

# O olhar da pessoa idosa sobre a solidão

## La mirada del adulto mayor sobre la soledad

### The elderly's look about loneliness

---

• Karla Fonseca Cavalcanti<sup>1</sup> • Jogilmira Macêdo Silva Mendes<sup>2</sup> • Fabiana Ferraz Queiroga Freitas<sup>3</sup> • Kaisy Pereira Martins<sup>4</sup> • Raquel Janyne de Lima<sup>5</sup> • Patrícia Kelly Guedes Macêdo<sup>6</sup>

---

•1• Enfermeira Faculdade de Enfermagem Nova Esperança Brasil.

•2• Mestre em Enfermagem Docente da Universidade Federal de Campina Grande Paraíba, Brasil.

•3• Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Universidade Federal de Campina Grande de Paraíba, Brasil.

•4• Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba Brasil.

•5• Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba Brasil.

•6• Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência e UTI, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba Brasil.

---

Recibido: 22/09/2016 Aprobado: 25/12/2016

DOI: 10.15446/av.enferm.v34n3.60248

---



## Resumo

**Objetivo:** Identificar os fatores que influenciam a solidão das pessoas idosas.

**Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, realizada com 94 idosos conforme a Res. do CNS 466/12. Foi utilizado um formulário dividido em duas partes: a primeira continha os dados de caracterização sociodemográfica; a segunda estava composta por questões pertinentes à temática do estudo.

**Resultados:** A maioria dos participantes do estudo possuía entre 70 e 79 anos de idade (52,13%) e estava composta por mulheres (87,23%), destacando-se o analfabetismo (42,55%). Verificou-se que 78,73% moravam com seus familiares; 55,32% referiram não sentir-se só; e 79,79% não moravam sozinhos. Um número significativo dos idosos da pesquisa (75,53%) não se sentiu excluído da sociedade e apenas 15,96% têm sentimento solitário.

**Conclusão:** Os dados apresentados mostram que é fundamental a elaboração de grupos de convivência para idosos, pois estas atividades favorecem o bem estar físico, psíquico e social, fazendo-os esquecerem dos possíveis momentos de solidão.

*Descritores:* Idoso; Solidão; Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

## Resumen

**Objetivo:** Identificar los factores que influyen en la soledad de los adultos mayores.

**Metodología:** Estudio descriptivo y cuantitativo, llevado a cabo con 94 adultos mayores según Res. CNS 466/12. Se utilizó un formulario dividido en dos partes: la primera contenía los datos sociodemográficos; la segunda estaba compuesta de temas relevantes al objeto de estudio.

**Resultados:** La mayoría de los sujetos de la muestra tenía entre 70 y 79 años (52,13%) y estaba compuesta por mujeres (87,23%); se destacó el nivel de alfabetización (42,55%). Se encontró que el 78,73% vivían con sus familias; el 55,32% señalaron no sentirse solos; y el 79,79% no vivían solos. Un número significativo de los adultos mayores objeto del estudio (75,53%) no se sentían excluidos de la sociedad y sólo el 15,96% mostró sentimientos de soledad.

**Conclusión:** Los datos presentados evidencian que es necesario crear grupos de convivencia para adultos mayores, ya que estas actividades promueven el bienestar físico, mental y social, haciendo olvidar los posibles momentos de soledad.

*Descritores:* Anciano; Soledad; Enfermería (fuente: DECS BIREME).

## Abstract

**Objective:** To identify the factors that sway the loneliness of the elderly.

**Methodology:** Descriptive and quantitative research carried out with 94 elderly people under Res. CNS 466/12. A form was used, divided into two parts: the first one contained sociodemographic data; the second one consisted of significant issues of the subject matter.

**Results:** Most subjects in the sample were between 70 and 79 years old (52.13%); it consisted of women (87.23%), standing the illiteracy out (42.55%). It is found that 78.73% of them lived with their families; 55.32% reported not feeling alone and 79.79% did not live alone. A significant number of elderly from this study (75.53%) did not feel excluded from society; only 15.96% has lonely feeling.

**Conclusion:** The data resulting shows that it is fundamental to create living groups for elderly, inasmuch as these activities promote the physical, mental and socialwell-being, making them forget possible moments of solitude.

