

Actas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Organizado por Henrique Pereira, Samuel Monteiro, Graça Esgalhado, Ana Cunha, & Isabel Leal
30 de Janeiro a 1 de Fevereiro de 2020, Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde

A VIUEZ NO ENVELHECIMENTO: ESTUDO EXPLORATÓRIO COM IDOSOS

Andrea Costa¹ (✉ ac20.5.92@gmail.com) & Sofia von Humboldt²

¹ ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal

² William James Research Center, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal

Envelhecer tem vindo a ser um desafio mundial, inerente ao ser humano (Cavalcanti et al., 2016), que integra um processo de desenvolvimento constituído por dimensões biológicas, psicológicas e sociais (Arslantas et al., 2015). É uma fase da vida permeada por diversas perdas, que vão desde limitações físicas, doenças, perda de papéis, perda do parceiro, entre outras mais (Ribeiro et al., 2017; Farber, 2012).

A morte do cônjuge apresenta-se no idoso como um dos maiores desafios emocionais enfrentados na velhice (Galicoli et al., 2012), representando-se por um vazio, como se uma parte do indivíduo deixasse de existir, permanecendo na memória e no coração dos familiares e amigos (Turatti, 2012).

A viuvez, uma experiência de cariz cultural e de género, é considerada uma categoria social, onde estão inerentes a posição social, a família, os papéis que envolvem a pessoa viúva, bem como, a transição e adoção de novos papéis (Štambuk, 2019). Todo o contexto da perda, e consequentemente, da viuvez, acarretam sentimentos para o indivíduo. Arambašić (2005) dividiu as reações em quatro grupos, nomeadamente, reações emocionais, reações mentais/psicológicas, reações físicas e reações comportamentais. Segundo o autor, existe na pessoa viúva a possibilidade de sentir raiva, tristeza, autorrecriminação, ansiedade, medo, solidão, desamparo, saudade, choque e descrença, confusão, aperto no peito e garganta, sonolência como consequência de dificuldades em dormir, mudanças de apetite, choro, entre outros sentimentos (Arambašić, 2005).

A viuvez, sendo uma etapa pautada por eventos inesperados e stressantes (Britvić, 2010), encontra-se fortemente associada à solidão (Štambuk, 2019). A solidão é uma parte integrante na vida do ser humano. Indepen-

dentemente do sexo, idade, religião, do estado civil, todas as pessoas, em algum momento das suas vidas, já a experienciaram (Štambuk, 2019). Pode manifestar-se em todas as fases da vida, principalmente na velhice, sendo caracterizado como um sentimento angustiante, que provoca mal-estar na pessoa, mesmo que o indivíduo esteja rodeado de pessoas e que tenha suporte (Azeredo & Afonso, 2016; Cavalcanti et al., 2016). Caracteriza-se como um problema de cariz social, bem como de saúde, encontrando-se associado à redução de qualidade de vida na pessoa (Rodrigues, 2018).

Assim, explorar a viuvez implica abordar um tema extremamente sensível e complexo, onde todo o apoio à pessoa viúva é essencial (Costa et al., 2012). A família, aquando da perda, representa um papel importante na vida da pessoa viúva, tentando aproximar-se com o objetivo de fornecer apoio e suporte. É considerada assim, a fonte primária de suporte, sendo vista como um recurso potencializador da saúde mental e física (Galicoli et al., 2012).

Devido às perdas e mudanças, que a viuvez acarreta, além da importância da família, a religião pode ser considerada uma estratégia para ajudar o idoso (Costa et al., 2012). A crença na religião, bem como a espiritualidade do idoso, pode aumentar com o passar dos anos (Farinasso & Labate, 2012). Durante a viuvez, a vida espiritual pode revelar-se um recurso fundamental para amenizar o sofrimento, bem como a solidão, no idoso (Baldin & Forbes, 2008).

Parece assim fundamental considerar que, a religião bem como a espiritualidade funcionam como recursos para enfrentar adversidades, bem como, uma forma de apoio emocional necessário para auxiliar no processo de luto (Galicoli et al., 2012). Assim, o objetivo do presente estudo de cariz exploratório, realizado com idosos, visa compreender como esta população vive e enfrenta as adversidades advindas da viuvez.

MÉTODO

Participantes

A amostra constituiu-se por 7 participantes idosos, 71% mulheres e 29% homens, com idades compreendidas entre os 82 e os 92 anos ($M=86,14$; $DP=4,02$). 100% dos participantes são viúvos.

