

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4482-4493>

Perspectiva dos idosos sobre a experiência de morar só

Perspective of elderly about the experience of living alone

Perspectiva de los mayores sobre la experiencia de vivir únicamente

RESUMO

Objetivo: Compreender a perspectiva dos idosos sobre a experiência de morar só em Cuiabá, Mato Grosso. **Métodos:** Estudo exploratório de abordagem qualitativa, realizado com 35 pessoas idosas no ano de 2014. Os dados foram coletados por entrevista semi estruturada, Índice de Katz, Escala de Lawton e Brody e analisados pela técnica de Análise Temática de Bardin. **Resultados:** A independência e a autonomia foram compreendidas por meio dos discursos dos idosos como experiência de ganho, importantes de serem preservadas na experiência de morar só, pois levam ao sentimento de liberdade, independência e autonomia. Em contrapartida, os enfrentamentos difíceis, como limitações de saúde, pouco suporte social e dificuldades financeiras, para realizar as atividades no cotidiano, assolam a vida desses idosos. **Conclusão:** Morar só para idosos é uma experiência complexa, imprescindível de ser compreendida por profissionais da saúde coletiva, na perspectiva de incentivo ao autocuidado, subsidiando o planejamento das ações de saúde.

DESCRITORES: Idoso; Envelhecimento; Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To understand the perspective of the elderly on the experience of living only in Cuiabá, Mato Grosso. **Methods:** Exploratory study with a qualitative approach, carried out with 35 elderly people in 2014. Individual interview script, Katz index, Lawton and Brody scale and Bardin thematic analysis were used. **Results:** Independence and autonomy were understood through the speeches of the elderly as a gaining experience, important to remain preserved in the experience of living alone, as they lead to the feeling of freedom, independence and autonomy. On the other hand, difficult confrontations, such as health limitations, little social support and financial difficulties, to carry out activities in daily life, plague the lives of these elderly people. **Conclusion:** Living only for the elderly is a complex experience, essential to be understood by public health professionals, in the perspective of encouraging self-care, subsidizing the planning of health actions.

ESCRITORES: Elderly; Aging; Public health.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la perspectiva de las personas mayores sobre la experiencia de vivir solo en Cuiabá, Mato Grosso. **Métodos:** Estudio exploratorio con abordaje cualitativo, realizado con 35 ancianos en 2014. Se utilizó guión de entrevista individual, índice de Katz, escala de Lawton y Brody y Análisis Temático de Bardin. **Resultados:** La independencia y la autonomía fueron entendidas a través de los discursos de las personas mayores como una experiencia ganadora, importante para permanecer preservada en la experiencia de vivir solo, ya que conducen al sentimiento de libertad, independencia y autonomía. Por otro lado, los enfrentamientos difíciles, como las limitaciones de salud, el escaso apoyo social y las dificultades económicas, para realizar las actividades diarias, plagan la vida de estas personas mayores. **Conclusión:** Vivir solo para personas mayores es una experiencia compleja, imprescindible para ser entendida por los profesionales de la salud pública, en la perspectiva de incentivar el autocuidado, subvencionando la planificación de acciones de salud.

DESCRIPTORES: Anciano; Envejecimiento; Salud pública.

RECEBIDO EM: 29/08/2020 APROVADO EM: 21/09/2020

Roselma Marcele da Silva Alexandre Kawakami

Enfermeira. Especialista em Auditoria dos Serviços de Saúde. Especialista em Vigilância em Saúde. Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Atualmente docente no Centro Universitário – UNIVAG. ORCID: 0000-0001-5581-8115

Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo

Universidade Federal de Mato Grosso. Titulação: Enfermeira, Doutora em Enfermagem.
ORCID: 0000-0001-7986-5768

Annelita Almeida Oliveira Reiners

Universidade Federal de Mato Grosso. Titulação: Enfermeira, Doutora em Enfermagem.
ORCID: 0000-0002-5699-8215

Idilaine de Fátima Lima

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Titulação: Enfermeira, Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso.
ORCID: 0000-0001-8956-8097

Hellen Cristina Almeida Abreu de Lara

Enfermeira. Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).
ORCID: 0000-0001-5845-3895

Fabiana Maria de Almeida

Mestra do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso.
ORCID: 0000-0002-4000-0537

