



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

O impacto da rede de suporte social para o idoso frente à solidão

Aluna: Maria Helena Nery da Fonseca Borges

Orientadora: Profa. Dra, Grasielle Tavares

Brasília

2017

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

MARIA HELENA NERY DA FONSECA BORGES

O IMPACTO DA REDE DE SUPORTE SOCIAL PARA O IDOSO FRENTE À
SOLIDÃO

*Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito de aprovação
final do Curso de Especialização em Saúde
da Pessoa Idosa da Universidade de
Brasília, Campus Darcy Ribeiro.*

Orientadora: Dra. Grasielle Silveira Tavares

Brasília, DF
2017

O impacto da rede de suporte social para o idoso frente à solidão

Maria Helena Nery da Fonseca Borges¹, Grasielle Silveira Tavares²

¹ Terapeuta Ocupacional, Universidade de Brasília – UnB, Distrito Federal, Brasil.

² Terapeuta Ocupacional, Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC, Campinas, São Paulo.

Resumo: Esta revisão narrativa tem como objetivo principal investigar a relação do idoso com o sentimento de solidão e a perspectiva de enfrentamento junto às redes de suporte social efetivas. Os laços familiares, a inserção em grupos de indivíduos da mesma faixa etária com propósitos de enriquecer a rotina, a interação positiva e a manutenção de amizades bem como a criação de novos laços significativos contribuem para a formação de uma rede de suporte social que se mostra efetiva ao enfrentamento da condição social e funcional que o envelhecimento causa no idoso.

Palavras-chave: *Rede de apoio, Solidão, Idoso, Apoio Social.*

Abstract: This narrative review has as main goal to investigate the relationship of the elderly with the feeling of solitude and the perspective of confrontation together with effective social support networks. The family ties, the insertion into groups of individuals of the same age group for purposes of enriching their routine, the positive interaction and the maintenance of friendships as well as the creation of new significant ties contribute to the formation of a social support network that has shown to be effective in facing the social and functional condition that aging causes in the elderly.

Keywords: *Support network, Solitude, Elderly, Social Support.*

1. Introdução

Conceituar o sentimento de solidão sem considerar sua ambivalência ou associá-lo à uma determinada faixa etária é um equívoco que produz uma reação social que acaba considerando as vivências deste quadro como fatores irrelevantes na saúde física e mental dos indivíduos. Erro este, que a longo prazo vem contribuindo para o aumento do índice de depressão e de suicídio, não só na

população mais jovem, de acordo com Silva (*apud* Saraiva, *et al.* 2014) em crescente número dentre os idosos.

O sentimento de solidão no idoso não necessariamente está relacionado ao abandono, nem aos declínios e perdas, mas às mudanças típicas do envelhecimento (Carmona, *et al.* 2014). A falta de interações sociais, ausência da troca de afetividade, o sentimento de exclusão e insatisfação é associada à esta emoção (Carmona, *et.*

al. 2014). O olhar ao idoso deve-se manter cuidadoso, e atento a detalhes que por vezes, devido à rotina repleta de compromissos dos familiares, acabam passando despercebidos, de acordo com Carmona, *et. al.* (*apud* Zapata & Arredondo, 2012) a percepção da solidão no idoso não está vinculada à quantidade de vínculos que o mesmo possui, mas sim a qualidade apresentada por eles, e a falta de alguns tipos de relações específicas, ou seja, mesmo que ele esteja ali, com a família, a falta de interatividade qualitativa com os demais acaba gerando quadros depressivos, crises de ansiedade, luto e chegam a agravar o quadro de isolamento social.

A solidão, pode levar ao quadro depressivo (Vicente, *et. al.* 2014), esse por sua vez, afeta o desempenho nas atividades de vida diária, na funcionalidade e na qualidade de vida do idoso. Precisa ser considerado um aspecto primordial a ser avaliado, principalmente sob a ótica do idoso, pois um dos conceitos citados por Azeredo & Afonso (2016) é

“A solidão é 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 afetiva”.

A percepção de solidão pode sofrer alterações principalmente quando vislumbradas através das peculiaridades culturais, morais e sociais (Joial, *et. al.* 2007). As redes de suporte sociais

servem de instrumento para esta análise, com objetivo de inspecionar as relações afetivas, interações no meio em que o idoso vive e principalmente, quais relações afetivas que compõem uma rede de suporte social efetiva na diminuição da solidão descrita pelos idosos.

