

### SOLIDÃO E ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS: CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE MENTAL E FÍSICA

**Ítalo Bezerra Alves<sup>1</sup>;**

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/5900325370274094>

**Josiely Anelise Mendonça<sup>2</sup>;**

Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Aparecida de Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/7867112795416211>

**Samella Soares Oliveira Medeiros<sup>3</sup>;**

Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Aparecida de Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/8633385382278383>

**Isabela Souza Fernandes<sup>4</sup>;**

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/8172446415884163>

**Pedro Henrique Lessa de Oliveira<sup>5</sup>;**

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/4369145539696787>

**Wanderley Pereira da Silva Neto<sup>6</sup>;**

Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (FCS-UFGD), Dourados, Mato Grosso do Sul.

<http://lattes.cnpq.br/8238430628151780>

**Nayara Alves de Freitas Lemos<sup>7</sup>.**

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/5074078922336323>

**RESUMO:** Diante da transição demográfica global para uma população envelhecida, a solidão e o isolamento social emergem como desafios complexos de saúde pública, cujas ramificações estendem-se para muito além do bem-estar subjetivo. Esta síntese da literatura recente demonstra que tais condições, altamente prevalentes, constituem

determinantes críticos do processo saúde-doença na velhice. As evidências apontam para uma associação robusta com desfechos adversos em múltiplas dimensões: atuam como potentes fatores de risco para transtornos depressivos e ansiosos na esfera mental e como preditores significativos de declínio cognitivo e demência. No domínio físico, correlacionam-se a um maior risco de desnutrição, sarcopenia e agravamento de comorbidades crônicas — relações frequentemente mediadas pela redução da atividade física e por padrões alimentares precários. Esse aglomerado de danos à saúde, por sua vez, estabelece um ciclo vicioso com o declínio da saúde funcional, ao mesmo tempo que eleva a utilização dos serviços de saúde e gera impactos econômicos substanciais. Conclui-se que esses fenômenos representam condições de risco modificáveis, cujo enfrentamento eficaz requer políticas públicas integradas e intervenções intersectoriais, com ênfase no fortalecimento de vínculos sociais e na promoção da participação comunitária, visando mitigar a morbidade e assegurar o envelhecimento com qualidade de vida

**PALAVRAS-CHAVE:** Solidão. Isolamento social. Idosos.

## **LONELINESS AND SOCIAL ISOLATION IN THE ELDERLY: CONSEQUENCES FOR MENTAL AND PHYSICAL HEALTH**

**ABSTRACT:** Amidst the global demographic shift toward an aging population, loneliness and social isolation emerge as complex public health challenges whose ramifications extend far beyond subjective well-being. This synthesis of recent literature demonstrates that these prevalent conditions constitute critical determinants of the health-disease process in old age. Evidence points to a robust association with adverse outcomes across multiple dimensions: they act as potent risk factors for depressive and anxiety disorders and serve as significant predictors of cognitive decline and dementia. In the physical domain, they correlate with a higher risk of malnutrition, sarcopenia, and the exacerbation of chronic comorbidities—relationships often mediated by reduced physical activity and poor dietary patterns. This cluster of health impairments, in turn, creates a vicious cycle with declining functional health, while simultaneously increasing healthcare utilization and generating substantial economic impacts. Consequently, these phenomena represent modifiable risk factors. Their effective management requires integrated public policies and intersectoral interventions that emphasize strengthening social bonds and promoting community participation to mitigate morbidity and ensure quality of life in aging.

**KEY-WORDS:** Loneliness. Social isolation. Elderly.

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional, fenômeno global e crescente, traz consigo desafios significativos para a saúde pública, entre os quais se destacam a solidão e o isolamento

social na velhice. Estas não são meras experiências subjetivas, mas condições psicossociais com alta prevalência, atingindo, conforme meta-análises recentes, índices que variam entre 27,1% para solidão grave e 33,6% para isolamento social entre os mais idosos, com marcante disparidade de gênero (Hajek et al., 2023). A relevância do tema transcende a esfera do bem-estar individual, constituindo-se como um determinante crítico do processo saúde-doença. Evidências robustas demonstram que a solidão e o isolamento social estão associados a uma ampla gama de desfechos adversos, impactando profundamente a saúde mental, física e cognitiva dos idosos.

