

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO INTERNACIONAL: SOLIDÃO EM
PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS NOS CONTEXTOS BRASILEIRO E
PORTUGUÊS**

Relatório apresentado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, como requisito para prestação de contas da Chamada Pública MCTI/CNPq no 14/2023 - Apoio a Projetos Internacionais de Pesquisa Científica, Tecnológica e de Inovação. Pós-Doutorado no Exterior.

Supervisor: Maria do Céu Mendes Pinto Marques

TERESINA

2025

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ana Maria Ribeiro dos Santos
Email: ana.mrsantos@gmail.com
Faculdade: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Curso: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
E-mail: ppgenf@ufpi.edu.br
Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro
Linha de Pesquisa: Processo de cuidar em saúde e enfermagem
Título do Projeto: Solidão em pessoas idosas institucionalizadas no contexto brasileiro e português
Instituição receptora do Estágio: Universidade de Évora (Évora-PT), por meio do Instituto de Investigação e Formação Avançada (IIFA), na Unidade de Acolhimento Comprehensive Health Research Centre (CHRC-UE)
Curso: Programa de Doutoramento em Envelhecimento e Reabilitação
Período do Estágio: abril a outubro de 2024
Supervisor(a): Maria do Céu Mendes Pinto Marques
E-mail: geral@denf.uevora.pt
Agência Financiadora (caso houver): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq
Nº Processo: 44688/2023-7

2. RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é uma das transformações demográficas mais significativas do século XXI. No entanto, quando as condições clínicas e/ou socioeconômicas das pessoas idosas são desfavoráveis, pode sobrevir a institucionalização e, nesse cenário, pode surgir ou aumentar a solidão, um sentimento penoso e angustiante, que conduz a um mal-estar em que a pessoa se sente só, o qual pode contribuir para a evolução de doenças, sendo importante investigá-lo. **Objetivo:** comparar a solidão em pessoas idosas institucionalizadas nos contextos brasileiro e português. **Método:** Estudo transversal, conduzido no Brasil e em Portugal com pessoas idosas institucionalizadas, em que se considerou critérios de inclusão: ser pessoa idosa, segundo recomendações de ambos os países; estar residindo em uma instituição; ter condições cognitivas preservadas evidenciadas pela aplicação do Miniexame do Estado Mental. Como critério de exclusão considerou-se a presença de alguma condição limitante. Os dados foram coletados por meio de questionário sociodemográfico e clínico e da Escala de Solidão da Universidade da Califórnia, Los Angeles, validada em ambos os países; posteriormente os dados foram analisados adotando-se estatísticas descritivas e inferenciais. Projeto aprovado no Brasil (Parecer nº 6.750.435) e em Portugal (Parecer CEP nº 24088), pelos respectivos Comitês de Ética nos dois países. **Resultados:** Quanto à caracterização das pessoas idosas nos dois países, observou-

se predomínio do sexo feminino entre a pessoas idosas brasileiras, enquanto a maioria dos residentes nas instituições portuguesas era do sexo masculino. Em termos de distribuição etária, prevaleceu a faixa etária de 80 anos ou mais de idade em ambos os países. Em relação ao estado civil, no Brasil, a maior parte foi de solteiros enquanto em Portugal a maioria foi de viúvos. O ensino fundamental incompleto foi predominante nos grupos de residentes nos dois países. Também se observou que em relação ao recebimento de visita de familiares, foi mais preponderante na realidade portuguesa. Em relação aos níveis de solidão medidos pela Escala UCLA no Brasil e em Portugal, predominou o número de residentes que apresentam um nível de solidão considerado normal, 59,3% e 96,3%, respectivamente. Ao se verificar a prevalência de cada nível nos dois países, constatou-se que no contexto brasileiro, a prevalência de solidão moderada foi de 15,3% enquanto a solidão elevada correspondeu a 25,4%. Em Portugal, a prevalência de solidão moderada foi de 3,3% e de 0,4% para solidão elevada. Constatou-se que as comorbidades mais prevalentes e os medicamentos mais utilizados pelas pessoas idosas institucionalizadas foram comuns nos dois grupos estudados. Estima-se que os resultados encontrados possibilitem intervenções para um envelhecimento ativo, que proporcione qualidade e sustentabilidade ao cuidado e, consequentemente ao sistema de saúde. **Conclusão:** O desenvolvimento do projeto proporcionou troca de conhecimento e aproximação entre pesquisadores de ambas as instituições e, consequentemente, crescimento da pesquisa cooperativa e fortalecimento da integração entre as instituições.