*Descriptors:* Aged; Loneliness; Nursing (source: DECS BIREME).

## Introdução

Envelhecer é um desafio que afeta atualmente a população dos países de primeiro e terceiro mundos. Avalia-se que, mensalmente, um considerável número de indivíduos tornam-se idosos em vários países. O envelhecimento da população brasileira é evidente e repercute no acréscimo de pessoas idosas na sociedade numa velocidade inquietante. A maioria dos países desenvolvidos vivenciou o envelhecimento de forma prolongada. Contudo, as estimativas indicam que no Brasil o número de idosos irá aumentar consideravelmente nos próximos anos, chegando a quase 65 milhões de pessoas idosas (1).

Presentemente, observa-se que muitos idosos lidam com esta situação e até fazem da terceira idade a melhor fase de suas vidas: saem para dançar, viajam e fazem atividades físicas e em grupos, não dando espaço à solidão. Todavia, boa parte dos idosos não consegue superar determinadas circunstâncias devido às mudanças do próprio corpo e de sentimentos de inutilidade, seguindo para o isolamento de seu ciclo social.

O envelhecimento ocasiona diversas transformações na vida do indivíduo (de ordem biopsicossocial) e de seus familiares, com o surgimento de novos direitos e perda de outros (2). Conseqüentemente, diversos problemas físicos, psíquicos e sociais podem contribuir para o surgimento dos sentimentos de solidão (3).

A solidão é um sentimento de algo vazio e de isolamento que se pode manifestar em todas as fases da vida, principalmente na velhice, mesmo que o idoso conviva com várias pessoas. Assim, a participação de pessoas idosas em grupos de convivência não significa, necessariamente, ausência de solidão. Essa solidão, dentre suas inúmeras conseqüências, estão a depressão, o comprometimento na qualidade de vida da pessoa e até mesmo o suicídio (4, 5). Este sentimento penoso e angustiante, geralmente, pode ser observado como traço de personalidade. O ser solitário mostra história frequente e intensa de solidão, que pode ser vista enquanto estado psicológico. As pessoas vivenciam solidão durante diferentes períodos de tempo nos momentos de sua vida. Desta forma, o

ser humano pode ter momentos de solidão, pode ser uma pessoa só ou pode sentir-se sozinha, mesmo que esteja em um ambiente com outros indivíduos, sentindo que lhe falta algo, a exemplo do carinho e atenção (6, 7).

Capitanini (8) comenta que existe a concepção de estar sozinho e ser sozinho durante o processo de envelhecimento. “Estar só” refere-se a um momento de solidão, que não é vivenciado com tanta frequência. Já o “ser só” remete a um indivíduo que vivencia a solidão de forma constante. Um momento de solidão pode representar uma alternativa para o encontro de novas pessoas, do surgimento de novos relacionamentos. Já outros indivíduos preferem permanecer neste momento de solidão, já que o surgimento de novas relações pode resultar, futuramente, em uma possível separação, com mais momentos de solidão.

Os profissionais que prestam assistência aos idosos necessitam perceber a maneira que os mesmos se comunicam, já que a solidão pode ser percebida não só pela comunicação verbal, mas também pela não verbal, a exemplo de expressões faciais, gestos, comportamento, queixas físicas e inclusive, tentativas de suicídio (7).

Nesta perspectiva, e partindo do princípio de que a enfermagem caracteriza-se pelo cuidado ao ser humano, percebeu-se a necessidade de realizar este estudo, a fim de aprofundar os conhecimentos acerca da solidão na terceira idade e contribuir para uma maior conscientização perante a família e a sociedade na garantia do bem estar e convívio social da pessoa idosa.

Destarte, a realização desta pesquisa traz contribuições tanto para a assistência quanto para o ensino e a pesquisa. No âmbito da assistência, a pertinência deste estudo ancora-se, entre outros aspectos, no significado das informações advindas dos idosos no intuito de motivar os profissionais de saúde a intervirem de maneira que possam promover resultados positivos para o cuidado prestado a esta população. Assim, este estudo objetivou identificar os fatores que influenciam a solidão das pessoas na terceira idade.

## Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em um grupo de convivência que desenvolvia atividades de educação

em saúde e lazer com pessoas idosas no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. A amostra foi calculada considerando um total de 150 idosos que participavam no grupo de convivência, com intervalo de confiança de 95% ( $\alpha = 0,05$ , que fornece  $Z_{0,05/2} = 1,96$ ), prevalência estimada de 50% ( $p = 0,50$ ) e margem de erro de 5% (erro = 0,05). Assim, o tamanho da amostra mínima foi de 109 pessoas idosas. Porém, apenas 94 indivíduos concordaram em participar do estudo. Como critérios de inclusão foram utilizados os seguintes parâmetros: ser idoso —ou seja: possuir mais de 60 anos de idade— e estar participando do grupo de convivência.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um formulário, dividido em duas partes: a primeira continha os dados de caracterização sociodemográfica; a segunda estava composta por questões pertinentes à temática do estudo, por exemplo: *Você se sente sozinho?* e *Quando está sozinho, qual o seu pensamento?* Este instrumento baseou-se na literatura atual (4, 6, 7) e foi validado por três professoras mestres em enfermagem da instituição de origem, já que as mesmas atuam na área de envelhecimento.

A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2014, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da FACE NE\FAMENE, sob número de protocolo 21/14 e CAE 29754914.1.0000.5179. Durante a análise, os dados foram agregados a uma planilha do *Microsoft Excel® 2007* e apresentados em forma de gráficos e tabelas. Posteriormente, foram analisados segundo a literatura pertinente ao tema.

A pesquisa ocorreu considerando a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde no tocante aos aspectos éticos que retrata o envolvimento de seres humanos em pesquisas (9).

## Resultados e Discussão

Dos 94 idosos entrevistados, 82 eram mulheres (87,23%) e apenas 12 eram homens (12,76%). Este dado confirma que a maioria dos idosos participantes é do sexo feminino, assim como evidenciado em outros grupos (6, 7). Em relação à idade, 43,61% ( $n = 41$ ) apresentaram faixa etária entre 60 e 69 anos; 52,13% ( $n = 49$ ) tinham idade entre 70 e 79 anos; e 4,26% ( $n = 4$ ), idade entre 80 e 89 anos.

De acordo com o grau de escolaridade dos idosos, a maior proporção era de escolaridade básica (4º ano) com 51,06% ( $n = 48$ ) da amostra, seguido do analfabetismo com 42,55% ( $n = 40$ ), de nove anos de estudo 4,26% ( $n=4$ ), e de doze anos de estudo, com 2,13% ( $n = 2$ ). Salienta-se que a escolaridade influencia a vida das pessoas, comprometendo o nível de entendimento dos indivíduos, e limita o acesso de informações veiculadas pela comunicação escrita e até mesmo verbal.

**Tabela 1.** Distribuição da amostra ( $n = 94$ ) segundo o questionamento *Com quem reside?* João Pessoa, PB, 2014.

Dados	f	%
Esposa	08	08,51
Sozinho	19	20,21
Filho	21	22,34
Marido	16	17,02
Neto	02	02,13
Amigos	01	01,06
Marido e neto	05	05,32
Marido e filho	08	08,51
Esposa e filho	02	02,13
Filho e neto	04	04,27
Companheiro e neto	01	01,06
Companheiro e filho	01	01,06
Marido, filho e neto	05	05,32
Filho, neto e genro	01	01,06
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com a Tabela 1, em relação ao questionamento *Com quem reside?*, destaca-se que 22,34% ( $n = 21$ ) dos idosos entrevistados moravam com seus filhos, seguido de 20,21% ( $n = 19$ ) que moravam sozinhos e 17,02% ( $n = 16$ ) que moravam com o cônjuge. É necessário ter em vista que a maioria dos idosos entrevistados 78,73% ( $n = 74$ ) morava com seus familiares.