INTRODUÇÃO

Arranjo unipessoal refere-se ao indivíduo que mora só. No Brasil esse tipo de arranjo aumentou de 10,4% para 14,6% de 2005 a 2015, especialmente os compostos por pessoas de 50 anos ou mais que passou de 57,3% para 63,7% neste mesmo período¹. A tendência de morar só está relacionada ao envelhecimento que é evidenciado pelo aumento da expectativa de vida e escolaridade, idade dos filhos, redução da taxa de fecundidade e renda. Dados de 2019 indicam que o Brasil tem aproximadamente 34 milhões de pessoas nessa faixa etária, número que representa 16,2% da população do país. Dessa população com idade a partir de 60 anos, 16,8% moram sozinhas². Projeções indicam que o número de pessoas com idade superior a 60 anos chegará a 2 bilhões de pessoas até 2050³. Esses dados demonstram como o envelhecimento no Brasil está acelerado, comparado aos países desenvolvidos¹.

Estudo mostrou que morar sozinho foi associado a dificuldades na realização de atividades instrumentais de vida diária e também a piores condições de saúde. Além disso, percebe-se que os hábitos alimentares dos idosos que moram sozinhos são piores do que as pessoas que residem acompanhadas. Todos esses aspectos são relevantes

para as políticas públicas a fim de subsidiar uma assistência à saúde de acordo com a realidade das pessoas idosas⁴.

Nesse sentido, entende-se que a família é contribui para aumentar a possibilidade de morar sozinha para a pessoa idosa, considerando que essa condição leva a sensação de liberdade e qualidade de vida de todos os membros da família. Sendo assim, a enfermagem corrobora com estratégias de cuidado junto às famílias no plano assistencial de acordo com as necessidades, a fim de manter a autonomia dos idosos⁵.

Outro estudo também aponta que idosos que moram só enfrentam dificuldades para controlar a alimentação, ir ao médico sozinho e administrar medicamentos. Sendo assim, é relevante o trabalho dos profissionais da saúde e da família, oferecendo suporte para evitar riscos e favorecer a qualidade de vida. A realidade deles é pouco conhecida no Brasil, requer investigações frequentes para auxiliá-los nos enfrentamentos do cotidiano⁶. Diante disso, essa investigação teve por objeto a maneira própria e contextualizada de idosos significarem a experiência de morar só.

As experiências são construídas por meio dos discursos das pessoas, da maneira como se percebem e agem sobre o mundo. A construção dos discursos dá-se a partir de diferentes contextos indivi-

duais e sociais⁷, a partir das relações com familiares e comunidade. Assim, questionou-se: Como idosos significam a experiência de morar só? Com o objetivo de compreender a perspectiva dos idosos sobre a experiência de morar só em Cuiabá, Mato Grosso.

MÉTODO

Estudo exploratório e qualitativo realizado com 35 idosos de Cuiabá. Os participantes procederam do recrutamento da pesquisa de Louzada⁸, dos 573 idosos dessa pesquisa, 57 referiram morar só, todos esses foram localizados para o presente estudo. Entretanto 8 deles foram a óbito e 4 mudaram de endereço. Dos 45 idosos restantes, 5 deixaram de morar só, 1 se recusou a participar do estudo e 4 foram excluídos após a avaliação do Mini Exame do Estado Mental.

Foram incluídos no estudo idosos com capacidade de compreender e responder as perguntas; ter 60 anos ou mais, morar só há mais de um mês, residir na zona urbana de Cuiabá. O critério de exaustão foi utilizado para incluir os indivíduos disponíveis e reconstituir o objeto.

O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº 527.935/2014, CEP-HUJM, com Certi-

ficado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 26520714.2.0000.5541. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em atendimento. A Resolução 466/2012/CNS. Os participantes foram identificados pela palavra idosa (o) em ordem numérica crescente. A duração da entrevista variou

entre 20 minutos a 1 hora e 40 minutos.

Utilizou-se entrevista semiestruturada individual norteada por roteiro com perguntas abertas. Os dados foram coletados de março a maio de 2014, pela autora para dissertação de mestrado intitulada experiência da pessoa idosa que mora sozinha defendida em 2015. Foi realizado um en-

contro único no domicílio dos idosos, as entrevistas foram gravadas utilizando celular. Foi utilizado o Índice de Katz para mensurar a independência no desempenho de funções básicas. A Escala de Lawton e Brody para avaliar a independência dos idosos nas atividades para viver na comunidade. Utilizou-se a análise temática e discussão a luz da revisão de literatura.