Material

O presente estudo de natureza qualitativa, foi realizado através da concretização de entrevistas semi-estruturadas a idosos que frequentam o centro de dia. Foram elaboradas nove questões onde se abordou a viuvez subdividindo a entrevista em quatro categorias, os sentimentos onde estão presentes as seguintes questões, “que sentimentos desenvolveu com a perda do seu marido/mulher?”; “Como foi para si a vida depois da perda?”; “O que mudou na sua vida?” e “Que impacto teve para si a viuvez?”, a rede de suporte familiar onde está presente a seguinte questão, “Como tem sido o apoio por parte da família?”, a solidão onde estão presentes as seguintes questões, “Como foi começar a vida sozinho(a)?”, “Sente-se sozinho(a)?” e por fim as estratégias de coping onde está presente a seguinte questão, “O que faz para combater a solidão?”.

Procedimento

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, de cariz qualitativo, com o objetivo de compreender como esta população vive e enfrenta as adversidades advindas da viuvez. Para tal, foi contactado o Centro Social Paroquial de São Caetano, em Cantanhede – Coimbra, tendo por objetivo realizar a entrevista junto dos idosos que frequentam o centro. Inicialmente, foi explicado a cada participante o objetivo da entrevista, com base no consentimento informado, bem como o direito ao anonimato e poder de decisão na participação e interrupção da participação caso algum desconforto surgisse.

As entrevistas individuais foram agendadas, conforme a disponibilidade de cada idoso, bem como, da entrevistadora, e posteriormente realizadas no Centro Social Paroquial de São Caetano, numa sala recatada, tendo uma duração média de aproximadamente 30 minutos cada. Após a realização de todas as entrevistas, as mesmas foram analisadas e transcritas na íntegra, sendo posteriormente construídas matrizes temáticas com as informações mais relevantes para o estudo.

RESULTADOS

Na categoria, “sentimentos”, estão presentes as questões “que sentimentos desenvolveu com a perda do seu marido/mulher?”; “Como foi para si a vida depois da perda?”; “O que mudou na sua vida?” e “Que impacto teve para si a viuvez?”.

Todos os inquiridos responderam ter vivido um sentimento comum, a tristeza, aquando a perda do cônjuge, como ilustrado por meio das seguintes verbalizações, “*Senti muita tristeza, muito grande, foi uma coisa que eu não esperava*”, “*Foi uma tristeza. Sabe, ele foi um bom homem. Só sinto tristeza*”, “*Senti muita tristeza. Senti que queria ir junto com ela*”. Quando questionados acerca de como foi a vida depois da perda, todos os inquiridos responderam que foi difícil. Os participantes verbalizaram que, “*Foi um bocado difícil. Pensava sempre naquilo*”, “*Foi difícil, foi difícil ficar sozinha, não ter vizinhos nem nada*”, “*Apesar de ter tido muita gente a acompanhar-me, foi muito difícil*”, “*Foi difícil e acabei por ir para o centro de dia*”.

Quando questionados acerca das mudanças ocorridas na vida de cada participante, 57,14% afirma que tudo mudou aquando a perda do cônjuge, “*Mudou tudo. Cheguei a uma altura que não sabia o que havia de fazer, para me passar a ideia*”, “*Mudou tudo. É uma solidão em casa*”, “*Mudou tudo. Em casa estou sozinha, muita solidão*”, “*Mudou tudo. Mudou tudo em casa, o ritmo da vida*”. 28,57 % afirmou que nada mudou nas suas vidas, “*Não mudou nada. Trabalhei como dantes. Sabe ele era um pouco rabugento*”, “*Não mudou nada, às vezes apetece-me chorar, mas não mudou nada*”. 14,28% afirmou que alguma coisa mudou na sua vida, mas não existiu uma mudança na totalidade “*Mudou alguma coisa. Arranjei mais vida sozinha, do que com ele*”.

Quando questionados acerca do impacto que a viuvez teve em cada participante, 85,11% afirmam que a viuvez teve impacto nas suas vidas, através da dificuldade em relação ao novo papel adquirido. Já 14,28% diz que não sofreu dificuldades pois desde a morte do cônjuge, sempre se sentiu viúvo.

A maioria dos participantes ainda na última questão afirma que, quando lhes é mencionado que agora já podem voltar a contrair matrimónio, não aceitam, ficando incomodados.

Na categoria, “rede de suporte familiar”, está presente a questão “Como tem sido o apoio por parte da família?”. Todos os inquiridos responderam que a família sempre os apoiou e 71%, admite falar com a família sobre o que sentiu aquando a morte do cônjuge e atualmente ainda o faz, como ilustrado por meio das seguintes verbalizações “*A família sempre me deu apoio. O meu filho viveu sempre comigo, mas como trabalha, ele e as irmãs juntaram-se e colocaram-me no centro de dia para não me sentir tão sozinha. Falo muito com eles sobre o que sinto*”, “*A minha família apoio. Fui algumas vezes para casa dos meus filhos. Nunca me senti desamparado pela família. Nunca falei do que sentia com eles*”, “*Tenho muito apoio dos meus filhos. Fico em casa deles a noite e venho para o centro de dia durante o dia. Falo muito com eles sobre o que sinto*”, “*Tive muita gente comigo. Amigos, família. Foi muito apoiada. Falava o que sentia com as pessoas e família*”, “*Sempre tive apoio da família. Nunca me faltou. Estou aos meses em casa de cada um. Mas não costumo falar sobre o que sinto*”.