A família é considerada o habitat natural do indivíduo, pois é nela que as características de cada um pode se apresentar de forma condizente

com a personalidade de cada pessoa. Ao chegar à velhice, muitas limitações próprias dessa fase da vida emergem, podendo a família ser um dos apoios principais a quem o idoso tem confiança e que receberá os cuidados necessários (10). Percebe-se assim a convivência multigeracional destes idosos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

Entretanto, diante do novo contexto social, percebem-se vários desfalques nessa estrutura, onde muitas vezes o idoso é abandonado, estigmatizado, discriminado, vivendo a mercê de sua própria sorte. Do total das respostas, 79,79% ( $n = 75$ ) demonstraram que os idosos não moravam sozinhos, enquanto uma pequena porcentagem de 20,21% ( $n=19$ ) demonstrou que moravam sós.

O processo do envelhecimento dentro do ambiente familiar gira em torno da dificuldade de adaptação às mudanças que a terceira idade traz. É preciso, por parte de familiares de um idoso, a compreensão de fatores e mudanças físicas e psicológicas próprias do envelhecer, visando proporcionar-lhe um envelhecimento físico e mental saudável (11).

**Tabela 2.** Distribuição da amostra ( $n = 94$ ) segundo o questionamento *Você se sente sozinho (a)?* João Pessoa, PB, 2014.

Dados	f	%
Sim	21	22,34
Não	52	55,32
Algumas vezes	21	22,34
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa

Conforme observado na Tabela 2, ao realizar o questionamento *Você se sente sozinho (a)?*, a maioria dos participantes, 55,32% ( $n = 52$ ), responderam que *não*. É importante salientar que tratam-se de idosos que participavam num grupo de convivência com encontros semanais, proporcionando-lhes uma rede de apoio social fundamental para uma velhice bem sucedida, o que pode justificar a resposta positiva a este questionamento. Entretanto, vale salientar que a participação no grupo não constitui, isoladamente, fator de proteção, já

que a solidão é um sentimento e, embora o idoso conviva com várias pessoas, ele ainda assim pode sentir-se só.

Em estudos consultados (12, 13), os idosos investigados associaram a velhice à solidão e à tristeza, principalmente pelo medo do abandono ou por viverem sozinhos. A ideia de solidão, juntamente com incapacidade e inatividade, é central nas suas concepções compartilhadas sobre o envelhecimento. Esses sentimentos ampliam o risco de necessitarem de suporte técnico assistencial nesta fase de suas vidas.

Os grupos de convivência são ambientes ideais para os idosos exercerem o controle social, relacionarem-se uns com os outros, criando novas amizades, e se divertirem. Isto contribui para o desenvolvimento do idoso enquanto cidadão e ser humano, com fortalecimento da sua autoestima e de outras potencialidades que, muitas vezes, não são percebidas pela família (14).

As Terapias Comunitárias (TC) são relevantes nas ações de saúde voltadas ao processo de envelhecimento. Uma pesquisa demonstrou que os idosos com queixas negativas, como sentimentos de solidão e desânimo, ao entrarem na TC, adquiriram mais sentimentos positivos e um melhor enfrentamento da vida e de condições adversas da saúde (15). Outra pesquisa comentou a importância de atividades realizadas em grupos de convivência para o melhor controle de condições patológicas e melhoria do bem estar psicossocial dos clientes (16).

No entanto, faz-se necessário observar que, se somarmos o número de idosos que referiram sentir-se sozinhos com o número de idosos que referiram sentir-se sozinhos *algumas vezes*, podemos considerar que 44,68% ( $n = 42$ ), quase a metade da amostra, sentiam-se sozinhos permanentemente ou em algum momento da vida, apesar de ser observado que a maioria dos idosos entrevistados nesse estudo 79,79% ( $n = 75$ ) não moravam sozinhos. Neste sentido, pode-se afirmar que uma grande parcela dos idosos pesquisados sentiam-se sozinhos, apesar de viverem com suas famílias/cônjuges.

A família, desde os primeiros anos de vida, serve como alicerce para o desenvolvimento da nossa personalidade. Com o decorrer dos anos, ao lado dos familiares são compartilhados vivências, sucessos e fracassos, o que faz com que a família



seja entendida como fonte de apoio e suporte (11). Neste contexto, o ambiente familiar representa a principal fonte de apoio social ofertado aos idosos, porém, por ser caracterizado um fornecimento de apoio obrigatório, pode existir comprometimento na vida e na saúde das pessoas idosas, que se veem como uma barreira na vida de seus familiares (17).