Descritores: Envelhecimento; Idoso; Instituição de Longa Permanência para idosos; Solidão.

3. INTRODUÇÃO

A longevidade humana é decorrente de diversos fatores, dentre eles a melhora dos parâmetros de saúde das populações, tratando-se de um fenômeno que ocorre de forma desigual nos diferentes países e contextos socioeconômicos. Dessa forma, envelhecer não é privilégio de algumas populações, ocorre inclusive em países menos desenvolvidos, representa um desafio na atualidade¹.

No Brasil o envelhecimento populacional é uma realidade instalada e em progressão, evidenciada pela rápida transição demográfica, decorrente do decréscimo nas taxas de fecundidade, verificando-se alteração na estrutura etária da população, com aumento de adultos e pessoas idosas e diminuição na proporção de jovens e crianças². Segundo projeções populacionais, o país ultrapassou a marca de 28 milhões de pessoas acima de 60 anos de idade³.

Na realidade brasileira, junto a transição demográfica, ocorreram importantes alterações nas famílias, observando-se além do aumento da longevidade, a diminuição do número de filhos, o aumento de lares uniparentais e a inserção da mulher no mercado de trabalho⁴.

Em Portugal, em 2010, as pessoas idosas representavam 19% da população geral e apresentavam esperança média de vida de 79,8 anos, observando-se que o índice de envelhecimento passou de 27,5% em 1961 para 144% em 2015. Verificou-se também que o fenômeno de envelhecimento é mais acentuado nas mulheres e no grupo das

peessoas idosas com 85 anos ou mais⁵. Estimativas populacionais apontam que em 2050, Portugal, será o quarto país da União Europeia com maior percentagem de pessoas idosas⁶.

Verifica-se que Brasil e Portugal têm uma relação histórica e semelhanças de língua e cultura. No entanto, diferem em outros aspectos como desenvolvimento econômico e social, extensão, composição populacional, recursos econômicos e carga de doenças. Os dois países possuem sistemas de saúde públicos, fundamentados na garantia e direito do acesso universal à saúde baseados em princípios de integralidade e descentralização⁷. No Brasil, o Ministério da Saúde, considera o trabalho em equipe multidisciplinar o elemento central na atenção primária à saúde. Portugal, conta também com trabalho multidisciplinar, é um dos países que mais desenvolvem instrumentos de avaliação para serem adotados nos cuidados de saúde primários⁸.

Constata-se que o processo de envelhecimento pode acarretar problemas de saúde, sendo necessário investir em ações de prevenção ao longo da vida para envelhecer com boa condição de saúde. Nesse sentido, os países vêm desenvolvendo pesquisas buscando compreender o envelhecimento populacional, procurando alternativas para manter as pessoas idosas ativas e independentes⁹.

Isso requer organização de serviços públicos especializados, planejamento de políticas públicas sociais para assegurar a linha de cuidados para condições crônicas e promoção do envelhecimento saudável¹⁰, a fim de suprir as necessidades de cuidados requeridas pelas pessoas idosas¹¹.

Quando as condições clínicas e socioeconômicas da pessoa idosa não são mais favoráveis e ocorre a redução da capacidade funcional, conceituada como a habilidade de desempenhar atividades do cotidiano com autonomia e autocuidado¹², pode sobrevir a institucionalização. Muitas vezes, essas situações não podem ser assumidas pelas famílias e surgem então as instituições para pessoas idosas.

