

◆ Artigo Original

A percepção subjetiva da solidão pela pessoa idosa

The subjective perception of solitude by the elderly person

La percepción subjetiva de la soledad por la persona mayor

Maria do Rosário de Jesus Martins ¹, Magda Santos Guerra ²

¹PhD, ²RN, CNS

Corresponding Author: rosariojmartins@gmail.com

Resumo

Introdução: Socialmente o envelhecimento envolve uma mudança de estatuto social, de relações/interações sociais exigindo do idoso uma adaptação contínua e uma reorganização de forma a manter a homeostasia. Quando investigadores questionaram aos idosos quais os problemas, ou dificuldades mais relevantes que percecionavam, as respostas foram: "a solidão". É crucial a avaliação da solidão não como estado unitário mas nos aspetos que integram a sensação de solidão em três âmbitos específicos: social, familiar e romântico para a manutenção/melhoria de qualidade de vida.

Objetivos

Identificar e caracterizar através dos dados sociodemográficos o grupo de pessoas idosas dos municípios de Covilhã (Portugal) e de Burgos (Espanha);

Compreender se a percepção subjetiva de solidão é análoga entre o grupo de pessoas idosas dos municípios de Covilhã (Portugal) e de Burgos (Espanha).

Palavras-chave: Envelhecimento, Idoso, Solidão

Metodologia

O estudo concretizou-se nos municípios de Covilhã (Portugal) e Burgos (Espanha). Utilizámos o método quantitativo sendo o tipo de amostragem não probabilística, método por conveniência do tipo acidental. Estabelecemos que ambas as amostras fossem equivalentes quanto à idade e género. Como critério de exclusão considerámos a pessoa idosa apresentar défice cognitivo moderado ou grave, aplicámos o questionário Mini-Mental State Examination (MMSE).

Para operacionalização das variáveis utilizámos um questionário de caracterização sociodemográfica; escala SELSA-S (Short Version of The Social and Emotional Loneliness Scale for Adults). A fiabilidade das escalas utilizadas no estudo foi efetuada através da análise da respetiva consistência interna.

Resultados

A amostra constituída por 200 idosos, 100 residentes no município de Covilhã e 100 residentes no município de Burgos. Ambos os municípios (Burgos e Covilhã) têm um predomínio do género feminino. Existe uma prevalência de pessoas idosas casadas. Quanto à escolaridade evidenciam diferenças estatisticamente significativas.

A escala SELSA-S permitiu-nos avaliar a percepção subjetiva de solidão dos idosos e podemos afirmar, pela análise dos valores médios e medianos, que os idosos de ambas as amostras evidenciaram baixa percepção de solidão social, familiar ou romântica. Constatamos, ainda, que a diferença é significativa no global.

Os resultados do teste U de Mann-Whitney evidenciaram a existência de diferenças estatisticamente significativas nas dimensões social e familiar. A diferença é significativa no global. A comparação dos valores das medidas de tendência central permite-nos, também, afirmar que os idosos da Covilhã evidenciam índices mais elevados de solidão que os idosos de Burgos.

Conclusões

Ambas as amostras apresentam maior estado de percepção de solidão familiar. A idade está significativamente correlacionada com a percepção subjetiva de solidão na dimensão romântica mas não na dimensão global. Idosos casados, do género masculino, reformados, que vivem acompanhados, que tomam menor quantidade de medicamentos e que dormem mais horas tendem a apresentar menor percepção subjetiva de solidão.

As conclusões desta investigação reforçam a urgência de sinalização e monitorização dos que vivem sozinhos, maior vigilância e supervisão do seu estado de saúde; promover atividades integradas de incentivo relacional, ocupacional e melhorar a rede de apoio social.

Abstract

Introduction: The process of socialization or aging involves a change in social status, social relationships / interactions that requires the continuous adaptation of the elderly and a reorganization in order to maintain a homeostasis. When the researchers asked the elderly what problems, or the most relevant difficulties that were detected, the answers were: "loneliness". It is crucial to assess loneliness not as a unitary state, but in the aspects that integrate the feeling of loneliness in three areas, which are: social, family and romantic to maintain / improve the quality of life.

Goals

Identify and characterize through sociodemographic data or group of elderly people in the municipalities of Covilhã (Portugal) and Burgos (Spain);

Understand whether the perception of loneliness is an analogy between the group of elderly people in the municipalities of Covilhã (Portugal) and Burgos (Spain).

Keyword: Aging, Elderly, Loneliness

Methodology

The study was carried out in the municipalities of Covilhã (Portugal) and Burgos (Spain). It used the quantitative method, the non-probabilistic sampling type being the accidental method for convenience. We established that embassies were equivalent to age and gender. As an exclusion criterion considered, an elderly person has a moderate or severe cognitive impairment, applied or Mini-Mental State Examination (MMSE) questionnaire.

For operationalization of the variables used, a sociodemographic characterization questionnaire; SELSA-S scale (short version of the social and emotional loneliness scale for adults). The reliability of the variations used in the study was performed through the analysis of the respective internal consistency.