Torna-se importante destacar ainda que existem situações que o idoso pode sentir-se só devido a falhas na sua interrelação com outras pessoas, sejam do ambiente familiar ou social. Logo, mesmo em situações de convívio familiar permanente, o idoso ainda pode sentir-se sozinho (8).

Cabe salientar que a sociedade pode contribuir positivamente para o processo de envelhecimento. É importante apoiar a terceira idade, devendo existir uma interação contínua com a família, para que permaneça no seu meio o maior tempo possível, estimulando favoravelmente o idoso. Assim, a finalidade é ultrapassar as barreiras da solidão que a terceira idade às vezes apresenta e que afetam os idosos da nossa sociedade, buscando cada vez mais uma melhor qualidade de vida.

Por outro lado, o envelhecer pode ocasionar sentimentos de solidão oriundos de relações sociais desajustadas, de ausência de pessoas que ofereçam apoio e de déficits de atividades prazerosas. Esta ausência apresenta-se pelo não cumprimento satisfatório das necessidades humanas que o idoso apresenta, nas suas comunidades de origem (18).

**Tabela 3.** Distribuição da amostra ( $n = 94$ ) segundo o questionamento *Sente-se excluída da sociedade?* João Pessoa, PB, 2014

Dados	f	%
Sim	12	12,77
Não	71	75,53
Algumas vezes	11	11,70
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa

A sociedade pode contribuir positivamente para um processo do envelhecimento saudável. Observou-se neste estudo um número significativo de pessoas idosas (75,53%) ( $n = 71$ ) que não se sentem excluí-

das por ela, conforme a Tabela 3. Este fato pode ser justificado pela participação dos idosos num grupo de convivência, bem como por outros fatores, por exemplo, pelo aumento do número de pessoas idosas em várias regiões, o que contribui para uma melhor comunicação e interação entre eles.

Na atualidade, estamos vivenciando um período de reposicionamento de valores diante da situação na qual o idoso perdeu sua identidade traçada nas sociedades tradicionais. O idoso faz parte da construção histórica, devido a sua experiência de vida reconhecida. Um dos problemas que causa a exclusão social do idoso é a sua superproteção dentro da sociedade, o que o leva ao isolamento, proibindo-o de executar suas habilidades, privando-lhe de realizar atividades diárias e diminuindo assim suas oportunidades de aprender (19). Entretanto, novas estratégias estão sendo utilizadas para estimularem a reinserção do idoso na sociedade, por exemplo, atividades religiosas, de lazer, culturais e incentivo à produtividade por meio da reinserção no mercado de trabalho.

Neste sentido, reafirma-se mais uma vez por meio desta discussão, a importância da participação dos idosos em grupos de convivência, espaços estes que permitem a socialização, proporcionando-lhes a execução de atividades, desenvolvimento de habilidades e aquisição de novos conhecimentos. Cabe ter em vista que uma vida ativa baseada no entretenimento e na comunicação pode evitar no idoso a depressão, o aparecimento de doenças físicas e mentais, além da carência afetiva e emocional (20).

**Tabela 4.** Distribuição da amostra ( $n = 94$ ) segundo o questionamento *Quando participa de atividade em grupo, interage facilmente?* João Pessoa, PB, 2014

Dados	f	%
Sim	84	89,36
Não	02	02,13
Algumas vezes	08	08,51
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa

No tocante a Tabela 4, em relação ao interagir com facilidade com o grupo, a maioria dos idosos, 89,36% ( $n = 84$ ), respondeu que sim. Percebe-se que

os idosos interagem muito bem quando participam em atividades, onde pode observar-se que essa interação é indispensável para o processo de envelhecimento saudável, pois transmite o apoio necessário por meio do amor, carinho e dedicação que lhes são dados. Essa valorização afetiva e social permanece até hoje no consciente ou subconsciente da maioria das pessoas idosas.

