

INTERVIR NA SOLIDÃO COM UMA ABORDAGEM INTEGRADA E MULTINÍVEL

A solidão é um dos grandes desafios emergentes de Saúde Pública, com implicações para o bem-estar, a coesão social e o desenvolvimento sustentável. A Organização Mundial da Saúde reconhece-a como uma ameaça global à Saúde e ao desenvolvimento sustentável, comparável a fatores de risco bem estabelecidos como o tabaco e o álcool, a obesidade, a diabetes, o sedentarismo ou a poluição – um alerta que exige ação imediata, concertada e intersectorial.

Em Portugal, as mudanças demográficas, as transformações sociais, familiares e laborais e as desigualdades socioeconómicas criam condições propícias à solidão e ao isolamento social. Combater este problema requer uma abordagem integrada e multinível que envolva a Saúde, Educação, Trabalho, Urbanismo e Políticas Públicas — uma estratégia nacional que fortaleça a coesão das comunidades e reconheça o papel dos/as Psicólogos/as neste domínio.

ESTATÍSTICAS SOLIDÃO

 Em todo o mundo, **1 em cada 6 pessoas é afetada pela solidão**.

 **1 em cada 10 portugueses/as admite sentir-se sozinho/a a maior parte do tempo.**

 Os **adolescentes entre os 13 e os 17 anos** apresentam as **taxas mais elevadas de solidão** (20,9% reporta sentimentos de solidão).

 **A cada hora, morrem 100 pessoas por causas relacionadas com a solidão** – mais de 871 000 mortes por ano.

CUSTO SOLIDÃO

PARA A SAÚDE

 **Mortalidade.** A solidão aumenta, em 14% o risco de mortalidade por todas as causas.

 **Pior estado geral de Saúde Física.** Aumenta o risco de doença cardiovascular e de diabetes tipo 2. O impacto equivale a fumar 15 cigarros por dia.

 **Problemas de Saúde Mental.** Está associada a depressão, ansiedade, perturbação bipolar, psicose, perturbação de stresse pós-traumático, perturbações da alimentação, ideação suicida e comportamentos autolesivos.

 **Demência.** Pode aumentar o risco de demência em 31%.

PARA A ECONOMIA

 Em Espanha, estimou-se que, em 2021, o **impacto económico da solidão atingiu 14 mil milhões de euros, o equivalente a 1,17% do PIB nacional**.

 Nos EUA, o **isolamento social das pessoas adultas mais velhas** custa cerca de **6€ mil milhões adicionais por ano**.

 **A solidão custa aproximadamente 3€ mil milhões por ano às empresas** do Reino Unido.

 **O custo societal da solidão, no mundo, ronda entre os 2€ mil milhões e os 25€ mil milhões**, especialmente devido a gastos em Saúde e à perda de produtividade.

INTERVENÇÃO INTEGRADA E MULTINÍVEL | INVESTIMENTO CUSTO-EFETIVO

Intervenções para combater a Solidão são custo-eficazes: retorno pode ir de 2€ a 14€ por cada 1€ investido.

Reforço do capital social das comunidades. O investimento em estratégias de promoção da confiança, cooperação e participação cívica, promove comunidades mais sustentáveis e saudáveis. Por exemplo, um aumento de 10% na confiança social está associado a uma redução de 8% na mortalidade.

INTERVIR NA SOLIDÃO COM UMA ABORDAGEM INTEGRADA E MULTINÍVEL

RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA UMA ABORDAGEM INTEGRADA À SOLIDÃO

01

Tornar o combate à solidão e a promoção da Conexão Social uma prioridade de Saúde Pública.

A solidão deve ser reconhecida como um determinante social da Saúde com impacto comparável ao tabaco, ao sedentarismo ou à alimentação inadequada. É fundamental integrar indicadores de conexão social nos planos e programas de Saúde Pública, criando metas específicas e mecanismos de monitorização contínua a nível local e nacional.

02

Implementar uma abordagem whole-of-society.

A resposta à solidão requer coordenação entre setores — Saúde, Educação, Cultura, Trabalho, Urbanismo, Transportes e Ação Social. Devem ser criadas estratégias interministeriais e locais que articulem políticas públicas, organizações da sociedade civil e comunidades. Para esse efeito, é urgente desenhar cidades mais conectadas, promover espaços públicos de encontro e favorecer políticas laborais que potenciem a conciliação entre vida pessoal e laboral.

03

Investir na prevenção e intervenção precoce ao nível da solidão.

A solidão é mais eficazmente combatida antes de se tornar crónica. Os/as Psicólogos/as podem desempenhar um papel central na deteção precoce, na avaliação dos riscos e na intervenção junto de grupos vulneráveis — como pessoas idosas, jovens, cuidadores/as ou pessoas em transição de vida (e.g., luto, reforma, mudança de cidade). Programas preventivos em escolas, locais de trabalho e centros de Saúde devem integrar componentes socioemocionais que reforcem a empatia, a cooperação e o sentido de pertença.

04

Promover projetos locais e participativos baseados nos contextos de vida.

As intervenções mais eficazes são aquelas que emergem das realidades concretas das pessoas e comunidades. É essencial apoiar projetos que utilizem recursos já existentes — centros culturais, bibliotecas, associações locais, hortas comunitárias — e que envolvam os/as cidadãos/ãs desde o diagnóstico até à implementação. Estes projetos reforçam a confiança, o capital social e a coesão comunitária.

05

Envolver psicólogos/as na avaliação e monitorização das políticas e programas.

Os/as Psicólogos/as devem ser parte integrante das equipas de planeamento e avaliação, garantindo que as intervenções são desenhadas, implementadas e avaliadas com base em evidência científica e indicadores robustos (e.g., níveis de participação social, bem-estar percebido, redução de solidão). Além disso, é necessária investigação longitudinal que permita compreender a evolução da solidão e avaliar o impacto das políticas no tempo.

06

Investir na promoção de campanhas de Literacia em Saúde Psicológica, com enfoque na solidão.

Os/as Psicólogos/as podem liderar campanhas de promoção da Literacia em Saúde Pública que visem combater o estigma associado à solidão e valorizar a importância das relações sociais. Estes programas podem ser dirigidos não só a profissionais de Saúde, mas também a profissionais de todos os setores, tais como professores/as, decisores/as políticos, profissionais do setor social, entre outros.