Results

The sample consisted of 200 elderly people, 100 residents in the municipality of Covilhã and 100 residents in the municipality of Burgos

Both municipalities (Burgos and Covilhã) are predominantly female. There is a prevalence of married older people. Regarding education, they show statistically significant differences

The SELSA-S scale allowed us to assess the subjective perception of loneliness among the elderly and we can affirm, by analyzing the average and median values, that the elderly in both samples showed low perception of social, family or romantic loneliness. We also found that the difference is significant globally.

The results of the Mann-Whitney U test showed the existence of statistically significant differences in the social and family dimensions. The difference is significant in the global. The comparison of the values of the measures of central tendency also allows us to affirm that the elderly in Covilhã show higher levels of loneliness than the elderly in Burgos.

Conclusions

Both samples show a greater state of perception of family loneliness. Age is significantly correlated with the subjective perception of loneliness in the romantic dimension but not in the global dimension. Married elderly men, retired, living together, taking fewer medications and sleeping more hours tend to have less subjective perception of loneliness.

The conclusions of this investigation reinforce the urgency of signaling and monitoring those who live alone, greater surveillance and supervision of their health status; promote integrated activities of relational and occupational incentives and improve the social support network.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico, com tendência a aumentar durante o século XXI, traz consigo a emergência de um novo Paradigma da pessoa idosa, a qual deve ter um papel ativo/participativo na sociedade. O envelhecimento demográfico condiciona o ambiente físico, social e económico e condiciona o processo de envelhecimento individual. Fernández-Ballesteros (2009) refere que o envelhecimento da população é a revolução demográfica mais importante na história da humanidade (p. 25).

O envelhecimento não é uma doença, é um processo fisiológico. É uma etapa do ciclo vital com particularidades próprias desta etapa, em que surgem progressivamente transformações e adaptações a nível biológico, psicológico e social. Por vezes existe dificuldade de adaptação a todo este processo fisiológico que, em conjunto com a perda de papéis e diminuição da rede social pode gerar envelhecimento precoce, ou envelhecimento patológico, com diminuição de bem-estar e qualidade de vida.

No desenvolvimento do nosso estudo iremos utilizar os termos “*pessoa idosa ou idoso(a)*” para designação de todas as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos de idade. Esta seleção deve-se ao facto de tanto em Espanha como em Portugal podermos encontrar uma lista numerosa de termos para designação de pessoa idosa como: ancião, geronte, sénior, velho, velhote, idoso, adulto maior, terceira idade, idade madura, senescente...

O presente estudo incide sobre a temática, para nós pertinente, a percepção subjetiva da solidão pela pessoa idosa: estudo comparativo entre os municípios de Covilhã (Portugal) e Burgos (Espanha). Portugal e Espanha apresentam características demográficas similares apesar de Portugal ocupar uma área mais reduzida que Espanha. Proporcionalmente à área ocupada e ao número da população residente total nos municípios de Covilhã e Burgos constatamos que têm características semelhantes como a localização geográfica, a altitude, o clima. Relativamente à situação demográfica no município da Covilhã houve um decréscimo da população residente e no município de Burgos houve um aumento populacional mas, ambos os municípios apresentam um aumento do índice de envelhecimento e do rácio de dependência total existindo um predomínio de famílias clássicas constituídas entre três e cinco elementos.

Com o propósito de investigação delineámos como objetivos: identificar e caracterizar através dos dados sociodemográficos o grupo de pessoas idosas dos municípios de Covilhã (Portugal) e de Burgos (Espanha); compreender se a percepção subjetiva de solidão, é análoga entre o grupo de pessoas idosas dos municípios de Covilhã (Portugal) e de Burgos (Espanha).

Ao longo do ciclo vital todas as pessoas se deparam com várias mudanças fisiológicas, psicológicas e sociológicas e, cada pessoa vive essa mudança com a aprendizagem de adoção de novos comportamentos, novos hábitos de vida por forma a integrarem-se positivamente na sociedade e a socializarem-se.

Velhice não é sinónima de doença, existem patologias cuja frequência aumenta com a idade. Pinto (2001) diz-nos que “pode-se envelhecer sem estar doente” (p. 84). Assim como a morte não está associada à idade, pois pode-se morrer ainda jovem. A saúde não desaparece automaticamente com a chegada da velhice. O modo como envelhecemos está relacionado com a maneira como nos desenvolvemos, isto é, a senescência é um processo natural associado ao processo de diferenciação e de crescimento

Socialmente o envelhecimento envolve uma mudança de estatuto social, de relações e interações sociais do idoso, que exige por parte deste uma adaptação contínua e uma reorganização de forma a manter a homeostasia. Durante o percurso de vida a pessoa idosa desempenhou vários papéis e adotou comportamentos que lhe permitiram manter-se ativo e participativo na sociedade. Se a pessoa não se preparou para as mudanças, qualquer perda do seu papel ativo, seja por que motivo for, vai reduzir o seu nível de satisfação e bem-estar físico, psíquico e social. Tanto em Portugal como em Espanha o período da reforma foi alargado, Portugal para os 66 anos e Espanha para 67 anos de idade. Este aumento da idade da reforma pode ter consequências a nível socioeconómico, cultural, saúde e ao nível dos conhecimentos e adaptação às exigências das novas tecnologias.