2. Metodologia

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados BVS, sCielo e Lilacs, utilizando os descritores encontrados no DecS: Rede Social, Solidão, Idoso e Apoio Social. Estes foram combinados entre si. Foram selecionados artigos no período de 2006 a dezembro de 2016, com texto na íntegra e artigos no idioma português.

Foram excluídos os estudos que possuíam os descritores citados, porém não respondiam ao objetivo do presente trabalho. A pesquisa resultou em 09 artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão. Para a análise dos artigos foi utilizado o instrumento para coleta de dados (Ursi, 2005), onde é possível extrair com totalidade as informações relevantes para o estudo, garantir a precisão na checagem de informações e permanecer como registro da pesquisa (Souza *et al.*, 2005).

Na tabela a seguir, encontram-se os artigos, com ênfase em suas metodologias e contribuições para a discussão do presente trabalho.

Tabela 1 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa 2006-2016

| Título | Autores | Ano | Metodologia | Contribuição |
|--|--|------------|--|--|
| A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas | Carmona, CF Couto, VVD Scorsolini-Comin, F | 2014 | Estudo de casos coletivos, de caráter qualitativo e corte transversal. Foram utilizados um questionário sociodemográfico, entrevista semiestruturada e diagrama de escolta. | A rede de apoio social foi composta basicamente por familiares, amigos, vizinhos e grupos religiosos. As idosas avaliaram a solidão ora com um sentimento negativo, como a experiência de estar só, ora como algo que enriquece e impulsiona para uma vida agradável, por propiciar um contato com a individualidade e atividades prazerosas realizadas sem a presença de outros. Relataram não sentir solidão nesta etapa da vida, mas afirmaram que este sentimento pode aumentar com a idade. A manutenção de vínculos e atividades sociais constituiu-se como um fator protetivo em relação à solidão. |
| Solidão na perspectiva do idoso | Azeredo, ZA Afonso, MAN | 2016 | Foram inquiridos 73 idosos de ambos os sexos, que vivem em lares ou no domicílio habitual, mas frequentam centros-dia / de convivência. A amostra foi por conveniência, aleatória, constituída por idosos que se encontravam em condições de responder e o desejaram fazer. Foi utilizado um pequeno questionário, devidamente testado, de perguntas de resposta mista | Embora a solidão esteja descrita como um problema crescente nos idosos, nas pessoas que inquirimos sua frequência não era elevada, talvez pelo fato de os idosos entrevistados manterem atividades sociais. Seria importante realizar estudo longitudinal dirigido a idosos que permanecem no seu domicílio, com uma amostra representativa da população idosa em determinada região, praticando ou não atividades sociais, para abranger uma opinião mais alargada de idosos acerca da solidão. |
| Estudo longitudinal dos fatores associados à evolução de sintomas depressivos em idosos institucionalizados | Vicente, F. <i>et al.</i> | 2014 | Em um estudo de coorte prospectivo em dois momentos (2011 e 2013), avaliamos 83 idosos institucionalizados, com idade no primeiro momento entre os 60 e os 100 anos, sendo 79,5% mulheres, 86,7% sem companheiro(a), e 72,3% com algum grau de escolaridade. Usamos a Escala Geriátrica da Depressão (GDS), a Escala de Solidão (UCLA-L), o Inventário Geriátrico de Ansiedade (GAI) e a Lista de Afetos Positivos e | Os sintomas de depressão com ou sem solidão no momento inicial, o agravamento da solidão, a ansiedade, o afeto negativo e o baixo afeto positivo poderão ser fatores de risco para a manutenção da depressão. A solidão poderá ainda ser um fator de risco para o desenvolvimento de depressão. |