Na dimensão da saúde mental, estas condições constituem-se como fatores de risco potentes para transtornos depressivos e de ansiedade, operando frequentemente em um ciclo vicioso de isolamento e sofrimento psíquico. No âmbito cognitivo, a literatura é consistente em apontar a solidão como um preditor significativo de declínio cognitivo e demência, com prejuízo a funções executivas, memória e velocidade de processamento. As consequências físicas são igualmente graves, envolvendo maior risco de doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), desnutrição, sarcopenia e fragilidade, frequentemente mediadas por mecanismos como menor atividade física e piores padrões alimentares. Este conjunto de agravos não apenas reduz a qualidade de vida e a autonomia funcional dos idosos, mas também impõe uma pesada carga econômica aos sistemas de saúde, devido ao aumento no uso de serviços de emergência e hospitalares.

Diante desse cenário multifacetado e preocupante, torna-se imperativo sistematizar o conhecimento atual sobre as ramificações desse fenômeno, a fim de embasar intervenções eficazes e políticas públicas direcionadas.

## OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo geral analisar as consequências da solidão e do isolamento social para a saúde mental e física de idosos, com base em evidências científicas recentes. Especificamente, busca-se sintetizar os dados epidemiológicos sobre a prevalência dessas condições na população idosa e, em seguida, discutir seu impacto multifacetado. Para isso, examinar-se-á a relação com o declínio da saúde mental, focando em depressão e ansiedade, assim como as associações com o prejuízo cognitivo e o risco aumentado para demência. Adicionalmente, o trabalho analisará as graves consequências para a saúde física, desde a desnutrição e a sarcopenia até o agravamento de doenças crônicas e o maior uso de serviços de saúde, de modo a, por fim, refletir sobre as implicações desses achados para a construção de políticas públicas integradas e efetivas de cuidado.

## METODOLOGIA

Pesquisou-se os termos “Loneliness AND Social Isolation AND Elderly” na plataforma “PubMed”. Os critérios de inclusão foram revisões sistemáticas e metanálises completas, gratuitas e publicadas nos últimos 12 meses. Os critérios de exclusão contiveram trabalhos pagos, incompletos ou com mais de um ano de publicação. Inicialmente, 20 estudos foram identificados. Destes, foram excluídos trabalhos que apresentavam algum tipo de especificidade capaz de comprometer uma análise mais geral do tema. Ao final, 10 estudos atenderam aos critérios e foram selecionados para a revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Autor e ano de publicação	Título	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Hajek et al, (2023)	Prevalence and correlates of loneliness and social isolation in the oldest old: a systematic review, meta-analysis and meta-regression	Revisão Sistemática	Prevalência de 27,1% de solidão grave, 32,1% de solidão moderada, 33,6% de isolamento social. Maior incidência em mulheres (33.6%) do que em homens (22,7%).
Engel et al. (2025)	An Updated Systematic Review of the Economic Costs of Loneliness and Social Isolation and the Cost of Effectiveness of Interventions	Revisão Sistemática	A solidão aumenta o risco de mortalidade precoce, doenças cardiovasculares, AVC, depressão e demência. Essas consequências geram um impacto econômico imenso em vários países, em decorrência do uso recorrente de serviços de saúde.
Hout et al. (2026)	Associations of social isolation and loneliness with healthcare utilization among older adults: a systematic review and meta-analysis	Revisão Sistemática e Metanálise	A solidão é o principal motivo do estresse crônico, promovendo ansiedade, angústia e depressão. Fisicamente, há uma pior percepção de vitalidade e intensificação de comorbidades pré-existentes. A solidão também aumenta em 11% visitas à emergência e 15% nas internações hospitalares.
Wyman et al. (2025)	Associations between nutritional and physical outcomes of community-dwelling older adults eating alone, versus with others: a systematic review	Revisão Sistemática	Idosos que comem sozinhos (isolamento comensal) apresentam menos ingestão calórica e de micronutrientes, resultando em maior risco de desnutrição e sarcopenia. Na saúde mental, o isolamento comensal está associado ao aumento de sintomas depressivos.

