está em responder aos questionamentos de forma voluntária, espontânea e sincera, não sendo obrigado a responder questões que não desejar, sem necessidade de explicar-se. Solicitamos ainda, o seu consentimento para registro de áudio e a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica, quando o termo de consentimento livre esclarecido tiver duas páginas o participante deve rubricar as demais páginas e assinar com nome completo no final do termo. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde. Ou, possivelmente, os questionamentos podem propiciar desconforto ou o resgate à memória de momentos agradáveis e/ou desagradáveis vivenciados. Neste aspecto, asseguro-lhe que será interrompido o andamento dos questionamentos com o devido encaminhamento a uma assistência especializada, a partir do seu desejo, de acordo com a resolução nº 466/12 e nº 510/2016 da CONEP/MS. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e não receberá pagamento para isto, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. O pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com o pesquisador: Taciana Maria Bezerra de Araújo.

Endereço: Instituto Paraibano de Envelhecimento, Campus I Lot. Cidade Universitaria, 58051-900 – João Pessoa/PB. Telefone: (83) 98649-5644. E-mail: tacionamba@gmailcom

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade
Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João
Pessoa/PB ☐ (83) 3216-7791 – E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

CONSENTIMENTO

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu
consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente
que devo arquivar uma via desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Testemunha

APÊNDICE B
INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

PARTE I

1. Quando penso em <<**SOLIDÃO**>>, lembro-me de:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Na sua opinião quais destas palavras são as duas mais importante:

1. _____
2. _____

PARTE II ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Fale sobre a solidão.
2. Para o senhor o que é a solidão?
3. O que motiva uma pessoa a sentir solidão?
4. Em sua opinião quais os motivos que podem levar uma pessoa idosa a experimentar a solidão?
5. O que o senhor acha sobre a solidão?
6. Em sua opinião como se pode prevenir a solidão?

PARTE III DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Idade: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Sexo: ()M ()F Religião: _____

Mora Só: ()sim ()não Casa própria: () Sim () Não

Escolaridade: _____

Conjugalidade: _____

Profissão/Ocupação: _____

APÊNDICE C
TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

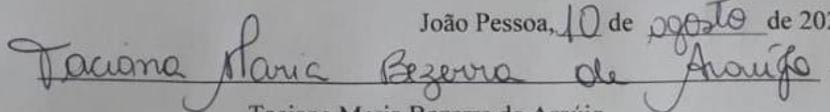
APÊNDICE C

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Eu, Taciana Maria Bezerra de Araújo, portador do CPF: 090 490 694 95, sou pesquisadora responsável do projeto de pesquisa intitulado, “**PLANO DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS SOBRE A PREVENÇÃO DA SOLIDÃO EM PESSOAS IDOSAS**” comprometo-me a utilizar todos os dados coletados, unicamente, para o projeto acima mencionado, bem como:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB), respeitando assim, os preceitos éticos e legais exigidos pelas Resoluções vigentes em especial a 466/12 e a 510/16, do Conselho Nacional de Saúde;
- Apresentar dados para o CEP/CCS/UFPB ou para a CONEP a qualquer momento, inclusive uma cópia dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido assinados pelos participantes, caso sejam solicitados;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos participantes cujos dados serão coletados e estudados;
- Assegurar que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para a execução do projeto de pesquisa em questão;
- Assegurar que os resultados da pesquisa somente serão divulgados de forma anônima;
- Encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- Justificar fundamentadamente, perante o CEP/CCS/UFPB ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.
- Elaborar e apresentar o Relatório final ao CEP/CCS/UFPB;
- Manter os dados da pesquisa em arquivo, físico e digital, sob minha guarda e responsabilidade, por um período de 05 (cinco) anos após o término da pesquisa.
- Responsabilizo-me civil e criminalmente pela veracidade das informações declaradas acima.

João Pessoa, 10 de agosto de 2023.