No Brasil as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) viabilizam essa prestação de cuidados de longa duração à essa referida população, que são caracterizadas como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania¹³.

A denominação para essas instituições brasileiras foi sugerida pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e há uma certa dificuldade em identificar o total de ILPIs existentes no território nacional, destacando-se que, em 2019 foram recenseadas 1.784 instituições pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS)¹⁴.

Em Portugal, as Estruturas Residenciais para Idosos equivalem as Instituições de Longa Permanência para Idosos no contexto brasileiro e seu quantitativo vem

aumentando significativamente. Enquanto no ano de 1974 o número de estruturas residenciais era de 200, em 2017 passaram a ser 2.413, com uma capacidade instalada para 71.803 pessoas¹⁵.

Destaca-se ainda que o processo de envelhecimento pode acarretar uma maior probabilidade de adoecimentos físicos e psíquicos, como o sentimento de solidão que é muito presente nessa faixa etária e pode contribuir para a evolução de outras doenças¹⁶

Estudo acerca da solidão na perspectiva das pessoas idosas aponta um aumento de queixas de solidão, um sentimento penoso e angustiante, que conduz a um mal-estar em que a pessoa se sente só, ainda que rodeada de pessoas, por pensar que lhe falta suporte, sobretudo de natureza afetiva¹⁷. Esse sentimento, pode se manifestar nas pessoas idosas por diversas causas, dentre elas as mudanças nas relações da contemporaneidade, impelidas pela chegada das relações virtuais e o consequente emprego de novas tecnologias¹⁸.

Nesse sentido, investigação que objetivou examinar a compreensão das pessoas idosas chinesas sobre a solidão apontou para a necessidade de os profissionais de saúde estarem mais alertas quanto à associação entre solidão e resultados adversos para a saúde¹⁹.

Neste contexto, tornou-se importante estudar a solidão em pessoas idosas institucionalizadas nesses dois países para encontrar linhas orientadoras para o desenvolvimento de programas e ações que favoreçam o cuidado a essa população, por meio de políticas públicas e programas promotores de envelhecimento ativo e saudável.

Dessa forma questionou-se qual a prevalência de solidão entre as pessoas idosas institucionalizadas no Brasil e em Portugal? Objetivou-se comparar a solidão em pessoas idosas institucionalizadas nos contextos brasileiro e português.

4. RESULTADOS PRINCIPAIS

Quanto à caracterização das pessoas idosas participantes do estudo nos dois países, observou-se predomínio do sexo feminino entre os brasileiros, enquanto a maioria dos residentes nas instituições portuguesas foram do sexo masculino. Em termos de distribuição etária, prevaleceu a faixa etária de 80 anos ou mais de idade em ambos os países. Em relação ao estado civil, no Brasil, a maior parte foi de solteiros enquanto em Portugal a maioria foi de viúvos. O ensino fundamental incompleto foi predominante nos grupos de residentes nos dois países. Também se observou, que em relação ao recebimento de visita de familiares, foi mais preponderante na realidade portuguesa. Em relação aos níveis de solidão medidos pela Escala UCLA no Brasil e

em Portugal, houve predomínio do nível de solidão considerado normal, 59,3% e 96,3, respectivamente. Ao se verificar a prevalência de cada nível nos dois países, constatou-se que no contexto brasileiro, a prevalência de solidão moderada foi de 15,3% enquanto a solidão elevada correspondeu a 25,4%. Em Portugal, a prevalência de solidão moderada foi de 3,3% e de 0,4% para solidão elevada. Constatou-se que as comorbidades mais prevalentes e os medicamentos mais utilizados pelas pessoas idosas institucionalizadas foram comuns nos dois grupos estudados. Concluindo, evidenciou-se ser alto o percentual de pessoas idosas brasileiras consideradas solitárias, enquanto no contexto português o nível de solidão considerada normal é mais estável.