Rodrigues e Delerue-Matos (2025)	The effect of social exclusion on the cognitive health of middle-aged and older adults: A systematic review	Revisão Sistemática	A solidão e o isolamento social são preditores consistentes de declínio cognitivo e demência. A exclusão em diferentes âmbitos, como econômico e social, potencializa a deterioração de memória e funções executivas, enquanto a participação social ativa atua como fator protetivo.
Hajek et al. (2025)	Determinants of loneliness among older adults: A systematic review based on recent longitudinal studies	Revisão Sistemática	O declínio na saúde física autopercebida, a viuvez e a incapacidade funcional são as principais causas da solidão crônica. Assim, a solidão não é só uma consequência, mas um fator que retroalimenta a depressão e o isolamento.
Lee et al. (2025)	Loneliness and cognition in older adults: A meta-analysis of harmonized studies from the United States, England, India, China, South Africa, Mexico and Chile	Metanálise de Estudos Harmonizados	A solidão está associada a um desempenho cognitivo inferior em múltiplos domínios, com maior impacto na velocidade de processamento, atenção e fluência verbal. O estudo afirma o caráter global do processo de comprometimento cognitivo leve e demência.
Parks et al. (2025)	A Systematic Literature Review of the Relationships Between Social and Interpersonal Factors and Physical Activity Among Older Adults	Revisão Sistemática	A solidão e o isolamento social são barreiras críticas para a prática de atividade física. O impacto direto é a intensificação do sedentarismo, que resulta no declínio da mobilidade, aumento da fragilidade muscular e agravamento de doenças crônicas devido à falta de movimento.

Os estudos mostraram que a solidão e o isolamento social constituem temas frequentes entre idosos, apresentando elevada prevalência e impacto significativo sobre diferentes aspectos da saúde. De acordo com Hajek et al. (2023), observa-se alta ocorrência de solidão moderada e grave, além de um índice de isolamento social importante, com maior incidência entre mulheres. Esses dados demonstram que a solidão na velhice é uma condição recorrente e persistente, associada a múltiplos fatores biopsicossociais.

Acerca da saúde mental, os estudos apontam uma relação entre solidão, estresse crônico, ansiedade e depressão. Hout et al. (2026) destacam que o isolamento prolongado favorece o desenvolvimento de sintomas emocionais negativos, comprometendo o bem-estar psicológico e qualidade de vida. De forma semelhante, Engel et al. (2025) associam a solidão ao aumento do risco de doenças como: depressão, doenças cardiovasculares, demência, além de mortalidade precoce, reforçando seu papel na saúde psíquica e social na velhice.

Em relação à cognição, Lee et al. (2025) demonstra que idosos que apresentam sentimentos frequentes de solidão resultam em pior desempenho, especialmente na atenção, velocidade de processamento e fluência verbal. Sugerindo então que a ausência de interações sociais significativas pode reduzir os estímulos que seriam necessários para a manutenção das funções cognitivas, contribuindo para o comprometimento cognitivo leve e demência. Além disso, Rodrigues e Delerue-Matos (2025) ressaltam que a exclusão social, econômica e cultural potencializa esse processo, enquanto a participação social ativa atua como fator de proteção.

No que se refere à saúde física, Parks et al. (2025) evidenciam que a falta de apoio social e de convivência funciona como barreira para a prática regular de atividade física, favorecendo assim o sedentarismo, a perda de massa muscular e conseqüentemente, o declínio funcional.

Outro aspecto relevante refere-se à alimentação. A revisão de Wyman et al. (2025) aponta que idosos que realizam refeições sozinhos apresentam menor ingestão calórica e de micronutrientes, maior risco de desnutrição e desenvolvimento de sarcopenia. Evidenciando que o momento da alimentação possui não apenas função nutricional, mas também social e emocional. Dessa forma, a ausência de convivência durante as refeições contribui para o agravamento de condições físicas e psicológicas.

De modo geral, os resultados analisados demonstram que a solidão e o isolamento social não devem ser compreendidos apenas como experiências subjetivas, mas como determinantes relevantes do processo saúde-doença na velhice. Seus efeitos abrangem aspectos emocionais, cognitivos, físicos e sociais, comprometendo a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos.