Vale destacar que o apoio social ofertado às pessoas idosas constitui fator indispensável para a melhoria da qualidade de vida delas, já que baixos níveis de apoio estão relacionados à baixa qualidade de vida (21). A participação de atividades em grupo torna-se imprescindível para a população idosa, afastando cada vez mais a solidão, fato que pode ser constatado neste estudo. Verificou-se que a maioria dos entrevistados interagiu facilmente com o grupo, a partir do qual se observam mudanças favoráveis, buscando cada vez mais uma melhor qualidade de vida. Nesta perspectiva, a importância das atividades realizadas nos grupos da terceira idade é fundamental, uma vez que elas promovem ações que levam à promoção da saúde física, social e mental (22).

Embora as instituições de longa permanência amparem os idosos, assegurando as mínimas condições de moradia, cuidados de saúde e condições de higiene e alimentação, o processo de institucionalização provoca mudanças no padrão do idoso, assunto que recebe destaque na discussão sobre envelhecimento. Idosos institucionalizados apresentam baixa qualidade de vida, principalmente aqueles que vivem em instituições que não ofertam atividades de lazer, e essa qualidade de vida é muito pior quando comparada à dos idosos que não residem em instituições (23, 24).

**Tabela 5.** Distribuição da amostra ( $n = 94$ ) segundo o questionamento *Quando está sozinho, qual seu pensamento?* João Pessoa, PB, 2014

Dados	f	%
Abandono	03	03,19
Solitário	15	15,96
Paz	54	57,45
Outros*	19	20,21
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

\*Outros: suicídio, tristeza, agonia.

**Fonte:** Dados da pesquisa

De acordo com a Tabela 5, observa-se que a maioria dos idosos da amostra, 57,45% ( $n = 54$ ), respondeu que a paz está em primeiro lugar como pensamento quando se está só. Os dados revelados no presente estudo são corroborados por outra pesquisa, na qual se afirma que a solidão é um momento benéfico e importante na vida de alguns idosos, já que eles podem refletir sobre sua condição de ser, os seus propósitos e suas atitudes (25).

## Conclusão

Os resultados desta pesquisa demonstram que a maioria da população idosa entrevistada pertencia ao sexo feminino (87,23%) e à faixa etária de 70 a 79 anos (52,13%); morava com familiares (78,73%); tinha pouca instrução —escolaridade básica, 51,06%—; não se sentia sozinha (55,32%); não se sentia excluída da sociedade (75,53%); interagiu facilmente com o grupo de convivência (89,36%); e apresentava a paz como pensamento principal quando estava sozinha (57,45%).

Faz-se necessário estimular medidas que possibilitem a interação desses indivíduos com a sociedade, a partir da participação em grupos de convivência da terceira idade ou qualquer atividade grupal que permita a socialização, desenvolvimento de habilidades e momentos de lazer. Além disso, observa-se a importância de estimular o elo dos idosos com a família, que constitui base fundamental para o estabelecimento de uma melhor qualidade de vida.

A enfermagem, que possui como essência o cuidado ao indivíduo, necessita estar atenta a sinais de solidão que caracterizem consequências negativas na vida das pessoas idosas para assim intervir precoce e eficazmente, com o intuito de prevenir e amenizar este sentimento, e melhorar a qualidade de vida das mesmas.

## Referências

(1) Gragnolati M, Jorgensen OH, Rocha R, Fruttero A. Envelhecendo em um Brasil mais velho: implicações do envelhecimento populacional para o crescimento econômico, a redução da pobreza, as finanças públicas e a prestação de serviços. Washington: Banco Mundial LAC; 2011.