“Na velhice o que se perde de velocidade (das nossas faculdades) ganha-se em experiência” (Osório y Pinto, 2007, p.45), desta forma o envelhecimento deve ser encarado de forma positiva, ativa, integrada na sociedade. Com uma visão otimista da vida e uma capacidade funcional adequada. A aprendizagem no sentido de potenciar capacidades físicas e psíquicas fomentando a autonomia e independência.

Fontaine (2010) profere que para uma velhice saudável são necessários alguns aspetos como saúde biológica, manutenção de funcionamento físico, cognitivo e participação social mesmo no pós reforma.

A solidão não está diretamente relacionada com a velhice. Pela vulnerabilidade, a pessoa idosa sente-se muitas vezes só e como consequência torna-se egocêntrica; é mais propensa à solidão originada pelo isolamento social ou pelo isolamento afetivo. De acordo com o modelo relacional de solidão de Weiss (1973) a solidão é subjetiva e para Neto (2000) o isolamento é objetivo.

Conforme Neto (2000, p. 322), a solidão é “uma experiência comum e é um sentimento penoso que se tem quando há discrepância entre o tipo de relações sociais que desejamos e o tipo de relações sociais que temos.” Diríamos que é um tipo de solidão imposta.

As causas da solidão, podem ser diversas (viuvez, reforma, discriminação social, ninho vazio, pobreza...) podem afetar a vida das pessoas a nível da saúde mental e física afetando a qualidade de vida da pessoa idosa (Neto, 2000). Neste sentido Santos (2008) refere que a reforma associada a outras perdas e à diminuição da capacidade funcional aumentam a perceção subjetiva de solidão. Fernandes (2007) afirma que o facto de ser reformado não influencia o nível de perceção subjetiva de solidão.

ESTUDO

O estudo em causa é não-experimental e utilizámos o método quantitativo, foi realizado em meio natural (fora de ambientes altamente controlados como é o caso dos laboratórios) e concretizou-se nos municípios de Covilhã (Portugal) e de Burgos (Espanha) em locais acessíveis à obtenção de colaboração e autorização por parte das pessoas idosas intervenientes no estudo.

Os procedimentos utilizados na recolha de dados foram formais e éticos, isto é, dizem respeito essencialmente às questões burocráticas e éticas efetuadas para que este estudo fosse possível.

Para a realização do estudo recorremos de forma aleatória às pessoas idosas nos dois municípios. A recolha de dados foi efetuada primeiro às pessoas idosas que voluntariamente

quiseram participar no estudo no município Covilhã e posteriormente, procuramos uma amostra equivalente quanto ao sexo e à idade no município de Burgos.

Para a realização da recolha de dados utilizámos instrumentos fidedignos e validados

Como um critério de exclusão seria a pessoa idosa apresentar défice cognitivo moderado ou grave pelo que realizámos a avaliação cognitiva. Utilizámos o Mini-Mental State Examination (MMSE) para detetar alterações cognitivas dos idosos, foi desenvolvido por Folstein, Folstein yMcHugh (1975), utilizado para avaliar as funções cognitivas dos idosos. Tem a duração de 15 minutos. Os resultados obtidos de acordo com (Duque, Gruner, Clara, Ermida y Veríssimo, s.d.) variam conforme a escolaridade da pessoa assim, analfabetos ≤ 15 ; de 1 a 11 anos de escolaridade ≤ 22 e escolaridade superior a 11 anos ≤ 27 pontos (p. 14).

A escala SELSA-S (Short Version of The Social and Emotional Loneliness Scale for Adults) de DiTommaso (2004), é um instrumento multidimensional e viável, é uma versão reduzida da escala SELSA (Social and Emotional Loneliness Scale for Adults). Foi desenvolvida por DiTommaso (1997) é constituída por 37 itens subdividida em “solidão social, solidão familiar e solidão romântica” (Fernandes y Neto, 2009, p. 9).

A escala SELSA-S não é exaustiva para os inquiridos, é constituída por 15 itens, subdividida em três subescalas (“solidão social, solidão familiar e solidão romântica”) em que cada subescala contém 5 questões. As opções de resposta variam entre 1- Totalmente em desacordo”, 7 - “Totalmente de acordo” e uma opção de resposta neutra “Indiferente”, em que a pontuação total resulta da soma das três subescalas. Os valores totais oscilam entre os 15 e os 105, sendo o valor médio 60 (DiTommaso, 2004). Quanto mais elevada for a pontuação obtida maior será a solidão sentida pelo idoso inquirido.

Na escolha dos testes atendemos às características das variáveis em estudo e às recomendações apresentadas por (Marôco, 2011) e (Pestana y Gageiro, 2008), nomeadamente, a natureza das variáveis e as características referentes à normalidade.

Em todos os testes fixámos o valor 0.050 como limite de significância, ou seja, a hipótese nula foi rejeitada quando a probabilidade do erro tipo I era inferior àquele valor, ou seja, quando, $p < 0.050$.