| Negativos (PANAS). | | | | |
|--|---------------------------------------|------|---|---|
| Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB | Nascimento, A. <i>et al.</i> | 2014 | estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em seis grupos de convivência da cidade de Cajazeiras-PB, Brasil, no período de setembro a outubro de 2010, utilizando a técnica de discurso do sujeito coletivo | Os grupos proporcionam ganhos para os idosos, sinalizando entre estes o direito de envelhecer com dignidade e melhorando a qualidade de vida. |
| Representação social do idoso do Distrito Federal e sua inserção social no mundo contemporâneo a partir da Internet | Ferreira, MAS Alves, VP | 2011 | adotou-se a observação, a entrevista semiestruturada, o programa ALCESTE para a análise de conteúdo, que conta a quantidade de unidades de contexto elementares (UCE), que correspondem à idéia de frase mais calibrada em função do tamanho do texto, avaliada em número de palavras analisadas e conforme a ordem de prioridade. | Verificou-se que há um rompimento da visão negativa de que a velhice é uma fatalidade e um tempo de solidão, porque novas possibilidades se abrem para os idosos com a internet, que pode inseri-los no mundo contemporâneo, permitindo-lhes criar novos laços de amizade e novas interações sociais. |
| AMIZADE, IDOSO E QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | Almeida, AK Maia, EMC | 2010 | O trabalho consiste em uma pesquisa do tipo levantamento bibliográfico. Para realizá-lo foi feita uma busca eletrônica preliminar em diferentes bases de dados, sendo incluídas somente aquelas que apresentaram artigos referentes à temática proposta. São elas: MEDLINE, BVS-Psi, Portal da Capes, Bireme, Scielo, Google Scholar e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da PUC. | Pode-se dizer que o contexto das relações de amizade traz para as pessoas idosas consequências positivas tanto físicas quanto mentais |
| As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados* | Pestana, LC Espírito-Santo, FH | 2007 | Estudo qualitativo cuja coleta de informações envolveu observação participante e entrevistas semiestruturadas com 17 idosos em um asilo localizado no município do Rio de Janeiro | Concluiu-se que o fato social asilamento configurou-se principalmente pelo abandono, constituindo-se no seu principal motivo, o que vem influenciando diretamente as condições de saúde desta população. |
| MOTIVAÇÕES PARA O INGRESSO DOS IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA E PROCESSOS ADAPTATIVOS: | Bessa, MEP Silva, MJ | 2008 | Utilizou-se para coleta de dados as técnicas de história de vida e a observação não participante. O período de coleta foi de abril a julho de 2006. Foram entrevistadas nove idosas. | Os resultados indicam que o ingresso na instituição decorre da solidão, das necessidades de cuidados, dos conflitos familiares e das perdas de entes queridos. A adaptação ocorreu pela inserção nas atividades cotidianas, por já terem vivido |

| | | | | |
|--|--------------------------|------|---|---|
| UM ESTUDO DE CASO | | | A análise dos dados foi realizada pela técnica de análise do discurso | em outras instituições semelhantes. |
| Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos | Joial, LC, <i>et al.</i> | 2007 | Realizou-se no ano de 2003 um estudo transversal com indivíduos de idade igual ou superior a 60 anos, moradores do município de Botucatu, SP. Os idosos foram selecionados por amostragem aleatória e proporcional entre os domicílios residenciais | No presente estudo concluiu-se que a saúde e a independência foram os principais determinantes da felicidade. Outras razões mencionadas pela população estudada foram: sistema de apoio, serem aceitos pela comunidade, afetividade, descrição positiva do casamento e condições familiares que reforçam a percepção do convívio social e familiar. |

3. Resultados e Discussão

A partir dos estudos analisados, destacaram-se alguns elementos que influenciaram diretamente em todas as pesquisas, são eles:

- Gênero;
- Estado civil;
- Institucionalização ou não;
- Solidão como fator de risco para depressão;

Em todas as pesquisas relatadas, a porcentagem feminina é predominante, tanto na adesão aos estudos, quanto à queixa de solidão descrita em variados pontos de vista, uma vez que no ciclo vital, a longevidade é uma característica que permanece se destacando no sexo feminino, levando assim aos estudos sobre o envelhecimento estarem em sua maioria voltados a esse público (Carmona, *et al. apud* Peixoto, 1997 e Figueiredo *et al.*, 2007; Santos, Tura & Arruda, 2013).

Para Azeredo e Afonso (2016), os solteiros e os divorciados referem

sofrer raramente de solidão, enquanto viúvos referem muitas vezes a solidão. Bessa e Silva (2008) indicam o ingresso à instituições de longa permanência, por livre iniciativa, mas não sem pressões cotidianas, geradas pelo abandono, perdas de entes queridos, conflitos familiares e a crescente demanda por cuidados. O abandono constitui um dos principais motivos que influenciam nas condições de saúde da população idosa (Pestana e Espirito-Santo, 2007).

Outro elemento que se destaca é a relação da solidão como fator para o desenvolvimento ou agravamento da depressão. De acordo com Vicente *et al.* (2014) a ansiedade e os afetos positivos e negativos contribuem para o aparecimento de sintomas depressivos e a persistência crescente da solidão.