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE ESTÁGIO:

- Participação em reuniões:
 - a) Reuniões com o grupo de estudo sobre solidão, com a participação da supervisora do estágio Pós-Doutoral Professora Doutora Maria do Céu Mendes Pinto Marques, inclusive contou-se com a presença, em uma das reuniões, do Professor Doutor Paolo Iovino da Universidade de Florença, Itália, autor da “A Middle-Range Theory of Social Isolation in Chronic Illness”, buscando-se parcerias para a criação de uma rede de estudo sobre solidão. Essa rede poderá contar com a participação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;
 - b) Participação em equipe de elaboração do projeto “**A solidão na transição para a idade mais avançada - Centro de Estudos da Solidão**”, submetido ao H-INNOVA – Health INNOVation HUB.
- Publicação de Editorial, protocolos de revisão sistemática e submissão de manuscritos em parceria com a supervisora e doutorandas coorientadas:
 - a) Santos AMR; Marques MCMP. Loneliness and aging. **Rev. enferm. UFPI**. 2024;13:e6077| DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.6077;
 - b) Protocolo de revisão sistemática intitulado “**Loneliness and Self-Care of People Over 65 in Long-Term Care: A Systematic Literature Review**”, registro Prospero (https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?RecordID=578242);
 - c) Protocolo de revisão sistemática intitulado “**Self-care to prevent loneliness in people aged from 55 to 74: systematic review**” registro na Plataforma Prospero (https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42024578241);
 - d) Manuscrito com dados de instituições para pessoas idosas no Brasil, intitulado: “**Solidão e fatores associados em pessoas idosas residentes em instituições**

de longa permanência” submetido a Revista de Enfermagem da UERJ, indexada a Scopus, aguardando parecer do periódico;

e) Manuscrito intitulado **“Solidão em pessoas idosas institucionalizadas nos contextos brasileiro e português”**, a ser submetido aos Cadernos de Saúde Pública, indexado a Web of Science e Scopus;

f) Manuscrito intitulado **“Loneliness among people over 65 years old in long-term care: A Literature Review”**, resultado da coorientação de doutorado em fase de finalização para submissão;

g) Manuscrito intitulado **“Loneliness among people over 65 years old in long-term care in Central Alentejo: results from a sample of long-term care facilities”**, resultado da coorientação de doutorado em fase de análise estatística para posterior submissão.

- Coorientação

a) Coorientação da Tese de Doutorado intitulada **“Solidão e o Autocuidado da Pessoa com mais de 65 anos em Cuidados de Longa Duração”** da doutoranda Patrícia Raquel Esfola Pereira Balão do Curso de Doutorado em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar da Universidade de Évora;

b) Coorientação da Tese de Doutorado intitulada **“O Autocuidado na Prevenção da Solidão na Transição Para a Idade Mais Avançada”** da doutoranda Sandra Mónica Vinhas Gomes do Curso de Doutorado em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar da Universidade de Évora.

- Participação em Bancas

a) Participação no Exame de Qualificação de Patrícia Raquel Esfola Pereira Balão, na qualidade de coorientadora da Tese de Doutorado intitulada **“Solidão e o Autocuidado da Pessoa com mais de 65 anos em Cuidados de Longa Duração”**, do Curso de Doutorado em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar da Universidade de Évora;

b) Participação no Exame de Qualificação de Sandra Mónica Vinhas Gomes, na qualidade de coorientadora da Tese de Doutorado intitulada **“O Autocuidado na Prevenção da Solidão na Transição Para a Idade Mais Avançada”**, do Curso de Doutorado em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar da Universidade de Évora;

c) Participação da supervisora do estágio Pós-Doutoral Professora Doutora Maria do Céu Mendes Pinto Marques em bancas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí:

- Banca de Defesa de Lynara Silva de Oliveira, na qualidade de primeira examinadora da dissertação de mestrado intitulada “**Prevalência de solidão em pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência**” do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;
- Banca de Defesa de Hayla Nunes da Conceição, na qualidade de primeira examinadora da tese de doutorado intitulada “**Desenvolvimento e avaliação de um protocolo para o cuidado na atenção primária às pessoas idosas em situação de violência**” do Curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