ANÁLISE E APRESENTAÇÃO E DOS DADOS/RESULTADOS

Considerando que se pretende um estudo comparativo entre as duas regiões envolvidas, optámos por proceder à apresentação em paralelo dos dados e efetuar as comparações que nos permitem avaliar as diferenças e semelhanças entre as duas amostras.

Os idosos do município de Burgos apresentavam idades compreendidas entre 65 e 87 anos, tendo a idade média de 73.82 ± 6.60 anos, enquanto que, os idosos do município da

Covilhã tinham idades que se situaram entre 65 e 86 anos, sendo a média 72.73 ± 5.60 anos. Ambas as amostras eram constituídas, maioritariamente, por idosos do sexo feminino, sendo as percentagens de 55.0% e 60.0%, respetivamente, em Burgos e na Covilhã. As diferenças entre as duas amostras não são estatisticamente significativas.

Nas duas amostras predominam os idosos casados, com as percentagens de 55.0% e 62.0% e classificando-os apenas em duas categorias (não casados e casados) procedemos à comparação entre as duas amostras tendo constatado a não existência de diferenças estatisticamente significativas.

Verificamos que 94.0% dos idosos da amostra de Burgos e 75.0% dos elementos da amostra da Covilhã possuíam casa própria e regista-se a existência de diferença significativa entre as duas amostras.

Relativamente à coabitação, constata-se que 54.0% dos idosos de ambas as amostras viviam com o cônjuge ou com o cônjuge e filhos. No entanto, as duas amostras não podem ser consideradas equivalentes porque a aplicação do teste estatística revelou a existência de diferença significativa.

Em termos de escolaridade constatamos que na amostra de Burgos 74.0% dos elementos possuíam o 2º Ciclo (44.0%) ou o 3º Ciclo (30.0%). Na amostra da Covilhã 81.0% dos idosos possuíam o 1º Ciclo (50.0%) ou sabiam ler e escrever mas não tinham o 1º Ciclo (31.0%). As duas amostras evidenciam diferenças estatisticamente significativas.

Os idosos da Covilhã apresentam menor proporção de casa própria, coabitam mais com o cônjuge, apresentam menor escolaridade e maior proporção de situações de reforma comparativamente com os de Burgos.

Relativamente às atividades de ocupação diária dos idosos verificamos a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as duas amostras nas atividades “Ver TV/Ouvir rádio”, “Passear sozinho”, “Passear com amigos/familiares”, “Trabalhar na agricultura” e “Frequentar centros de convívio/associações”. Os elementos da amostra portuguesa vêm menos TV e ouvem menos rádio, passeiam mais sozinhos e menos com amigos ou familiares, trabalham mais na agricultura e revelam menor frequência de centros de convívio/associações.

A aplicação da escala SELSA-S permitiu obter os dados que nos permitiram avaliar a perceção subjetiva de solidão dos idosos e calcular os resultados que constituem Figura 1. Tendo presente que cada dimensão era expressa numa escala compreendida entre 5 e 35 pontos cujo ponto central era 20 pontos, podemos afirmar, pela análise dos valores médios e medianos, que os idosos de ambas as amostras evidenciaram baixa perceção de solidão

social, familiar ou romântica. Em termos globais, a escala de avaliação poderia variar entre 15 e 105 pontos, pelo que também nesta situação os idosos perceberam uma baixa solidão.

Para testar a hipótese «**a percepção subjetiva de solidão é diferente conforme o Município (Burgos e Covilhã)**» procedemos à comparação entre os resultados obtidos pelos idosos de Burgos e da Covilhã. Os resultados do teste U de Mann-Whitney evidenciaram a existência de diferenças estatisticamente significativas nas dimensões social e familiar.

Constatamos, ainda, que a diferença é significativa no global. Estes resultados permitem-nos concluir que os dados confirmam a hipótese formulada e a comparação dos valores das medidas de tendência central permite-nos, também, afirmar que os idosos da Covilhã evidenciam índices mais elevados de solidão que os idosos de Burgos.

Para testar a hipótese «**a percepção subjetiva de solidão é diferente conforme o sexo do idoso**» procedemos à comparação dos resultados das diferentes variáveis utilizando o teste U de Mann-Whitney. Os resultados obtidos e as respetivas análises parcelares são apresentados seguidamente.

Na Figura 2 apresentamos os resultados da comparação da percepção subjetiva de solidão em função do sexo. A sua análise permite-nos verificar que, unicamente, na amostra de Burgos e na dimensão romântica se verifica a existência de diferença estatisticamente significativa, sendo os idosos do sexo feminino aqueles que revelaram maior solidão romântica.

Com base nestes resultados, podemos concluir que são poucas as evidências estatísticas que confirmem a hipótese formulada ao nível da percepção subjetiva de solidão.