RESULTADOS

Dos 35 participantes, 25 eram mulheres e 10 homens com idade média de 73,6 anos. Em relação ao estado civil, a maioria eram viúvos (14). Dados revelaram que ter poucos filhos leva a pessoa idosa morar só, fato evidenciado por 24 idosos que relataram não terem filhos ou no máximo 3. A maior parte referiu baixa escolaridade. As principais ocupações exercidas foram atividades domésticas e serviços gerais. A maioria era aposentada, recebia um salário mínimo mensal. Entretanto, há idosos, que trabalhavam para complementar a renda e outros que, dependiam financeiramente da família. Grande parte relatou ter hipertensão arterial e alterações na visão, dependendo em sua maioria dos serviços públicos de saúde, conforme características descritas na Tabela 1.

Na avaliação da capacidade funcional, 26 deles eram independentes para atividades de vida diária (AVD) e para as atividades instrumentais de vida diária (AIVD). Os outros 9 eram parcialmente independentes, 3 apresentaram problemas com continência urinária, 7 tinham limitações para realizar compras, arrumar a casa, trabalho manual, tomar remédio, utilizar o telefone e principalmente ir a locais distantes. De maneira geral eram idosos independentes que cuidavam de si e da casa, eram responsáveis por realizar atividades na comunidade, praticavam atividades físicas e participavam de grupos de oração ou convivência.

“Levanto arrumo a cama, abro a janela e a porta. Vou ao banheiro, tomo banho e escovo os dentes, 7 horas já estou sentada lendo. Faço

Tabela 1 – Distribuição dos idosos segundo características sociodemográficas. Cuiabá- MT, 2015.

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sexo		
Masculino	10	28,6
Feminino	25	71,4
Raça		
Pardo	22	62,9
Branco	6	17,1
Negro	7	20,0
Faixa etária		
60 – 69 anos	10	28,6
70 – 79 anos	15	42,8
80 anos ou mais	10	28,6
Estado conjugal		
Casado/união estável	1	2,8
Viúvo	14	40,0
Solteiro	9	25,8
Separado/ divorciado	11	31,4
Escolaridade		
Analfabeto	7	20,0%
Primeiro Grau	19	54,2%
Segundo Grau	6	17,14%
Superior	3	8,57%
Religião		
Católico	20	57,1
Evangélico	10	28,6
Espirita	4	11,4
Nenhum	1	2,8
Renda		
1 salário mínimo	20	57,1
1 a 12 salários mínimos	12	34,3
Meio Salário	2	5,8
Não rem renda fixa	1	2,8
Total	35	100

chá, na hora que me dá vontade. Faço almoço cedo. Depois espero à hora passar e lavo minhas roupas. No final da tarde me arrumo para ir ao Centro Espírita, depois venho embora, como e deito” (Idosa 6, 85 anos e não lembra há quanto tempo mora sozinha).

“[...] Vou ao banco pagar meus compromissos, aniversário, festinha, escuto rádio, assisto televisão e viajo com o grupo” (Idosa 30, 73 anos, mora sozinha há três anos e oito meses).

O tempo em que os idosos deste estudo moravam só variou de 3 a 43 anos para os que se recordavam. O principal motivo que os levou a morar só foi à falta de alternativa, decorrente da viuvez, separação conjugal e, principalmente, pela saída dos filhos de casa por casamento ou óbito.

“O marido separou de mim, fiquei morando com os filhos, eles foram casando e eu fiquei sozinha” (Idosa 9, 75 anos e não lembra há quanto tempo mora sozinha).

“Depois que meu marido morreu, tem 12 anos que moro sozinha” (Idosa 31, 78 anos, mora sozinha há doze anos).

No entanto, uma idosa relatou que morar só era uma escolha, uma possibilidade de ser livre e gerir sua vida.

“Porque eu resolvi. Veio uma ideia de repente. [...] Vou morar sozinha. Não falei pra ninguém. Arrumei tudo e aí que eu fui falar para minhas irmãs. Foi um alvoroço, mas eu falei: vou experimentar” (Idosa 6, 85 anos, solteira e não lembra há quanto tempo mora sozinha).

A independência e a autonomia foram consideradas neste estudo uma experiência de ganho e condições importantes a manter preservadas. Idosos deste estudo também percebem, no apoio da família, amigos e vizinhos, a possibilidade de re-

duzirem sofrimentos, relacionando a eles o cuidado e segurança.

“[...] Minha irmã me ajuda. [...] Faço tapete e minha irmã vende pra mim. [...] Vivo tranquila (Idosa 1, 83 anos, mora sozinha há 3 anos e pouco).