- Participação em Eventos

- a) Seminário em Gerontologia, Saúde e Bem-estar, organizado pela Comissão de Curso da Pós-Graduação em Gerontologia e Saúde, com a duração de 12h;
- b) Primeiras Jornadas do Dia Internacional do Enfermeiro 2024” no Auditório Nobre da Universidade de Évora, organizadas pela Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, num total de 10 horas;
- c) 5th Comprehensive Health Research Centre Annual Summit da Universidade de Évora;
- d) 23º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem – SENPE e 4º Seminário Internacional de Pesquisa em Enfermagem – SINPE realizado em Palmas - TO, com carga horária de trinta (30) horas/aula;
- e) 75º Congresso Brasileiro de Enfermagem (75º CBEEn), 7º Colóquio Latino-Americano da História de Enfermagem (7º CLAHEN) e 8º Seminário Nacional de Diretrizes de Enfermagem na Atenção Básica à Saúde (8º SENABS), realizado em Porto Alegre, RS, com carga horária de quarenta e quatro (44) horas/aula.

- Apresentação de Trabalhos

- a) Autoria e participação na elaboração dos posteres digitais projetados na 5th Comprehensive Health Research Centre Annual Summit, no Palácio D. Manuel em Évora (PT): “**Loneliness in institutionalized elderly people in the Brazilian and Portuguese context**”, “**A Solidão e o Autocuidado da Pessoa com mais de 65 anos em Cuidados de Longa Duração**” e “**Loneliness and SelfCare in the Transition to Older Age**”;
- b) Autoria e apresentação do poster digital no 23º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, intitulado “**Prevalência da solidão em pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência**”;

- c) Autoria e apresentação do poster digital no 75^o Congresso Brasileiro de Enfermagem, intitulado **“Depressão em pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência”**.
- Participação em atividade da Escola Superior de Enfermagem São João de Deus da Universidade de Évora, em Évora (PT);
Participação nas atividades de comemoração da Semana Internacional da Enfermagem.
 - Visita Técnica
 - a) Visita a Residência Senhora da Visitação, para pessoas idosas, da Santa Casa de Misericórdia de Évora (Évora /PT).

6. AVALIAÇÃO GLOBAL DO ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO E AUTOAVALIAÇÃO

O estágio proporcionou, entre outras coisas, a articulação entre os grupos de pesquisa das duas instituições viabilizando o desenvolvimento de dissertações e teses em ambas as instituições, o que contribuirá para a implementação de técnicas e instrumentos de avaliação de saúde para pessoas idosas, desenvolvidos pelos seus respectivos pesquisadores na busca de solução de problemas práticos em uma aplicação no mundo real, de alto valor estratégico para o sistema de saúde dos dois países. Nesse sentido, estudos estão sendo desenvolvidos sobre a temática em ambas as instituições: no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, desenvolveu-se uma dissertação de mestrado e encontra-se em desenvolvimento uma tese de doutorado e outra dissertação de mestrado. No Programa de Doutoramento em Envelhecimento e Reabilitação da Universidade de Évora há duas teses sendo desenvolvidas.

Assim, os resultados científicos obtidos no projeto servirão para consolidar e expandir nas instituições a experiência e o conhecimento científico desenvolvidos por cada instituição. Na Universidade Federal do Piauí, o projeto proporcionou a expansão do Grupo de Estudos em Envelhecimento e Causas Externas de Morbimortalidade (GEECEM).

Um outro ponto importante é que o desenvolvimento do estágio possibilitou um maior intercâmbio de conhecimento e estreitamento dos laços entre pesquisadores das duas instituições e, conseqüentemente, um crescimento em pesquisa cooperativa e um fortalecimento da integração entre os pesquisadores das duas instituições.