Para testar a hipótese «**a percepção subjetiva de solidão está relacionada com a idade do idoso**» procedemos ao estudo da correlação entre os resultados observados para as variáveis envolvidas. Neste estudo aplicámos o coeficiente de correlação de Spearman e o respetivo teste de significância. Podemos constatar apenas na amostra de idosos da Covilhã se observaram correlações estatisticamente significativa. Concretamente, a idade está significativamente correlacionada com a percepção subjetiva de solidão na dimensão romântica e no global. Podemos afirmar que, naquela amostra, os idosos mais velhos tendem a evidenciar percepção de maior solidão. Concluimos que os dados corroboram parcialmente a hipótese formulada.

A hipótese «**a percepção subjetiva de solidão são diferentes conforme a coabitação (o idoso vive sozinho ou acompanhado)**» foi testada aplicando, de novo, o teste U de Mann-Whitney. Verificamos que na amostra de Burgos existem diferenças estatisticamente significativas na dimensão romântica e no global. Os valores das medidas de tendência central revelam que os idosos que vivem sozinhos tendem a evidenciar percepção

subjetiva de maior solidão. Na amostra de idosos da Covilhã observamos diferenças significativas nas dimensões social e romântica. Também nesta amostra os idosos que vivem sozinhos tendem a revelar uma percepção de maior solidão.

Com base nestes resultados concluímos que existem evidências estatísticas que confirmam a hipótese formulada ao nível da percepção subjetiva de solidão.

Para testar a hipótese «**a percepção subjetiva de solidão são diferentes conforme a escolaridade do idoso**» comparámos os dados em cada uma das variáveis através da aplicação do teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. Os resultados obtidos na comparação da percepção subjetiva de solidão evidenciam que em nenhuma das amostras/comparações foi identificada qualquer diferença estatisticamente significativa. Este facto leva-nos a concluir que não existem evidências estatísticas que confirmem a hipótese em estudo ao nível da percepção subjetiva de solidão, ou seja, a percepção subjetiva de solidão não é diferente conforme a escolaridade do idoso.

A hipótese «**a percepção subjetiva de solidão são diferentes conforme o estado civil do idoso**» foi testada através da aplicação do teste U de Mann-Whitney. Atendendo a que a distribuição de frequências não permitia a comparação com todos os estados civis, optámos por reagrupar os elementos de ambas as amostras em, apenas, duas categorias: não casados (inclui os idosos solteiros, divorciados, separados e viúvos) e casados (inclui os idosos casados ou que viviam em união de facto).

A comparação da percepção subjetiva de solidão conforme o estado civil revelou a existência de diferenças estatisticamente significativas na dimensão romântica e no global. Estas diferenças ocorrem em ambas as amostras e a análise dos resultados dos valores médios e medianos revela que os idosos não casados revelaram percepção de maior solidão que os casados.

CONCLUSÃO

A aplicação da escala SELSA-S permitiu-nos avaliar a percepção subjetiva de solidão dos idosos e calcular os resultados pelo que podemos afirmar, pela análise dos valores médios e medianos, que os idosos de ambas as amostras evidenciaram baixa percepção de solidão social, familiar ou romântica. Constatamos, ainda, que a diferença é significativa no global e podemos afirmar que os idosos da Covilhã evidenciam índices mais elevados de solidão que os idosos de Burgos.

Esta situação pode estar relacionada com o facto de os idosos da Covilhã terem menor escolaridade, diminuição da acuidade visual, frequentarem menos os centros de convívio e

associações, verem menos televisão, ouvirem menos rádio e passeiam mais sozinhos do que os idosos de Burgos. Estes dados estão de acordo com Paúl (1996), Ermida (1999), (Fonseca y Paúl, 2004), (Weiss, 1973), quando afirmam que a baixa escolaridade, a diminuição ou ausência de relações interpessoais com a família e amigos, as relações sociais desadequadas ou ausência de relação íntima são fatores preditivos da solidão e comprometem o equilíbrio físico, psicológico e afetivo da pessoa idosa, podendo originar depressões graves e consequentemente suicídio. Também Kane et al. (2004) e (Paúl, 1996) expõem que com o avançar da idade existem alterações do sistema sensorial que associadas a um nível baixo de escolaridade podem afetar o acesso à informação escrita ou falada e ao processamento da mesma o que dificulta a comunicação, pode limitar as AVD, levar ao isolamento social e à solidão. O mesmo é partilhado por Fonseca y Paúl (2006) quando afirmam que a percepção subjetiva de solidão aumenta com o avançar da idade e com a baixa escolaridade. Drennan et al. (2008) identificaram como condições favorecedoras de solidão social ter idade mais avançada, pior estado de saúde, ausência de contacto com amigos.

Fernandes y Neto (2009) citam a conclusão de um estudo, realizado por Russel e seus colaboradores (1984) em que "... as medidas de solidão social e emocional estão ligadas, respetivamente, à falta de amizade e de relações íntimas e que a solidão social e emocional partilhava um núcleo comum de mal-estar..." (p. 325).

As pessoas idosas da Covilhã evidenciaram níveis mais elevados de solidão o que também pode estar relacionado com o facto de 30% da amostra da Covilhã viverem sozinhos, esta situação vem confirmar o estudo realizado por (Fernández-Ballesteros et al., 2010) onde assegura que as pessoas idosas que vivem sozinhas têm um maior risco de experienciar isolamento social.