- (2) República do Brasil, Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Política estadual da saúde da pessoa idosa. Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul; 2010.
- (3) Kamiya Y, Doyle M, Henretta JC, Timonen V. Early-life circumstances and later-life loneliness in Ireland. *Gerontologist*. 2014;54(5):773-783.
- (4) Lopes RE, Lopes MT, Camara VD. Entendendo a solidão do idoso. *RBCEH [periódico na Internet]* 2009 [acesso: 2014 mai 22];6(3):373-381. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/362/818>
- (5) Minayo MC, Cavalcante FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Rev Saúde Pública [periódico na Internet]* 2010 [acesso: 2014 mai 22];44(4):750-757. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n4/20.pdf>
- (6) Neto F. *Psicologia Social*. Vol. 3. Lisboa: Universidade Aberta; 2000.
- (7) Azeredo ZA, Afonso MA. Solidão na perspectiva do idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol [periódico na Internet]*. 2016 [acesso: 2016 ago 19];19(2):313-324. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n2/1809-9823-rbgg-19-02-00313.pdf>
- (8) Capitanini ME. Solidão na velhice: realidade ou mito? Em: Neri AL, Freire SA (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus; 2000. pp. 69-80.
- (9) República Federativa do Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, a qual aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *DOU* nº 12 (13/06/2013).
- (10) Machado HV. Reflexões sobre concepções de famílias e empresas familiares. *Psicol Estud [periódico na Internet]*. 2005 [acesso: 2014 ago 22];10(2):317-323. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122083019>
- (11) Teixeira F. *O idoso e a família: os dois lados da mesma moeda*. Campinas: Unicamp, São Paulo; 2010.
- (12) Meneses DL, Silva Júnior FJ, Melo HS, Silva JC, Luz VL, Figueiredo ML. A dupla face da velhice: o olhar de idosos sobre o processo de envelhecimento. *Enferm Foco [periódico na Internet]*. 2013 [acesso: 2014 mai 25];4(1):15-18. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/495/185>
- (13) Camargo BV, Contarello A, Wachelke JF, Morais DX, Piccolo C. Representações sociais do envelhecimento entre diferentes gerações no Brasil e na Itália. *Psicol Pesq [periódico na Internet]*. 2014 [acesso: 2015 jan 11];8(2):179-188. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v8n2/07.pdf>
- (14) Araújo LF, Coutinho MP, Carvalho VA. Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. *Psicol Cienc Prof [periódico na Internet]*. 2005 [acesso: 2014 mai 22];25(1):118-131. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932005000100010>
- (15) Vieira AG, Morais ML, Bastos S. Terapia comunitária: inovação na Atenção Básica em Saúde. *Bol Inst Saúde*. 2008;45:17-20.
- (16) Irigaray TQ, Schneider RH. Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosos participantes de uma universidade da terceira idade. *Estud Psicol [periódico na Internet]*. 2008 [acesso: 2014 mai 23];25(4):517-525. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a06v25n4.pdf>
- (17) Paúl C. A construção de um modelo de envelhecimento humano. Em: Paúl C, Fonseca A (Coords.). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores; 2005. pp. 21-41.
- (18) Grubba MR, Silva AL. Acolhimento e respeito à autonomia da pessoa idosa nas instituições de saúde. *Bol Inst Saúde [periódico na Internet]*. 2009 [acesso: 2014 mai 22];(47):65-68. Disponível em: [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n47/a16\\_bisn47.pdf](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n47/a16_bisn47.pdf)
- (19) Monteiro PP. *Envelhecer: Histórias, encontros, transformações*. 3ª ed. Belo Horizonte: Autentica; 2009.
- (20) Guidetti AA, Pereira AS. A importância da comunicação na socialização dos idosos. *Revista de Educação*. 2008;11(11):119-136.



(21) Freitas PC. Solidão em idosos: percepção em função da rede social [dissertação de mestrado na Internet]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2011 [acesso: 2014 mai 25]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/8364>

(22) Rizzolli D, Surdi AC. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. Rev Bras Geriatr Gerontol [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 2014 mai 25];13(2):225-233. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000200007>

(23) Almeida AJ, Rodrigues VM. A qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada em lares. Rev Latino-Am Enfermagem [periódico na Internet]. 2008 [acesso: 2014 mai 25];16(6):1025-1031. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_14.pdf)

(24) Freitas MA, Scheicher ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. Rev Bras Geriatr Gerontol [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 2014 mai 25];13(3):395-401. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n3/a06v13n3.pdf>

(25) Pedrozo SK, Portella MR. Solidão na velhice: algumas reflexões a partir da compreensão de um grupo de idosos. Bol Saúde [periódico na Internet]. 2003 [acesso: 2014 mai 25];17(2):171-183. Disponível em: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/1262/solidao-na-velhice:-algumas-reflexoes-a-partir-da-compreensao-de-um-grupo-de-idosos>