

Solidão no Brasil

Karla Giacomini ¹

doi: 10.1590/0102-311XPT117625

“Todo mundo está no mesmo barco, sozinho” (ditado irlandês).

A solidão é um fenômeno complexo e multifacetado que vem se tornando uma preocupação crescente em nível global. Países como o Reino Unido e o Japão já criaram “Ministérios da Solidão” para desenvolver estratégias e políticas públicas focadas no combate ao isolamento e no incentivo de laços comunitários. A Organização Mundial da Saúde (OMS) ¹ alertou para a “*epidemia de solidão*”, que ameaça a saúde pública, com impactos deletérios para a saúde física e mental comparáveis aos do tabagismo, da obesidade e do sedentarismo.

A solidão piorou em todo o mundo com a pandemia de COVID-19, pois o isolamento social limitou as interações humanas presenciais. Para enfrentar a epidemia de solidão, a OMS criou a Comissão sobre Conexão Social (2024-2026), que promove a conectividade social como prioridade global de saúde. Em junho de 2025, espera-se que essa comissão lance um relatório com propostas para uma agenda global sobre a conexão social ¹.

O isolamento social se define como a falta de contato e relacionamentos sociais, enquanto a solidão se refere ao sentimento subjetivo de estar sozinho. Esse sentimento surge da diferença entre os níveis desejados e percebidos de relacionamentos interpessoais, levando a uma sensação de não pertencer a um grupo social, e tem implicações emocionais e comportamentais negativas ^{1,2}. Estar sozinho, vivenciado de forma positiva e voluntária, é denominado “soledade”.

A solidão representa um problema tanto global e quanto local, no qual os determinantes sociais e econômicos contribuem significativamente para seu desenvolvimento e suas consequências. Diante de um problema de alcance global, cada país será estimulado a rever comportamentos e ações que podem ser adotados individualmente ou em nível comunitário para identificar e lidar com a solidão ¹ com uma visão integrada, incentivando a observação atenta por parte dos profissionais de saúde aos sinais de desconexão e promovendo políticas públicas que fortaleçam os laços comunitários, bem como a inclusão e a coesão social.

O artigo *Loneliness in Brazil: A Silent Threat to Public Health [Solidão no Brasil: Uma Ameaça Silenciosa à Saúde Pública]* ³, de autoria de Hisrael Passarelli-Araujo, analisa esse fenômeno e investiga como o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro aborda a solidão por meio de intervenções comunitárias e estratégias integradas de saúde. A discussão sobre essa questão é oportuna, visto que a solidão constitui um problema de grandes proporções no Brasil e o

¹ Secretaria Municipal de Saúde, Belo Horizonte, Brasil.



país frequentemente está no topo dos rankings globais de solidão, cujas causas multifacetadas refletem tanto tendências globais quanto particularidades locais ^{2,4}.

Passarelli-Araujo examina as dificuldades em mensurar a solidão ao considerar sua natureza subjetiva e os diversos fatores que influenciam a forma como as pessoas percebem e relatam essa experiência. No Brasil, a avaliação da solidão é particularmente complicada pelos recursos e infraestrutura limitados. No entanto, a última *Pesquisa Nacional de Saúde* (PNS 2019) e o *Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros* (ELSI-Brazil) incluíram perguntas sobre solidão, estado de saúde, estilo de vida e apoio social.

O SUS tem o potencial de enfrentar a solidão por meio de modelos de saúde preventiva baseados na comunidade. No entanto, os inúmeros atrasos diminuem sua eficácia. Passarelli-Araujo destaca as restrições financeiras que limitam a capacidade do SUS de ampliar serviços, investir em infraestrutura e contratar equipes de saúde, especialmente nas unidades de atenção básica, nas equipes Estratégia Saúde da Família e nos serviços de saúde mental. O desequilíbrio na proporção de pacientes por profissional, a distribuição desigual de profissionais de saúde entre as regiões e a abordagem fragmentada da atenção dentro do SUS tornam o enfrentamento da solidão uma questão complexa. Além disso, os profissionais de saúde frequentemente carecem de treinamento para identificar os sinais da solidão e seus efeitos nos desfechos de saúde. O estigma cultural em torno da saúde mental também contribui para a subnotificação e o subdiagnóstico da solidão e das condições de saúde mental relacionadas. Todos esses fatores impedem o estabelecimento do cuidado integrado necessário para o manejo de questões complexas como a solidão, que envolve aspectos físicos, emocionais e sociais.