Conforme (Neto e Barros, 2001) as causas da solidão podem ser diversas (viuvez, reforma, discriminação social, ninho vazio, pobreza...) e podem afetar a vida das pessoas a nível da saúde mental e física que pode afetar a qualidade de vida da pessoa idosa. Neto y Barros (2001) consideram a solidão como um "indicador importante da qualidade de vida" (p. 84).

Saez Narro et al. (1993) efetuaram um estudo em que questionavam às pessoas idosas quais eram os problemas, ou dificuldades mais relevantes que percecionavam naquela idade e as respostas obtidas foram a *solidão*. No estudo de Barbeiro (2004) em idosos quando questionados acerca dos grandes problemas de saúde, 96.3% referiram ser a solidão, falta de assistência e abandono.

Os estudos analisados são concludentes em afirmarem que a percepção subjetiva de solidão aumenta com a idade, o analfabetismo ou baixa escolaridade, diminuição do sistema

sensorial, ausência ou diminuição de relações interpessoais com amigos ou familiares. Por sua vez, o estudo de Rubio (2011) mencionado por (Jiménez et al., 2013) revela que 25% dos idosos que têm elevada percepção subjetiva de solidão possuem escolaridade média a superior e, 45% dos idosos que referem apenas saber ler e escrever também confirmam ter elevada percepção subjetiva de solidão.

Neto (2000) afirma que a ausência de relações interpessoais, a falta de amizade e as relações sociais sentidas como insuficientes ou não satisfatórias na pessoa idosa são reveladoras de maior solidão. Também a diminuição da capacidade funcional pode manifestar-se sob a forma de depressão, ansiedade, isolamento social e solidão (Guiomar, 2012).

Triadó (2001) diz-nos que as pessoas idosas casadas têm melhor estado de saúde e menor percepção de solidão. Silva (2009) refere que os idosos viúvos apresentam maior percepção subjetiva de solidão comparativamente com os idosos casados. Em divergência com o nosso estudo Neto (2000) refere que em investigações recentes, a propensão geral encontrada é para a solidão diminuir com a idade, em que as pessoas mais idosas têm as classificações mais baixas de solidão mas, por outro lado refere que a percepção subjetiva de solidão é maior nas pessoas não casadas, nas mulheres viúvas e divorciadas do que nas solteiras.

Di Tomaso (2004) afirma que o isolamento social retrata a falta de amigos e relações sociais, a solidão familiar reflete a falta de um ambiente familiar que apoia a pessoa, e a solidão romântica caracteriza-se pela falta de um relacionamento amoroso íntimo.

De acordo com Quaresma et al. (2004) deve existir uma reestruturação familiar, uma redefinição de funções, adaptação a novos hábitos de vida, mudanças na forma de sociabilidade e convivência com a pessoa idosa para minimizar ao máximo a percepção de solidão.

Paúl (1991) e Fonseca (2004) referem que a baixa ou ausência escolaridade e a falta de ocupação são preditivos de maior solidão o que vem corroborar com os dados obtidos no nosso estudo em que os idosos da Covilhã têm uma baixa escolaridade, 31% sabe ler e escrever mas não têm o 1º ciclo, enquanto os idosos de Burgos apenas 7% não têm o 1º ciclo.

Cabral et al. (2013) afirmam que a estrutura das redes sociais é afetada pela escolaridade, estado civil e o género. Ainda especificam dizendo que as redes sociais mais pequenas estão associadas à baixa escolaridade e pertencerem à classe social mais baixa. Paúl et al. (2005) num estudo realizado concluíram que a qualidade de vida das pessoas idosas não está relacionada com o local de residência, com o género ou estado civil embora existam diferenças estatisticamente significativas relacionadas com a idade, escolaridade,

situação económica, autonomia, rede social e solidão. Paúl y Ribeiro (2011) referem que Portugal tem uma rede familiar menor que em Espanha e, as redes sociais estão significativamente associadas à qualidade de vida.

Figueiredo (2007) afirma que viver sozinho não é sinónimo de estar sozinho ou sentir solidão, embora as pessoas idosas que vivem sozinhas estejam mais vulneráveis à perceção subjetiva de solidão sendo mais notório nas mulheres que nos homens. Pinazo (2007) refere que os idosos que vivem sozinhos têm um contacto menos frequente com os seus familiares e recebem menos apoio emocional e social. Salvador-Carulla et al. (2004) referencia que a perceção do estado de saúde é pior nas pessoas idosas que estão sozinhas.

Os resultados obtidos na comparação da perceção subjetiva de solidão evidenciam que em nenhuma das amostras/comparações foi identificada qualquer diferença estatisticamente significativa. Este facto leva-nos a concluir que não existem evidências estatísticas que confirmem a hipótese em estudo ao nível da perceção subjetiva de solidão, ou seja, a perceção subjetiva de solidão não é diferente conforme a escolaridade do idoso. Embora Paúl (1991) e Fonseca (2004) refiram que a baixa ou ausência escolaridade e a falta de ocupação são preditivos de maior perceção subjetiva de solidão. Freitas (2011) revelou que o facto de as pessoas idosas terem baixa escolaridade têm maior perceção de solidão devido às dificuldades de acesso à informação oral e escrita.