Taciana Maria Bezerra de Araújo

Pesquisadora responsável

APÊNDICE D
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM

Neste ato, e para todos os fins em direitos admitidos, autorizo a utilização de minha imagem, em caráter definitivo e gratuito, constante em fotos e em filmagens decorrentes da minha participação na dissertação de mestrado profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, a seguir discriminado:

Título: Plano de Orientação para Realização de Oficinas Pedagógicas Sobre a Solidão em Pessoas Idosas.

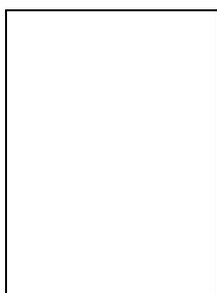
Pesquisadora: Taciana Maria Bezerra de Araújo

Orientador: Luíz Fernando Rangel Tura

Coorientador: Karoline de Lima Alves

As imagens poderão ser exibidas: nos relatórios parcial e final da referida dissertação, na apresentação audiovisual da mesma, em publicações, livros, livretos, divulgações acadêmicas em eventos nacionais e internacionais, assim como disponibilizadas no banco de imagens resultante da pesquisa. Por ser esta a expressão da minha vontade, nada terei a reclamar a título de direitos conexos a minha imagem ou a qualquer outro.

João Pessoa, ____ de _____ de ____.



Assinatura

Nome:

CPF:

ANEXO A
APROVAÇÃO DO COLEGIADO

CERTIDÃO

Certifico, para fins de comprovação, que o Projeto de Pesquisa da mestranda TACIANA MARIA BEZERRA DE ARAÚJO, intitulado: **PLANO DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS SOBRE A PREVENÇÃO DA SOLIDÃO EM PESSOAS IDOSAS**, que está sob a orientação do Prof. Dr. Luíz Fernando Rangel Tura e coorientação Prof^a. Dr^a Karoline de Lima Alves, foi aprovado pelo Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade (LASES/IPE-UFPB), no dia 11 de maio de 2023 e **HOMOLOGADO** pelo Colegiado do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB, no dia 26 de junho de 2023.

João Pessoa, 26 de junho de 2023.

Maria Adelaide Silva Paredes Moreira

Profa. Dra. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira
Coordenadora do PMPG

ANEXO B**CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora TACIANA MARIA BEZERRA DE ARAÚJO, a desenvolver o seu projeto de pesquisa **PLANO DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS SOBRE A PREVENÇÃO DA SOLIDÃO EM PESSOAS IDOSAS**, que está sob a orientação do Prof. Dr. Luíz Fernando Rangel Tura e coorientação Prof^a. Dr^a Karoline de Lima Alves. cujo objetivo é a propor um plano de orientação para realização de oficinas pedagógicas sobre a solidão em pessoas idosas.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12 CNS e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

João Pessoa, 16 de julho de 2023.

Robson Antas de Medeiros

ANEXO C

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PLANO DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE OFICINAS PEDAGÓGICAS SOBRE A PREVENÇÃO DA SOLIDÃO EM PESSOAS IDOSAS

Pesquisador: TACIANA MARIA BEZERRA DE ARAUJO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74101023.0.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.525.134

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo metodológico de construção de um plano orientador para oficinas pedagógicas sobre a solidão em pessoas idosas baseado em evidências científicas. O estudo será realizado no Instituto Paraibano de Envelhecimento da Universidade Federal da Paraíba, no qual inicialmente será realizado o levantamento de dados dos participantes para identificar os fatores que influenciam a solidão em pessoas idosas para

por fim propor um plano de orientação para realização de oficinas pedagógicas sobre a solidão em pessoas idosas. A amostra será por conveniência, envolvendo 100 participantes, as entrevistas serão agendadas com os participantes respeitando a necessidade de cada um, assim como os critérios de inclusão: pessoas com 60 anos ou mais; ambos os sexos; ativos ou aposentados. Serão excluindo idosos que apresentam dificuldades cognitivas de responder ao instrumento proposto pelo estudo.

Objetivo da Pesquisa:

Propor um plano de orientação para realização de oficinas pedagógicas sobre a solidão em pessoas idosas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

SEGUNDO PESQUISADORES:

Riscos:

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br