7. PARECER CIRCUNSTANCIADO DO SUPERVISOR

“A Professora Ana, durante o período de realização do seu pós-doutoramento na Universidade de Évora, foi muito dinâmica e proactiva nas atividades que desenvolveu. Cumpriu o plano inicial proposto. Envolveu-se sempre muito nas atividades desenvolvidas na escola, mostrou-se sempre disponível para as atividades que lhe eram propostas. A Professora Ana para além da pesquisa que se propôs realizar, é coorientadora de duas doutorandas que estão sob minha orientação, atividade que irá manter até final dos trabalhos que se prevê ser no ano 2027. As relações que se iniciaram neste período têm continuidade com trabalhos conjuntos, arguência de provas de doutoramento, de mestrado e participação em pesquisas conjuntas. Os objetivos foram todos atingidos, indo alguns além do planeado. Foi um prazer trabalhar com a professora Ana”.

(Profa. Dra. Maria do Céu Mendes Pinto Marques – Universidade de Évora/PT)

8. REFERÊNCIAS

1. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2018; 23(6):1929–36. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI. [Internet]. 2015 [acesso em 27 agosto 2023]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Longevidade viver bem e cada vez mais. Retratos a revista do IBGE [Internet]. 2019; 16 [acesso em 27 agosto 2023]. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2017: o ano da agricultura. Retratos a revista do IBGE [Internet]. 2017; 6:16-19. [acesso em 27 agosto 2023]; Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/3ee63778c4cfdcbb4684937273d15e2.pdf
5. Instituto Nacional de Estatística (INE). Estatísticas demográficas 2015. Lisboa (PT): Instituto Nacional de Estatística; 2015.
6. Eurostat. Demography report 2010. Older, more numerous and diverse Europeans. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010. Disponível em: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=5936&furtherPubs=yes>.
7. Borysow IC, Conill EM, Furtado JP. Health care of people in homelessness: a comparative study of mobile units in Portugal, United States and Brazil. *Cien Saude Colet* 2017;22(3):879-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.25822016>.
8. Monteiro BR, Pisco AMSA, Candoso F, Bastos S, Reis M. Primary healthcare in Portugal: 10 years of contractualization of health services in the region of Lisbon. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017;22 (3):725-36. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.33462016>

9. Kalache A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008;13(4):1107-11.
10. Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2016 [acesso em 27 agosto 2023];19(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>
11. Lourenço LFL, Santos SMA. Institucionalização de idosos e cuidado familiar: perspectivas de profissionais de instituições de longa permanência. *Cogitare enferm.* 2021;26:e69459.
12. Rocha FB, Rangel RL, Soares LR, Freitas AM, Freitas DJ, Chaves RN. Funcionalidade e condições de saúde em idosos de uma cidade do interior da Bahia. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.* 2021;25 (3): 2016-199.<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8112/4140>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA Nº 502, de 27 de maio de 2021. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>>. Acesso em 27 de agosto de 2023.
14. Camarano AA. É possível definir o que sejam Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)? Mais 60- Estudos sobre Envelhecimento. 2020; 31(78).
15. Daniel FC, Brites AP, Rosa Monteiro R, Vicente HT. De “lar” abominado a estimado (ou tolerado): reconfiguração das representações sobre institucionalização. *Saúde Soc. São Paulo*, 2019; 28(4): 214-228.
16. Lima, AMPet al. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecções, Santa Cruz*, 2016; 6(2)96-103.
17. Azeredo ZAS, Afonso MAN. Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2016; 19(2):313-324.
18. Keske H, Santos ER. O envelhecer digno como direito fundamental da vida humana. *Revista de Bioética y Decredo.* 2019; 45:163-178.
19. Dong X, Chang E, Wong E, Simão M. Perception and negative effect of loneliness in a Chicago Chinese population of older adults. *Arch. Gerontol. Geriatr.*, 2012; 54(1):151-159.

9. ANEXOS

9.1 Certificado de Pós-Doutorado

9.2 Participação reuniões: projeto para criação Centro Estudos Solidão

9.3 Publicações e submissões

9.4 Coorientações

9.5 Participação eventos

9.6 Apresentação trabalhos