A comparação da perceção subjetiva de solidão conforme o estado civil (revelou a existência de diferenças estatisticamente significativas na dimensão romântica e no global. Estas diferenças ocorrem em ambas as amostras e a análise dos resultados dos valores médios e medianos revela que os idosos não casados revelaram perceção de maior solidão que os casados. Estes dados vêm corroborar com o estudo referenciado por Triadó (2001) em que os idosos casados apresentam melhor estado de saúde e menor solidão. Neste âmbito (Jiménez et al., 2013) proferem que a solidão está associada ao estado civil. Neto (2000) refere que a perceção subjetiva de solidão é maior nas pessoas não casadas. Hawkey LC, (2008) e Demakakos (2006) citados por (Jiménez, et al., 2013) afirmam que os idosos viúvos, separados ou divorciados apresentam maior perceção de solidão do que os casados mas, o mesmo não se verifica nos idosos que nunca foram casados.

Ambas as amostras apresentam maior estado de perceção de solidão familiar. A idade está significativamente correlacionada com a perceção subjetiva de solidão na dimensão romântica mas não na dimensão global. Idosos casados, do género masculino, reformados, que vivem acompanhados, que tomam menor quantidade de medicamentos e que dormem mais horas tendem a apresentar menor perceção subjetiva de solidão.

As conclusões desta investigação reforçam a urgência de sinalização e monitorização dos que vivem sozinhos, maior vigilância e supervisão do seu estado de saúde; promover atividades integradas de incentivo relacional, ocupacional e melhorar a rede de apoio social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbeiro, A. P. (2004). Necessidades de saúde do idoso: Necessidades sentidas e promoção da saúde do idoso. *Tese de mestrado em ciências de enfermagem. Universidade Do Porto - Instituto De Ciências Biomédicas De Abel Salazar*. Porto. Fonte: <http://hdl.handle.net/10216/9585>
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P., & Marques, T. (junho de 2013). Processos de Envelhecimento em Portugal. Usos do tempo, redes sociais e condições de vida. *Processos de Envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. Fonte: https://www.ffms.pt/upload/docs/estudo-processos-de-envelhecimento-em-portugal_VFvgzyl1EkaGichpumKF8w.pdf
- DiTommaso, E. (fevereiro de 2004). Measurement and Validity Characteristics of the Short Version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64 (1), pp. 99-119. doi:10.1177/0013164403258450
- Drennan J et al (2008) Support networks of older people living in the community. *International Journal of Older People Nursing*
- Ermida, J. G. (1999). Processo de envelhecimento. Em M. A. Costa, J. X. Agreda, J. G. Ermida, M. P. Cordeiro, M. t. verrissimo, & E. I. Grácio, *O idoso - problemas e realidades* (1ª ed., pp. 43-50). Coimbra: FORMASAU - Formação e Saúde, Lda.
- Fernandes, H. J. (2007). Solidão Em Idosos do Meio Rural do Concelho de Bragança. *Dissertação do Mestrado em Psicologia do Idoso. Universidade do Porto - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação*. Porto. Fonte: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/2668/1/Solidao%20em%20idosos%20do%20meio%20rural%20do%20concelho%20de%20Braganca.pdf>
- Fernandes, H., & Neto, F. (2009). Adaptação portuguesa da escala de solidão social e emocional (SELSA-S). *Psicologia Educação Cultura*, pp. 7-31. Fonte: <http://hdl.handle.net/10198/2886>
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo. Contribuciones de la Psicología*. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R., Casinello, M. D., Bravo, M. D., Martínez, M. Á., Nicolás, J. D., López, P. M., & Moral, R. S. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y

- predictores. *Psicothema* , 22 (4), pp. 641-647. Fonte: <http://www.psicothema.com/pdf/3779.pdf>
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados Familiares ao Idoso Dependente*. Lisboa: Climepsi Editores.
 - Folstein, M. F., Folstein, S. E., & Mchugh, P. R. (1975). Mini Mental State. A Practical Method for Grading the Cognitive State of Patients for the Clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, pp. 189-198.
 - Fonseca, A. M., & Paúl, C. (julho de 2004). Saúde percebida e “passagem à reforma”. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, 5 (1), pp. 17-29. Fonte: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862004000100002&lang=pt
 - Fonseca, A. M., & Paúl, M. C. (2006). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores.
 - Fontaine, R. (2010). *Psicologia do envelhecimento*. São Paulo: Loyola.
 - Freitas, P. C. (junho de 2011). Solidão em Idosos - Percepção em Função da Rede Social. *Tese de mestrado. Universidade Católica Portuguesa - Centro Regional de Braga. Faculdade De Ciências Sociais. Braga*. Fonte: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8364/1/SOLID%C3%83O%20EM%20IDO%20SOS.pdf>
 - Guiomar, V. C. (2012). Compreender o envelhecimento bem-sucedido a partir do suporte social, qualidade de vida e bem-estar social dos indivíduos em idade avançada. *Mestrado em Psicologia da saúde. Instituto Politécnico de Beja*. doi:<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0261.pdf>
 - Jiménez, J. L., Gallego, M. M., Villa, E. H., & Echeverri, Á. Q. (janeiro/junho de 2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Revista de Medicina da Universidad Pontificia Bolivariana. Colombia*, 32 (1), pp. 9-19. Fonte: <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099002.pdf>
 - Jiménez, J. L., Gallego, M. M., Villa, E. H., & Echeverri, Á. Q. (janeiro/junho de 2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Revista de Medicina da Universidad Pontificia Bolivariana. Colombia*, 32 (1), pp. 9-19. Fonte: <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099002.pdf>
 - Kane, R. L., Ouslander, J. G., & Abrass, I. B. (2004). *Geriatría Clínica* (5ª ed.). (S. b. Carvalho, Ed.) Rio de janeiro: Mcgraw-Hill.
 - Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5ª ed.). Pero Pinheiro: Report Number, Lda.