Na categoria, “solidão”, estão presentes as questões “Como foi começar a vida sozinho(a)?”, “Sente-se sozinho(a)?”. Quando questionados acerca de como foi começar a vida sozinho(a), todos os inquiridos responderam que foi complicado e solitário, como ilustrado por meio das seguintes verbalizações “*Sinto-me sozinha, começo a pensar que não tenho com quem falar em casa, nem com quem falar*”, “*Sinto, porém a televisão é uma companhia*”, “*Sim, tanto antes como agora*”. Já na questão sente-se sozinho(a), 85,71% dos inquiridos afirmam que se sentem sozinhos, já 14,28% afirma que não e sente muito sozinho pois sempre teve quem o acompanhasse.

Na categoria, “estratégias de *coping* para superar a solidão”, está presente a questão “O que faz para combater a solidão?”. 85,71% dos inquiridos responderam utilizar uma estratégia em comum para superar a solidão, a fé, como ilustrado por meio das seguintes verbalizações “*Uso a religião. Rezo sempre o meu terço de manhã e à noite e sinto-me melhor*”, “*A religião ajuda-me. Agarro-me para ter força, pois não pode faltar a ninguém*”, “*A fé ajuda a superar o vazio, a perda*”, “*Para além das outras atividades que realizo em casa, a religião ajuda-me muito a combater esta solidão*”. *Costumo rezar. É um conforto, quanto mais agente reza melhor se sente*”. 14,20%, afirma que não utiliza estratégias para lidar com a solidão “*Não faço nada. Vou vivendo. Nunca me liguei muito à religião*”.

DISCUSSÃO

A população mundial tem passado por um processo de envelhecimento acelerado (Dias & Ribeiro, 2018), trazendo para a velhice diversas alterações bem como desafios, sendo a perda do parceiro um dos desafios mais dilacerantes. A pessoa idosa perde o companheiro de muitos anos, despoletando no viúvo uma sensação de vazio, de tristeza, saudade e solidão (Jaramillo & Fonegra, 2015; Vuletić and Stapić, 2013).

A solidão sendo um sentimento difícil de se expressar, caracterizado como um construto completo e subjetivo (Azeredo & Afonso, 2016), encontrando-se interligada, sendo a religião uma forma de enfrentar a solidão, para além da importância da rede de suporte familiar (Costa et al., 2012).

A categoria “sentimentos” foi analisada e foi possível verificar que todos os inquiridos responderam ter vivido um sentimento comum, a tristeza. Verificou-se a existência de mudanças na vida dos participantes. Existem estudos na literatura científica, que vêm corroborar os resultados. No estudo de Galicoli et al. (2012), 13,3% dos participantes relataram sentir uma tristeza profunda, para além de outros sentimentos, nos primeiros três meses de viuvez. Verifica-se ainda, que 23,3% indicaram existir diferenças nas suas vidas. Relativamente ao impacto da viuvez no idoso, no presente estudo, não existiu aceitação do papel, mas sim uma adaptação ao novo papel. Já no estudo de Galicoli et al. (2012), 20,0% da amostra verbaliza aceitação. A categoria “rede de suporte familiar” foi analisada e foi possível verificar que todos os inquiridos responderam receber apoio. O mesmo se verifica na literatura científica, nomeadamente no estudo de Stedile et al. (2017), onde todos os participantes referiram receber apoio familiar, após a perda do cônjuge, e no estudo de Baldin e Fortes (2008), onde os participantes relataram a participação da família com uma forma de amparo e apoio. Porém, relativamente aos relatos feitos pelos 71% dos participantes à família, em relação aos seus sentimentos, o mesmo não se verifica na literatura científica. A categoria “solidão” foi analisada e foi possível verificar que 85,7% dos inquiridos afirmaram sentir-se sozinhos. No estudo de Galicoli et al. (2012), 30% da amostra refere ter sentido solidão após a viuvez, bem como no estudo de Ben-Zun (2012), onde se verifica a presença de solidão, 39,4%, na população viúva.

O estudo de Vozikaki et al. (2011) apresenta sentimentos de solidão vividos pelos inquiridos, contudo, a sua maioria, 59,1%, pertence ao sexo feminino. A categoria “estratégias de coping para superar a solidão” foi analisada e verificou-se que 85,7% dos inquiridos utilizam a fé para superar a solidão. No estudo de Galicoli et al. (2012), as respostas demonstram que a dimensão espiritual ocupa um lugar de destaque na vida dos participantes, já no estudo de Stedile et al. (2017), a fé apresentou-se como um recurso importante, auxiliando os praticantes na elaboração do luto, contudo não se verifica em ambos os estudos a aplicabilidade da espiritualidade e da religião como forma de estratégias para superar a solidão.