As redes de apoio que se destacaram nas análises dos estudos, estão principalmente ligadas à família, entes queridos, amigos, grupos religiosos e em quantidade crescente, os grupos de relações sociais inseridos nos cotidianos desses idosos. Carmona *et al.* (2014) cita a composição básica das redes de apoio por familiares, amigos,

vizinhos, destacando essas relações como algo que impulsiona uma vida agradável e os vínculos constituindo fatores protetivos frente à solidão. Para Vicente *et al.* (2014) o baixo afeto positivo e o afeto negativo são fatores fortemente relacionados à manutenção da depressão, assim destacando a necessidade de observação das relações de redes de apoio que de fato exercem um papel positivo na vida do indivíduo.

Outra rede de apoio citada por Nascimento *et al.* (2014) são os grupos de convivência para os idosos, que garantem o direito de envelhecer com dignidade e com foco na qualidade de vida junto não só a família, mas a outros indivíduos da mesma faixa etária.

Em outro ponto, a internet e a possibilidade de estabelecer novos laços de amizade e novas interações sociais, inclusive com entes afastados, amplia as possibilidades de inserção dessa população no contexto contemporâneo, rompendo monotonias e rotinas domésticas desgastadas, levantando a possibilidade de entusiasmar-se e viver de maneira mais intensa e divertida, aberto à novas oportunidades e contribuindo para a qualidade de vida (Ferreira e Alves, 2011). Assim como relata Almeida e Maia (2010), os contextos de laços de amizade traz consequências positivas físicas e mentais para as pessoas idosas.

As vivências relacionadas com a afetividade da família, dos amigos, grupos sociais em que estes idosos estão inseridos, constituem a efetividade das relações sociais positivas frente a solidão, e reforçam a necessidade de ampliar o apoio e a atenção aos aspectos de inserção social e familiar do idoso como uma constituinte essencial no âmbito da saúde do idoso.

4. Conclusão

A solidão no idoso está ligada à componentes inerentes do processo de envelhecimento, que por vezes contribuem para situações de abandono, de ausência de cuidado e afeto positivo e possíveis quadros depressivos. Os laços familiares, a inserção em grupos de indivíduos da mesma faixa etária com propósitos de enriquecer a rotina, a interação positiva e a manutenção de amizades bem como a criação de novos laços significativos contribuem para a formação de uma rede de suporte social que se mostra efetiva ao enfrentamento da condição social e funcional que o envelhecimento causa no idoso.

4. Referência Bibliográfica

1. ALMEIDA, A. K. & MAIA, E. M. C. Amizade, idoso e qualidade de vida: Revisão bibliográfica. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 4, p. 743-750, out.-dez. 2010.
2. ANDRADE, A. N. *et al.* Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 39-48, 2014.
3. AZEREDO, Z. A. S. & AFONSO, M. A. N. Solidão na perspectiva do idoso. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 313-324, 2016.
4. BESSA, M. E. P. & SILVA, M. J. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. *Contexto Enferm*, Florianópolis,

- Abr-Jun; v. 17, n. 2, p. 258-265, 2008.
5. CARMONA, C.F. *et al.* A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 19, n. 4, p. 681-691, out-dez. 2014.
 6. FERREIRA, M. A. S. & ALVES, V. P. Representação social do idoso do Distrito Federal e sua inserção social no mundo contemporâneo a partir da Internet. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 699-712, 2011.
 7. JOIA, L. C., RUIZ, T., DONALISIO. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev Saúde Pública*, v. 4, n. 1, p. 131-138, 2007.
 8. LEITE, V. M. M. *et al.* Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v. 6, n. 1, p. 31-38, jan.-mar., 2006.
 9. LOPES, R. F., LOPES, M. T. F., CAMARA, V. D. Entendendo a Solidão do Idoso. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 373-381, set/dez. 2009.
 10. PESTANA, L. C. & ESPIRÍTO SANTO, F. H. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 42, n. 2, p. 268-275, 2018.
 11. ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, vol. 20, n. 2 abr/jun. 2007.
 12. URSI, E. S., GAVÃO, C. M., Prevenção de lesões de pele no peioperatório: Revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-am Enfermagem* 2006 jan/fev. p. 124-31.
 13. VICENTE, F. *et al.* Estudo longitudinal dos fatores associados à evolução de sintomas depressivos em idosos institucionalizados. *J Bras. Psiquiatr.*;v. 63, n. 4, p. 308-16, 2014.