Ademais, o Brasil enfrenta mudanças demográficas rápidas e profundas, como o envelhecimento populacional, mudanças na composição familiar, migração e urbanização, que agravam o isolamento social em vários grupos, incluindo nos adolescentes e nos idosos. O individualismo, a polarização política e a radicalização minam o diálogo e a democracia, enfraquecendo os laços sociais e familiares e contribuindo para a solidão. A austeridade, a pobreza e os preconceitos (por exemplo, racismo, discriminação por idade, homofobia e xenofobia) exacerbam os fenômenos de desigualdade e de exclusão social, intensificando os sentimentos de solidão. A violência familiar e escolar também contribui à solidão entre os adolescentes brasileiros ⁵.

Nas pessoas idosas, a solidão está fortemente associada ao desenvolvimento da ansiedade, da depressão e do estresse ^{1,2}. Além disso, a solidão e o isolamento social aumentam o risco de demência e de declínio cognitivo, incluindo a doença de Alzheimer ⁶. Indivíduos solitários apresentam um risco aumentado de multimorbidades (doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, infecções, derrames, distúrbios do sono, dor crônica e outras), bem como o agravamento de condições de saúde preexistentes ⁷.

A sensibilização da população sobre os impactos da solidão e a promoção de uma visão integrada do problema são cruciais para a construção de uma sociedade mais justa, solidária e conectada. Projetos de convivência, programas urbanos e atividades intergeracionais podem fortalecer as conexões humanas e reduzir as desigualdades sociais e de gênero que reforçam os preconceitos que mantêm os indivíduos isolados uns dos outros. Para reduzir a solidão, é necessário incentivar e fortalecer iniciativas e soluções nos níveis governamental, comunitário e individual que promovam a solidariedade e valorizem programas culturais e intergeracionais para gerar coesão social, favorecendo assim a confiança e a resiliência comunitária.

Informação adicional

ORCID: Karla Giacomini (0000-0002-9510-6953).

1. World Health Organization. WHO Commission on Social Connection. <https://www.who.int/groups/commission-on-social-connection> (accessed on 11/Jun/2025).
2. Wajngarten M. Pesquisa abrangente revela dados sobre a “epidemia da solidão” no Brasil e no mundo. *Medscape* 2024; 23 apr. <https://portugues.medscape.com/verartigo/6510989>.
3. Passarelli-Araujo H. Loneliness in Brazil: a silent threat to Public Health. *Cad Saúde Pública* 2025; 41:e00229524.
4. Ipsos. Global Perceptions of the Impact of COVID-19, https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-03/global-perceptions_of_the_impact_of_covid-19.pdf (accessed on 11/Jun/2025).
5. Malta DC, Souza JB, Morais ÉAH, Baldi FVSO, Mello FCM, Moreira AD, et al. Prática de bullying por estudantes de 13 a 17 anos segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2019). *Rev Bras Epidemiol* 2025; 28:e250003.
6. Sheftel MG, Margolis R, Verdery AM. Loneliness trajectories and chronic loneliness around the world. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2024; 79:gbae098.
7. Hounkpatin H, Simpson G, Santer M, Farmer A, Dambha-Miller H. Multiple long-term conditions, loneliness and social isolation: a scoping review of recent quantitative studies. *Arch Gerontol Geriatr* 2024; 120:105347.

Recebido em 16/Jun/2025

Aprovado em 16/Jun/2025