- Neto F. (2000). *Psicologia Social*. Vol. 3. Lisboa: Universidade Aberta.
- Osório, A. R., & Pinto, F. C. (2007). *Las personas mayores*. (S. Silva, & R. Martins, Trads.) Lisboa: Instituto Piaget.
- Paúl, C., Fonseca, A. M., Martin, I., & Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses,. Em M. C. Paúl, & A. (. Fonseca, *Envelhecer em Portugal: Psicologia, saúde e prestação de cuidados* (pp. 75-95). Lisboa: Climepsi.
- Paúl, M. C. (1991). *Percursos pela velhice: Uma perspectiva ecológica em psicogerontologia. Tese de doutoramento*. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto. Fonte: <http://hdl.handle.net/10400.12/1668>
- Paúl, M. C. (1996). *Psicologia dos idosos: o envelhecimento em meios urbanos*. Braga: Sistemas Humanos e organizacionais, Lda.
- Paúl, M. C. (1996). *Psicologia dos idosos: o envelhecimento em meios urbanos*. Braga: Sistemas Humanos e organizacionais, Lda.
- Paúl, M. C., & Ribeiro, O. (2011). *Manual de Envelhecimento Activo* . Lisboa: Lidel .
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS* (5ª ed.). Lisboa: Sílabo.
- Pinazo, S. (2007). Relaciones Sociales. Em C. Triadó, & F. V. coords., *Psicología de la Vejez* (pp. 253-285). Madrid: Alianza.
- Pinto, A. M. (2001). Envelhecimento: das teorias à fisiopatologia. Em A. M. Pinto, M. S. Rosa, A. B. Rendas, M. A. Botelho, A. A. Santos, & M. M. Grazina, *Envelhecer vivendo* (pp. 11-29). Coimbra: Quarteto.
- Quaresma, M. L., Fernandes, A. A., Calado, D. F., & Pereira, M. (2004). *O Sentido das Idades da Vida: interrogar a solidão e a dependência*. Lisboa: Universidade Lusíada.
- Saez Narro, N., Aleixandre, M., De Vicente, P., Melendez, J., & Villanueva, I. (1993). Cambio y socialización en la tercera edad. *Investigaciones Psicológicas*, 12, pp.129-152
Fonte: <http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/Cambio%20y%20socializacion.pdf>
- Salvador-Carulla, L., Sánchez, A. C., & Cabo-Soler, J. R. (2004). *Longevidad. tratado integral sobre la salud en la segunda mitad de la vida*. Madrid: Médica Panamericana, S. A.
- Santos, A. F. (2008). Qualidade de vida e solidão na terceira idade. *Monografia. Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de ciências Humanas e Sociais*. Porto.
Fonte: [https://www.google.pt/#q=Santos%2C+Ana+Filipa+A..+\(2008\).+Qualidade+de+vida+](https://www.google.pt/#q=Santos%2C+Ana+Filipa+A..+(2008).+Qualidade+de+vida+)

[e+solid%C3%A3o+na+terceira+idade.+Porto:+Universidade+Fernando+Pessoa+-+Faculdade+de+ci%C3%A2ncias+Humanas+e+sociais](#)

- Savikko, Routasalo Neto, F., & Barros, J. (2001). Solidão em diferentes níveis etários. *Estudos interdisciplinares envelhecimento*, 3, pp. 71-88. Fonte: <http://www.iscet.pt/sites/default/files/obsolidao/Artigos/Solid%C3%A3o%20em%20diferentes%20n%C3%ADveis%20et%C3%A1rios.pdf>
- Silva, S. G. (2009). Qualidade de vida e bem-estar psicológico em idosos. *Tese de mestrado em Psicologia clinica e da saúde*. Porto: Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas. Fonte: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1092/1/sarasilva.pdf>
- Triadó Tur, C. (2001). Cambio evolutivo, contextos y intervención psicoeducativa en la vejez. *Contextos educativos*, 4, pp. 119-133. Fonte: <http://www.temoa.info/es/node/501697>
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge. Fonte: RS Weiss - 1973 - psycnet.apa.org