

Introdução

No contexto do envelhecimento da população e das mudanças na organização da sociedade, bem como na estrutura e na dinâmica das famílias, a solidão emerge como um problema social do qual várias consequências podem advir. Salienta-se o sofrimento de quem a sente e a associação a uma menor qualidade de vida (Rodrigues, 2018), ao aumento da mortalidade e a um maior risco de algumas doenças cardiovasculares, metabólicas e neurológicas, problemas de saúde mental (Hawkey, 2022; Rodrigues, 2018). Tem aparecido associada a depressão, a diminuição do bem-estar, ansiedade, ideação suicida, e até a maior susceptibilidade ao abuso de terceiros (Hawkey & Capitanio, 2015).

Segundo Hawkey (2022), a redução da solidão passa pela implementação de abordagens articuladas a nível individual, comunitário e social. Fabian e Jens (2016), numa análise de 37 estudos observaram evidência do valor potencial da atividade física na redução da solidão, dado o seu potencial na melhoria da competência social.

- 29,73% dos idosos participantes apresenta solidão.
- A percentagem de idosos que sente solidão é inferior à percentagem encontrada no estudo de validação da escala (39%) (Pocinho, Farate & Dias, 2010).
- Não é possível relacionar os resultados encontrados com a frequência de um programa de exercício físico, mas estes resultados servem de base para investigações futuras, no âmbito de estudos quase-experimentais.
- Ainda que a maioria dos participantes não evidencie solidão, importa refletir sobre estes resultados para o desenho de respostas que potenciem a diminuição deste sentimento.

Envelhecimento e Solidão: Um estudo com pessoas idosas a frequentar um programa de exercício físico na cidade de Bragança

Metodologia

Estudo de Caso – Quantitativo

Objetivo

- Conhecer o nível de solidão das pessoas idosas que frequentam o programa de exercício físico semanal do **Projeto +Idade, + Saúde**.

Instrumento de recolha de dados

- Inquérito por questionário:
Escala de Solidão – UCLA – Daniel Russell - Traduzida e adaptada por Margarida Pocinho & Carlos Farate (2005). Resposta em escala de Likert: 4=Freqüentemente a 1=Nunca. Pontuação mais elevada correspondente a níveis mais elevados de solidão.

Participantes

- 37 pessoas idosas; média de idades: **72,43** anos;
- 27 do sexo feminino; 10 do sexo masculino;
- A frequentar um Programa de Exercício Físico regular (**Projeto +Idade, + Saúde**), três vezes por semana, com a duração de 1 hora por sessão, exercício multicomponente.

Procedimentos

Solicitação de autorização à **Comissão de Ética** do Instituto Politécnico de Bragança;
Consentimento Informado, livre e esclarecido.

Conclusões

Referências

- Fabian, P., & Jens, K. (2016). Loneliness and physical activity: A systematic review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 9(1), 231-260. doi: 10.1080/1750984X.2016.1177849
- Hawkey, L. (2022). Loneliness and health. *Nature reviews*, 8(22), 1-2.
- Hawkey, L. C. & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: a lifespan approach. *Philos. Trans. R. Soc. B*, 26; 370(1669). doi: 10.1098/rstb.2014.0114
- Pocinho, M., Farate, C., Dias, C. (2010). Validação psicométrica da escala UCLA-Loneliness para idosos Portugueses. *Interações*, 18, 65-77.
- Rodrigues, F., Jacinto, M., Figueiredo, N., Monteiro, A. M., & Forte, P. (2023). Effects of a 24-Week low-cost multicomponent exercise program on health-related functional fitness in the community-dwelling aged and older adults. *Medicina*, 59 (371), 2-13. <https://doi.org/10.3390/medicina59020371>

Paula Fortunato Vaz, CITE D, Instituto Politécnico de Bragança; António Miguel Monteiro, LiveWell, Instituto Politécnico de Bragança;
Álvaro Fortunato, UAlg-Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas

Resultados

A média apurada (29,41) é inferior ao ponto de corte (32), a partir do qual se considera existir solidão (Ver Tabela 1).

Tabela 1: Nível de solidão dos participantes
(Média, desvio padrão, valores mínimo e máximo)

Nível de Solidão	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
	37	16	51	29,41	7,722

Dos 37 participantes, 11 (**29,73%**) apresentam níveis de solidão acima do ponto de corte (de 34 a 51).

Gráfico 1: Descrição dos resultados para os níveis de solidão dos participantes
(Ponto de corte=32)