Com o presente estudo, podemos concluir que existem diferenças significativas relativamente à rede de suporte familiar, mais propriamente em relação aos sentimentos partilhados pelos viúvos aos seus familiares e às estratégias de *coping*, onde a fé foi o recurso mais utilizado. Apesar dos resultados obtidos, existem limitações como a reduzida amostra, a não diferenciação da população em relação ao género e a não expansão da aplicação das entrevistas em mais centros de dia, que poderão ser possíveis determinantes para as poucas diferenças apresentadas.

Assim, a viuvez na velhice, pode ser considerada como um processo pautado de inúmeras mudanças, desencadeando no idoso sentimentos que afetam a sua qualidade de vida. A família tem um papel importante para enfrentar os sentimentos, contudo a religião e a fé constituem-se uma estratégia fundamental para enfrentar a solidão na população idosa.

REFERÊNCIAS

- Arambašić, L. (2005). *Gubitak, tugovanje, podrška*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Arslantaş, H., Adana, F., Ergin, F. A., Kayar, D., & Acar, G. (2015). Loneliness in elderly people, associated factors and its correlation with quality of life: A field study from Western Turkey. *Iranian journal of public health*, 44(1), 43.
- Azeredo, Z. D. A. S., & Afonso, M. A. N. (2016). *Loneliness from the perspective of the elderly*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(2), 313-324. doi: 10.1590/1809-98232016019.150085

- Baldin, C. B., & Fortes, V. L. F. (2008). Viuvez feminina: A fala de um grupo de idosas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 5(1), 43-54. doi: 10.5335/rbceh.2012.257
- Ben-Zur, H. (2012). Loneliness, optimism, and well-being among married, divorced, and widowed individuals. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 146(1-2), 23-36. doi: 10.1080/00223980.2010.548414
- Britvić, D. (2010). Obitelj i stress. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 267-272.
- Cavalcanti, K. F., Mendes, J. M. S., Freitas, F. F. Q., Martins, K. P., Lima, R. J., & Macêdo, P. K. G. (2016). The elderly's look about loneliness. *Avances en Enfermería*, 34(3), 259-267. doi: 10.15446/av.enferm.v34n3.60248
- Costa, F.V., Gottlieb, M. G. V., & Moriguchi, Y. (2012). Religiosity and feelings of loneliness in elderly. *Gerontology and Aging*, 6(2), 151-166.
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2018). Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: Um estudo relacional. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(3), 591-604. doi: 10.15309/18psd190310
- Farber, S. S. (2012). Envelhecimento e elaboração das perdas. *Terceira Idade: Estudos sobre Envelhecimento*, 23(53), 7-17. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/cd42b419-7df9-4182-8a57-4188279cf8a5.pdf
- Farinasso, A. L. C., & Labate, R. C. (2012). Luto, religiosidade e espiritualidade: Um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(3), 588-95. doi: 10.5216/ree.v14i3.14453
- Galicioli, T. G. P., de Lima Lopes, E. S., & Rabelo, D. F. (2012). *Overcoming widowhood in old age: the use of coping strategies*. *Revista Temática Kairós: Gerontologia*, 15, 225-237.
- Jaramillo I. F., & Fonnegra L. J. (2015). *Los duelos en la vida*. Colômbia: Grijalbo.
- Ribeiro, M. D. S., Borges, M. D. S., Araújo, T. C. C. F. D., & Souza, M. C. D. S. (2017). Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: An integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(6), 880-888. doi: 10.1590/1981-22562017020.170083.
- Rodrigues, R. M. (2018). Solidão, um fator de risco. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(5), 334-338. doi: 10.32385/rpmgf.v34i5.12073
- Štambuk, A. (2019). Widowhood and grieving in old age. *Socialmodelo*, 58(2), 125-144.

- Stedile, T., Martini, M. I. G., & Schmidt, B. (2017). Elderly women and their experience after widowhood. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(2), 327-343.
- Turatti, B. O. (2012). Implicações da viuvez na saúde: Uma abordagem fenomenológica em Merleau-Ponty [Implications of the widowhood in health: A phenomenological approach in Merleau-Ponty]. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 3(1), 32-38.
- Vozikaki, M., Papadaki, A., Linardakis, M., & Philalithis, A. (2018). Loneliness among older European adults: Results from the survey of health, aging and retirement in Europe. *Journal of Public Health*, 26(6), 613-624. doi: 10.1007/s10389-018-0916-6.
- Vuletić, G., & Stapić, M. (2013). Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi. *Klinička psihologija*, 6(1-2), 45-61.