



Projeto de Resolução n.º 1451/XIV/3.º

Recomenda ao Governo que desenvolva e implemente uma Estratégia Nacional integrada de combate à solidão enquanto eixo estratégico de saúde pública

Exposição de Motivos

A solidão é uma experiência que ocorre quando as relações sociais de uma pessoa são entendidas pela mesma como escassas e, sobretudo, com uma qualidade inferior ao desejado. Este sentimento é subjetivo, podendo uma pessoa estar sozinha sem se sentir só ou acompanhada e sentir solidão.

Podemos definir a solidão como um sentimento relacionado com ausência de contacto, de sentimento de pertença ou com a sensação de se estar isolado. Este estado é temido por muitas pessoas, que receiam o simples facto de ficarem sós, mesmo que por curtos períodos de tempo.

Ficar sem amigos, rede familiar ou só na própria casa é considerado por muitas pessoas como algo extremamente angustiante e assustador, na medida em que a pessoa sente que não pode contar com ninguém, que a rede de pessoas de que dispõe não é suficiente para as suas necessidades ou que não tem acesso a um conjunto de serviços ou recursos sociais.

O Japão é um retrato do atual fenómeno da solidão. Estima-se que 541 mil japoneses vivam inteiramente isolados. Segundo estudos recentes, a solidão está presente em diversos países, com impactos psicológicos, socioeconómicos e políticos.

Ao nível europeu, já em 2006, 7,2% dos/as cidadãos/ãs afirmavam sentirem-se socialmente isolados/as, sem nunca se encontrarem com as suas amigades ou familiares ou terem qualquer apoio se necessitassem.

A análise do European Social Survey de 2019, feita pelo Centro Comum de Investigação, da unidade científica da Comissão Europeia, na Europa, concluiu que 18% da população diz-se "socialmente isolada" e 7%, sente-se "solitária", correspondendo estes 7% a 30 milhões de europeus.

No Reino Unido, a solidão tem sido associada à depressão e a elevadas **taxas de mortalidade**, comparáveis às mortes causadas pelo consumo de álcool e tabaco. Encontra-se também relacionada com maiores **níveis de demência** e risco duplo de doença de Alzheimer.

Mas a solidão afeta também, de forma muito impactante, os jovens. Segundo o Relatório publicado pela Comissão de "Jo Co" (criado pela deputada Helen Joanne Jo Cox), cerca de 43% dos **jovens** que beneficiam dos serviços da *Action For Children* (instituição de solidariedade infantil no Reino Unido) sentem solidão.

De acordo com este relatório, nove milhões de britânicos são solitários, mais de 30% dos idosos sentem-se isolados, 50% dos portadores de deficiência sentem-se abandonados e 58% dos imigrantes e refugiados sentem-se sozinhos.

Cenários de solidão são muitas vezes verificados junto de pessoas com algum tipo de **deficiência e/ou incapacidade** e de **cuidadores, que acabam por dedicar as suas vidas** quase exclusivamente a tratar de alguém próximo, perdendo muitas das vezes laços sociais e laborais que estabeleceram ao longo da vida..

De acordo com a [Direção-Geral de Saúde](#) (DGS), num estudo realizado em Portugal com mais de 1.200 pessoas acima dos 50 anos de idade, 20,4% de mulheres e 7,3% de homens consideravam sentir solidão.

Este sentimento era mais prevalente em pessoas com menor escolaridade (25,8%) e aumentava em função da idade, 9,9% dos 50-64 anos e 26,8% com 85 anos ou mais. Também se revelou mais frequente em pessoas viúvas (30,6%) e solteiras (15,8%) do que em pessoas casadas (9,2%).

Sabe-se que o isolamento social aumenta com a idade, mas embora as pessoas de mais idade possam estar socialmente mais isoladas não significa que reportem sentirem-se mais sós.

A solidão não se reduz a um problema da população idosa, como é comum pensar-se. Ocorre em qualquer idade, agravando-se em casos de doença prolongada, deficiência, abuso, problemas económicos ou psicológicos.