Sendo assim, nota-se que a condição de morar só foi realçada como ganhos revelado de forma significativa como felicidade, liberdade, paz, tranquilidade, individualidade, o cuidar de si e de algo seu através da capacidade de realizar as atividades do cotidiano. Conforme discursos:

Sinto liberdade, a gente acostuma com a independência, você faz, desfaz, passeia, ninguém fica no pé. Não tem nada de ruim em morar sozinha (Idosa 33, 63 anos e mora sozinha há três anos).

Tem seu lado ótimo [morar só], individualidade, suas coisas no lugar, pois eu apanho qualquer coisa minha de olhos fechados, sem luz. Essa individualidade é o lado bom (Idosa 32, 70 anos, mora sozinha há sete anos).

Para tanto, são constantemente desafiados a manter sua independência e autonomia para continuar a viver sós. Manter-se ativo e saudável é um desejo deles, sendo a maior preocupação e medo, tornar-se dependente, como relatado:

[...] Todas as minhas coisas eu resolvo. Se tem IPTU, luz ou o banco deu problema (Idosa 32, 70 anos, mora sozinha há sete anos).

[...] Não quero ficar [dependente], quero morrer antes, tenho fé em Deus que eu não vou ficar. [Minha preocupação] é adoecer, ficar na cadeira de roda, de cama (Idosa 24, 66 anos, mora sozinha há 10 anos).

Nessa perspectiva, há também idosos neste estudo que dependem de outras pessoas para desenvolver atividades ins-

trumentais de vida diária, tal como no discurso:

[...] Às vezes quero ir num lugar, aí tem que me levar, [...] eles vem. Tenho que consultar, eu vou lá ao hospital. Fico na casa do meu filho que fica lá na frente e vou consultar. [...] [Na igreja] Vou com minha amiga, ela passa aqui (Idosa 7, 85 anos, mora sozinha há aproximadamente 10 anos).

Além disso, morar só requer dos idosos o desenvolvimento de estratégias, mover-se na tentativa de satisfazer suas necessidades, manter sua funcionalidade e viver bem. Neste estudo, eles referem que utilizam estratégias que os auxiliam nos enfrentamentos difíceis, tais como realizar empréstimos, uso de cartões de crédito, entre outros.

Dinheiro, quando eu preciso corro no banco e faço um empréstimo. Quando preciso de alimentação vou ao mercado, se é pesado eu chamo um taxi, é o que eu faço. Se às vezes falta eu tenho cartão (Idosa 3, 65 anos, há mais de 30 anos morando só).

Eu pago uma pessoa para dormir comigo, porque é ruim, está acontecendo tanta coisa, a gente não pode dormir sozinha (Idosa 7, 85 anos, mora sozinha há dez anos).

O uso destas estratégias leva a reflexão sobre os baixos salários das aposentadorias, da possibilidade de gerar dívidas caso o uso dos cartões e empréstimo seja inadequado, considerando uma situação de risco para os idosos deste estudo. Mesmo independentes alguns idosos deste estudo enfrentam as situações difíceis aceitando a ajuda de outras pessoas, familiares, vizinhos e amigos para realizar atividades domésticas e no entorno.

Meus filhos marcam as consultas e vem me buscar. Tenho uma sobrinha que passa pano na casa, tira os forros. Às vezes, dependendo das pesso-

as para arrumar uma torneira quebrada, lâmpada queimada. Passei esses dias sem lâmpada, queimou, mas eu não achava quem viesse trocar. Apareceu um sobrinho e arrumou pra mim (Idosa 9, 75 anos e se não lembra há quanto tempo mora sozinha).

Ela [filha] que recebe o dinheiro pra mim, vai ao mercado. O que quero ela compra e traz. Compra remédio pra mim. No mercado, coisas pequenas eu compro, mas quando é grande meu genro e meu neto compram (Idosa 17, 80 anos, mora há 22 anos sozinha).

Para continuarem morando só e mantendo-se ativos, os idosos buscam trabalhar o corpo e a mente praticando atividades físicas e de lazer, bem como frequentam grupos, como os centros de convivência e as igrejas.

[Frequente grupo] só da igreja, eu já viajei com o grupo da igreja, fui no Rio de Janeiro, São Paulo e Goiânia. Eu passei dez dias fora. Quero ir mais vezes. Faço caminhada, o médico falou pra mim começa fazendo trinta minutos têm dia eu faço muito mais (Idosa, 19, 75 anos, mora sozinha há aproximadamente 20 anos).

