Factsheet

Solidão

1 em cada 6 pessoas no mundo sente solidão

A solidão pode ser definida como um **estado afetivo subjetivo e negativo** que emerge da discrepância entre a ligação social desejada e a experienciada (OMS, 2025). A experiência da solidão está profundamente enraizada no caráter social do ser humano, a partir do qual os **vínculos com outras pessoas** constituem uma **necessidade básica e uma parte essencial da identidade** (Lezaun et al ., 2025).

GRUPOS DE RISCO

- Pessoas idosas
- Pessoas que vivem sozinhas
- Cuidadores
- Pessoas com doença crónica
- Migrantes
- Pessoas que experienciam perdas relacionais

Em Portugal, dados revelam que **20,4% das mulheres** sentem solidão, um número consideravelmente maior do que os **homens (7,3%)**.

(SNS 24, 2025)

COMO MINIMIZAR O IMPACTO DA SOLIDÃO

Estratégias para combater a solidão incluem:

- Intervenções psicológicas individuais e relacionais
- Prescrição social para maior envolvimento em atividades comunitárias
- Investimento em infraestruturas sociais (bibliotecas e parques públicos que facilitem encontros relacionais significativos)
- Políticas que integrem metas de conexão social na saúde e educação, acompanhadas de monitorização e de redução do estigma associado ao isolamento

(OMS, 2025)

A solidão diminui quando a qualidade do encontro melhora. Três competências centrais são a empatia, a escuta ativa e a consciência social. Relações próximas responsivas regulam o stress e protegem a saúde - não é só "ter contactos", é como nos interrelacionamos que faz a diferença.

(Pietromonaco & Collins, 2017)

Pequenos atos, tais como como enviar uma mensagem a um amigo ou convidar para um café ou uma caminhada, têm um impacto maior do que imaginamos no bem-estar de quem recebe (e de quem dá). As pessoas tendem a subestimar esse efeito positivo.

(OMS, 2025)

O QUE NOS INDICA A INVESTIGAÇÃO SOBRE A SOLIDÃO?

No **domínio psicológico**, observa-se um aumento de emoções negativas, maior frequência de sintomas depressivos e de ansiedade, mudanças de personalidade, mais problemas de sono e da saúde mental percebida de forma geral, bem como maior taxa de institucionalização.

No **domínio físico**, a solidão relaciona-se com uma pioria da função vascular, aumento da pressão arterial sistólica e maior probabilidade de acidentes vasculares cerebrais recorrentes. Acrescem ainda maior obesidade, declínio motor e uma redução da atividade física e da capacidade funcional.

Em conjunto, estes efeitos evidenciam que a solidão tem impactos abrangentes, **simultaneamente psicossociais e biológicos**, com repercussões significativas no bem-estar e no funcionamento diário.

(Lezaun et al., 2025; OMS, 2025))

Saiba mais em fep.porto.ucp.pt

Referências bibliográficas no site.