Por fim, os achados reforçam que o enfrentamento da solidão na população idosa deve ser reconhecido como uma prioridade em saúde pública. A implementação de políticas integradas, articulando serviços de saúde, assistência social e comunidade, é essencial para garantir não apenas maior longevidade, mas também melhores condições de vida, dignidade e bem-estar na velhice.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que a solidão e o isolamento social na velhice configuram-se como fenômenos de elevada prevalência e de grande relevância clínica e epidemiológica, ultrapassando a dimensão subjetiva do “sentir-se só” para se consolidarem como determinantes importantes do processo saúde-doença. Os achados sintetizados apontam que essas condições estão associadas a desfechos adversos consistentes e interdependentes, com impacto direto sobre a saúde mental, especialmente depressão, ansiedade e estresse crônico, sobre a cognição, declínio cognitivo e maior risco de demência, e sobre a saúde física, sedentarismo, desnutrição, sarcopenia, fragilidade e

agravamento de doenças crônicas, além de aumentarem a utilização de serviços de urgência e hospitalização, ampliando os custos para os sistemas de saúde.

Os estudos analisados também reforçam que tais consequências não ocorrem de forma isolada: frequentemente, a solidão atua em um ciclo de retroalimentação com a piora da saúde, da funcionalidade e da autonomia, especialmente em contextos de viuvez, incapacidade, baixa percepção de saúde e exclusão socioeconômica. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de reconhecer a solidão e o isolamento social como condições de risco modificáveis, passíveis de identificação precoce e intervenção sistemática no cuidado ao idoso.

Do ponto de vista assistencial, destaca-se a importância de estratégias integradas e intersectoriais, articulando atenção primária, saúde mental, assistência social e iniciativas comunitárias, com foco no fortalecimento de vínculos, promoção de participação social e estímulo a hábitos protetores - alimentação adequada, prática de atividade física e engajamento em atividades cognitivamente estimulantes. A abordagem deve ser centrada na pessoa, considerando fatores culturais, de gênero e de vulnerabilidade social, além de incluir rastreamento rotineiro de solidão e isolamento em serviços de saúde e programas de envelhecimento ativo.

Por fim, ainda que o corpo de evidências seja robusto, persistem lacunas relevantes quanto à padronização de instrumentos de mensuração, à avaliação de efetividade e custo-efetividade de intervenções em diferentes contextos e à compreensão de mecanismos causais que conectam isolamento e adoecimento. Assim, recomenda-se o avanço de pesquisas longitudinais e ensaios clínicos pragmáticos, bem como a implementação de políticas públicas sustentáveis que reconheçam a dimensão social do cuidado, com o objetivo de reduzir morbimortalidade, melhorar a qualidade de vida e garantir envelhecimento com dignidade, autonomia e bem-estar.

## REFERÊNCIAS

ENGEL, Lidia et al. **An updated systematic literature review of the economic costs of loneliness and social isolation and the cost effectiveness of interventions.** *PharmacoEconomics*, v. 43, p. 1047–1063, 2025.

HAJEK, André et al. **Prevalence and correlates of loneliness and social isolation in the oldest old: a systematic review, meta-analysis and meta-regression.** *Ageing Research Reviews*, v. 87, p. 101936, 2023.

HAJEK, André et al. **Determinants of loneliness among older adults: a systematic review based on recent longitudinal studies.** *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 40, e5972, 2025.

HOUT, Anneke van et al. **Associations of social isolation and loneliness with healthcare utilization among older adults: a systematic review and meta-analysis.** *Journal of the*

American Geriatrics Society, v. 74, n. 2, p. 345–357, 2026.

LEE, Ji Hyun et al. **Loneliness and cognition in older adults**: a meta-analysis of harmonized studies from the United States, England, India, China, South Africa, Mexico, and Chile. *Psychological Medicine*, v. 55, e58, p. 1–11, 2025.

PARK, Jeong-Hui et al. **A systematic literature review of the relationships between social and interpersonal factors and physical activity among older adults**. *American Journal of Health Promotion*, v. 39, n. 4, p. 664–678, 2025.

RODRIGUES, Ricardo; DELERUE-MATOS, Catarina. **The effect of social exclusion on the cognitive health of middle-aged and older adults**: a systematic review. *Aging & Mental Health*, v. 29, n. 3, p. 456–468, 2025.

WYMAN, Melissa F. et al. **Associations between nutritional and physical outcomes of community-dwelling older adults eating alone versus with others**: a systematic review. *Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics*, v. 44, n. 1, p. 1–18, 2025.