Em contrapartida, idosos enfrentaram situações difíceis na experiência de morar só, com a redução da capacidade funcional, surgiram dificuldades em administrar suas atividades e precisavam de auxílio. Como observado:

Essa semana tive dificuldade, fiquei doente, sem poder levantar da cama, não tinha ninguém para fazer um chá pra mim, pra falar vamos ao pronto socorro. [...] Então “Me virei” (Idoso 21, 63 anos, mora sozinho há 9 anos).

Para enfrentar situações difíceis relacionadas à realização de AIVD, é preciso

manter a independência. Entretanto, idosos apresentam dificuldades para ir aos serviços de saúde, entre outros. Nesse sentido, morar só na velhice era preocupante, por não ter uma companhia nos momentos de necessidade. Todavia é possível morar, sendo capaz de reconhecer suas limitações e buscar auxílio quando necessário.

Estou sentindo dificuldade em morar sozinha. Tenho que fazer compra e não estou com coragem de sair, não aguento estar andando, carregando “trem pesado”, mas eu tenho que carregar. Eu preciso ter uma companhia, mas não tenho (Idosa 14, 76 anos, 42 anos que mora sozinha).

[A renda] dá, mas quando termina de pagar tudo, termina o dinheiro. Não sobra nada, porque compro remédio, pago gás, luz e água, compro comida (Idosa 27, 81 anos, mora há dezessete anos).

Por fim, entende-se que morar só exige superação das dificuldades financeiras decorrentes da renda insuficiente para se sustentarem, evidência observada no relato de um idoso que ainda trabalhava:

Trabalho em outro lugar [...] e sou aposentado, porque só o salário não daria, muito pouco. Só a aposentadoria não dá pra me manter e alugar a casa (Idoso 21, 63 anos, mora sozinho aproximadamente há 8 anos).

DISCUSSÃO

Estudo realizado em Cingapura mostra que as pessoas idosas que moravam sozinhas em apartamento de aluguel possuíam características de resiliência e recursos o que contribui para a manutenção da independência. Além disso, eram capazes de desenvolver o autocuidado para atender suas necessidades. Entretanto, algumas delas nos momentos em que tinham dificuldades não costumavam aceitar ajuda por medo de se sentirem um peso para família-

res, pois, percebiam essa necessidade como dependência. Isto é, esses idosos temiam perder sua independência tanto funcional quanto financeira⁹.

No Brasil, os idosos que moravam sozinhos eram na grande maioria mulheres. Morar só foi associado a dificuldades nas atividades instrumentais de vida diária, piores hábitos alimentares e condição de saúde. Esses resultados mostram a necessidade de fomentar políticas sociais e de saúde para atender as necessidades desses indivíduos¹⁰. Vale ressaltar que a saúde pública no Brasil é gratuita e para todos.

Já em Cingapura, a saúde pública é financiada por combinações de subsídios do governo, com diferentes coberturas e tipos de assistência. A maioria dos idosos, estavam satisfeitos com o padrão e custo dos atendimentos das policlínicas do governo, que comparado a clínicas privadas custavam mais barato e outros eram gratuitos. Além disso, o estudo mostrou que apenas um idoso ainda trabalhava, mas, tinha baixa remuneração. Outros viviam com suas próprias economias ou recebiam pagamentos mensais advindos do governo. As fontes de apoio financeiros eram decorrentes de previdência, poupança, herança, doações ou organizações religiosas⁹.

Devido o envelhecimento da população, especialmente acima de 85 anos e pessoas idosas que moram sozinhas, é necessário investir em intervenções de saúde que favoreçam a funcionalidade da pessoa idosa, uma vez que, as fragilidades como baixa renda, analfabetismo e incapacidades precisam ser superadas, sendo assim as organizações sociais, profissionais da saúde e familiares ao estabelecerem parcerias podem promover de forma positiva a capacidade funcional, por meio de atividades físicas, de alimentação saudável, rede de apoio social, acesso a serviços de saúde e informação¹¹.

Nesse sentido, o qigong é um exercício físico popular entre idosos que moram sozinhos em Cingapura, sendo considerado fácil para praticar e suave para as articulações e contribui para prevenção de doenças reduzindo o adoecimento. Outros idosos, criticavam exercícios de hospitalais

comunitários, afirmando que as características dos mesmos são infantis, como levantar, sentar, colocar objetos para cima ou para baixo, entre outros, pois, consideram ser atividades muito fáceis. Dessa forma, entende-se que uma explicação para tal perspectiva é a comunicação ineficiente entre a equipe de saúde com o paciente a respeito de promoção e reabilitação a saúde na saúde preventiva⁹.