Apesar de estar fortemente correlacionada com o avançar da idade (seja pelo acontecimento de situações como a reforma profissional, a morte de pessoas próximas e de referência ou o surgimento de doenças debilitantes), as evidências demonstram a existência de picos de solidão noutras faixas etárias, nomeadamente na adolescência, variando em cada país e cultura.

A agência de notícias BBC elaborou o estudo [BBC Loneliness Experiment](#), junto de três universidades britânicas (Manchester, Exeter e Brunel) que abrangeu 55 mil participantes em todo o mundo, o qual revelou que a solidão atinge 25% dos idosos com mais de 75 anos e 40% dos jovens de até 24 anos. Também o estudo "Reflexos da covid-19 na saúde mental de estudantes universitários", realizado em Portugal, demonstra que a pandemia afetou a saúde mental dos estudantes, particularmente as mulheres, que se sentiram mais ansiosas e depressivas com o confinamento.

Vários estudos remetem para a diferença entre sentir necessidade de estar só e sentimento de solidão, considerando que esta pode ser fator perturbador de desenvolvimento psicológico saudável nos jovens, principalmente numa fase em que muitos se afastam dos familiares para seguirem estudos universitários, outros perdem grupos de pares de referência e ainda outros poderão manifestar maiores dificuldades de adaptação às mudanças.

Não obstante este tipo de dados que vão surgindo, são necessários estudos aprofundados sobre a solidão e seu impacto nos vários grupos sociais e etários. Tanto mais que este fenómeno é mais preocupante em pessoas com maior fragilidade económico-social, como as que se encontram em risco ou em situação de pobreza.

Com efeito, estar desconectado dos outros, especialmente pelas desigualdades sociais e ausência de oportunidades, intensifica o fenómeno da solidão.

São ainda considerados fatores de risco de isolamento social e de solidão a impossibilidade de realizar atividades de lazer e convívio, a institucionalização em centros de dia, de reabilitação e de acolhimento, bem como a redução do estado de saúde, a perda de mobilidade, a reduzida acessibilidade, a própria organização urbanística e habitacional, os episódios de violência e maus tratos, as mudanças de casa, escola ou emprego ou a própria situação de desemprego, entre tantos outros.

A solidão não se cinge às zonas mais isoladas do país, pelo contrário, por razões associadas às dinâmicas cotidianas vividas nos contextos urbanos, a solidão está muito presente em muitas das vidas humanas nas cidades.

Por outro lado, a solidão pode afetar, de forma muito violenta, a saúde física e mental de qualquer ser vivo. Nos Estados Unidos e no Reino Unido, a solidão já é apontada como uma epidemia, tanto pelo número de pessoas que afeta, como pelo seu impacto nas suas vidas. Uma investigação apresentada na 125.^a Convenção Anual da Associação Americana de Psicologia, em 2017, refere mesmo que “*a solidão é um perigo iminente para a saúde pública*”, avançando com afirmações de que a solidão aumenta o risco de morte prematura em 30% das pessoas, que pode ser tão prejudicial à saúde como fumar 15 cigarros por dia e que se revela um fator de maior risco para a saúde do que a obesidade.

Um estudo recente¹ procurou também investigar a dimensão da associação entre as deficientes relações sociais e as doenças cardíacas, bem como com os acidentes vasculares cerebrais (as duas maiores causas de morte nos países desenvolvidos,

¹ Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies
(<https://heart.bmj.com/content/102/13/1009>), Among Older Adults: A National Survey of Adults 45+
(https://www.aarp.org/research/topics/life/info-2014/loneliness_2010.html)

como é o caso de Portugal), tendo concluído que o isolamento social aumenta o risco de doença cardíaca em 29% e de acidente vascular cerebral em 32%.

Diversos estudos têm demonstrado igualmente que a solidão agrava o risco de doença psicológica e física, aumentando, nomeadamente, o risco de morte prematura, sendo já comparável a outros fatores de risco para a saúde global.

Em 2016, a Organização Mundial de Saúde (OMS) identificou o importante papel das cidades na implementação de medidas locais, capazes de integrar esta abordagem dos determinantes sociais da saúde, sendo essencial a tomada de decisões e escolhas que defendam, de facto, a saúde das populações.