Estudo realizado no Canadá e Estados Unidos da América destaca que morar sozinho entre idosos é um resultado de fatores econômicos e culturais, considerando a influência de variáveis demográficas. Considera ainda que mediante as dificuldades enfrentadas pelos idosos, moradias amigáveis conjuntas e o uso de tecnologias constituem uma via alternativa para acomodar pessoas idosas que moram sozinhas e atender suas necessidades¹².

Outro estudo realizado na Áustria apon-tou que a idade, estado civil e condições de

saúde são determinantes para idosos que moram sozinhos. Como um recurso em apoio às preferências dos indivíduos de ficar em casa, ocorre um crescente aumento de cuidadores informais de idosos, não parentes como amigos e vizinhos, principalmente mulheres em fase final de vida¹³.

Dessa forma, entende-se que estudos sobre idosos que moram sozinhos são relevantes para políticas e planejamento de saúde, pois, esta é uma condição desafiadora. Sendo assim, é necessário buscar soluções para evitar o declínio da capacidade funcional e traçar estratégias que possam apoiar as pessoas idosas nesse contexto⁸.

CONCLUSÃO

Idosos significam o morar só como uma experiência de ganho por sentirem liberdade, autonomia e independência. Entretanto, essa condição foi relacionada aos enfrentamentos difíceis como adoeci-

mento, ter que realizar compras sós, não apresentando condições físicas no momento de precisão.

O arranjo unipessoal é complexo, sua experiência vivenciada pelos idosos e suas relações com a família são peculiares. Dessa forma, os profissionais da saúde precisam traçar estratégias que contribuam para a vida ativa e saudável, incentivando o desenvolvimento do autocuidado do idoso.

Sugere-se que sejam realizados estudos sobre a relação dos idosos com as redes de suporte para manutenção de vínculos. Pesquisas de tecnologias para a segurança do idoso, como o monitoramento de atividades e a instalação de alarmes e intervenções educativas para manter a independência e autonomia. ■

Extraído da dissertação – Experiência de morar sozinho para a pessoa idosa, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), em 2015.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. 146 p. n. 36.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf. Acesso em 10/09/2020.
3. World Health Organization. Ageing and health. Fev 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em 09/09/2020.
4. Negrini ELD, Nascimento CF, Silva A, Antunes JLF. Quem são e como vivem os idosos que moram sozinhos no Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2018; 21(5): 542-550. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n5/pt_1809-9823-rbagg-21-05-00523.pdf Acesso em 11.09.20
5. Persequino MG, Horta ALM, Ribeiro CA. The family in face of the elderly's reality of living alone. Rev Bras Enferm. 2017. 70(2):235-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0398>.
6. Santos MVL, Carneiro LV, Vasconcelos MS. A importância da atenção básica junto aos idosos que residem sozinhos. In: Anais do 4. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano; 2015 set. 2(1).
7. Araújo IS. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. Interface – comum, saúde, educ [Internet]. Fev 2004 [cited 2017 Jan 10]; 8(14): 165-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a09.pdf>.
8. Louzada CV. Condições de vida da população idosa do município de Cuiabá, Mato Grosso. [dissertação]. Cuiabá: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso; 2013.
9. Lee JMG, Chan CQH, Low WC, Lee KH, Low LL. Health-seeking behaviour of the elderly living alone in an urbanised low-income community in Singapore. Singapore Med J 2020; 61 (5): 260-265. DOI: <https://doi.org/10.11622/smedj.2019104>
10. Negrini ELD, Nascimento CF, Silva A, Antunes JLF. Quem são e como vivem os idosos que moram sozinhos no Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro, 2018; 21(5): 542-550.
11. Freitas FFQ, Beleza CMF, Furtado IQCG, Fernandes ARK, Soares SM. Temporal analysis of the functional status of older people in the state of Paraíba, Brazil. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71(suppl 2):905-11. [Thematic Issue: Health of the Elderly]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0130>
12. Lee SM, Edmonston B. Living Alone Among Older Adults in Canada and the U.S. Healthcare (Basel). 2019 Jun; 7(2): 68. DOI: 10.3390/healthcare7020068.
13. Pleschberger S, et al. Older people living alone (OPLA) – non-kin-carers' support towards the end of life: qualitative longitudinal study protocol. BMC Geriatrics (2019) 19:219. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1243-7>.