O Retrato da Saúde, realizado em 2018² concluiu que *“as redes sociais e comunitárias, entre as quais família e amigos, constituem outro nível de influência”*, sendo determinantes para a saúde, em paralelo com as condições de vida e socioeconómicas (trabalho, educação ou habitação), culturais e ambientais. No caso da educação é considerado que esta condiciona fortemente os comportamentos e estado de saúde, pois influencia o acesso à informação, a novos conhecimentos e à adoção de comportamentos saudáveis.

Todavia, em tempos de pandemia, os receios, a incerteza, o isolamento, agravaram o estado de solidão, tendo mesmo levado alguns países, como a Bélgica, a criar a figura do “companheiro de mimos” para combater a solidão durante o confinamento.

Existem inúmeras formas de solidão e nem sempre ela é vivida negativamente. Quando escolhida, a solidão pode fazer parte do desenvolvimento emocional das pessoas, mas, do ponto de vista da saúde pública, a solidão pelo desamparo, pela rotura com laços afectivos e sociais, por força do isolamento profilático, é uma solidão não escolhida e que causa medo, principalmente junto de quem corre mais riscos de saúde, maus tratos e negligência.

² Ministério da Saúde (2018), Retrato da Saúde, Portugal.



Esta é, pois, uma matéria que deve ser encarada como uma prioridade política e um problema de saúde pública global. Ao ser colocada a promoção da saúde no âmbito da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, foi criada uma oportunidade única para se abordar a saúde e os seus fatores determinantes de uma forma integrada, promovendo a necessidade de medidas para o bem-estar de todos e todas, em todas as idades.

As relações sociais são uma forma muito importante de prevenir e evitar a maioria dos casos de solidão. As tecnologias e redes sociais, de que hoje dispomos, são em parte uma forma de muitas pessoas se sentirem em “comunidade”, mas para outras pessoas trazem ainda maior sentimento de alienação e de afastamento de determinados padrões sociais.

As oportunidades de estabelecimento de relações sociais e familiares salutaras, a promoção de autonomia e auto-estima, a existência de apoios na comunidade para a integração e para a gestão de circunstâncias da vida, a criação de espaços e oportunidades de participação de todos/as em atividades sociais, culturais, recreativas, desportivas, espirituais, os ambientes laborais e organizacionais, as redes de vizinhança, a monitorização do estado de saúde das populações, as equipas de intervenção comunitária, a potencialização das novas tecnologias, a promoção do voluntariado e do ativismo, da participação e cidadania, entre tantas outras, são medidas essenciais para evitar o isolamento e solidão na nossa sociedade.

Tratando-se de uma questão multidimensional, não pode haver uma única resposta-padrão no combate à solidão enquanto problema social, de saúde, económico e político.

É necessário, conseqüentemente, conhecer o problema nas suas diversas vertentes, as suas raízes, os fatores determinantes e também os seus fatores protetores, criar, potenciar e intencionalizar respostas e redes na comunidade, consciencializar a sociedade e investir financeira e politicamente nesta matéria, sempre com



sustentação científica dos dados e das medidas potencialmente mais impactantes neste combate.

É preciso, do mesmo modo, colocar o tema da solidão na agenda política, nas prioridades de investimento públicas, minimizando custos sociais, de saúde, de economia e criando maior capacidade de resiliência das populações no futuro.

Nestes termos e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e o Deputado do PAN abaixo assinados propõem que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Crie e implemente uma Estratégia Nacional de Combate à Solidão em Portugal
2. Em articulação com a Academia, garanta a realização de estudos sobre o impacto da solidão nas mais diversas áreas, como a saúde, a economia, e a segurança, nas diferentes faixas etárias e perfis sociodemográficos.
3. Enquanto a estratégia nacional não estiver concluída e em implementação, desenvolva campanhas de sensibilização sobre o problema da solidão e seus impactos multidimensionais.

Assembleia da República, Palácio de São Bento, 15 de Setembro de 2021

As Deputadas e o Deputado,

Bebiana Cunha

Inês de Sousa Real

Nelson Silva

