

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Título acadêmico:

**Regulação Emocional e Solidão em Idosos: Interfaces com Identidade Sexual e de
Gênero**

**Emotional Regulation and Loneliness Among the Elderly: Interfaces with Sexual and
Gender Identities**

Título público:

Diversidade e Solidão: Experiências de Idosos

Estudante: Arthur Fornazari Gabas¹

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Elizabeth Joan Barham

¹ Bolsista FAPESP (processo 2023/18428-9). Agradeço à FAPESP pelo apoio financeiro recebido, para a realização desta pesquisa.



São Carlos, Fevereiro de 2025

Regulação Emocional e Solidão em Idosos: Interfaces com Identidade Sexual e de Gênero

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Graduação em Psicologia da
Universidade Federal de São
Carlos.

Orientadora:

Profa. Dra. Elizabeth Joan Barham

São Carlos - SP

Fevereiro de 2025

Agradecimentos

Eu não conseguiria colocar em palavras tudo o que eu sinto por cada um de vocês, mas espero que esses pequenos agradecimentos sejam suficientes para, ao menos, fazer vocês se sentirem tão especiais quanto eu sinto que são pra mim.

Em primeiro lugar, quero agradecer aos meus pais, Cássio e Juscilene, e à minha irmã, Ana Júlia, por sempre incentivarem e investirem nos meus estudos. Vocês acreditam no meu potencial de chegar até aqui, e foi o seu apoio durante todo o caminho que me permitiu chegar tão longe. Obrigado, eu amo vocês.

Agradeço à minha orientadora, Lisa, por ter me guiado na estrada da pesquisa, e por sempre reforçar a importância de cuidar e manter as pessoas ao nosso redor.

Agradeço à FAPESP por financiar essa pesquisa, me dando a oportunidade de estudar sobre um tema tão importante para essa e as próximas gerações, e assim permitir dar voz àqueles que pouco conseguem os espaços para se expressar.

Agradeço à minha siamesa, Rafaela, por ter escolhido ficar comigo durante todos esses anos. Hoje eu sei que sou outra pessoa, e isso é graças a tudo que vi, ouvi e vivi com você. Faria tudo de novo sabendo que você estará lá comigo outra vez.

Agradeço ao meu melhor amigo, Pedro, com quem há onze anos estou conectado. Mesmo de longe, sua amizade e seu apoio incondicional foram as bases sobre as quais eu pude construir meu futuro.

Também agradeço à minha duplinha, Fernanda, por plantar a sementinha que desabrochou no meu tema de pesquisa, e por ouvir meus pensamentos mais neuróticos durante esses anos.

E a todos vocês, meus numerosos amigos, minha família são carlense, obrigado por estarem por mim e me fazerem sentir que eu pertencio, que eu era amado, e que eu podia tropeçar quantas vezes fossem necessárias, pois sempre teria com quem contar para apoiar e me reerguer.

Gabas, A. F. (2025). *Regulação Emocional e Solidão em Idosos: Interfaces com Identidade Sexual e de Gênero* (Monografia). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP. 41 pp.

Resumo

A vivência de relações interpessoais significativas representa fator de proteção contra a solidão. Relacionamentos são construídos ao longo da vida com o uso de habilidades como as de regulação emocional. No entanto, é possível que o desenvolvimento de repertórios para lidar com questões emocionais seja influenciado por fatores sociais como, por exemplo, crenças, normas e práticas sociais relacionadas à identidade das pessoas. Duas dimensões-chaves em relação à identidade são as de sexualidade e gênero. Existem poucas informações na literatura científica a respeito dos efeitos de identidade sobre o uso de estratégias de regulação emocional, ou sobre ligações entre esses repertórios e percepções de solidão na velhice. Os objetivos desta pesquisa, portanto, foram: (a) comparar o uso de estratégias de regulação emocional e percepções de solidão em pessoas acima de 50 anos, considerando a influência de sexualidade e gênero; e (b) avaliar se existe uma relação significativa entre o uso de habilidades de regulação emocional e solidão. Participaram do estudo 102 pessoas cisgênero, com idade média de 62 anos ($DP = 7,2$), variando entre 50 e 89 anos. Foram 71 mulheres e 31 homens; 82 pessoas eram heterossexuais e 20, homossexuais. A escolaridade variou entre ensino fundamental incompleto até estudos de pós-graduação. A coleta de dados ocorreu majoritariamente online, por meio do *Google Forms*. Foram aplicados: um Questionário Sociodemográfico; a Escala de Autorregulação Emocional - Versão Adulto; e a Escala Brasileira de Solidão UCLA. Na comparação entre os grupos, utilizando o teste U de Mann-Whitney, não houve diferenças estatisticamente significativas quanto à sexualidade. Em relação ao gênero, as mulheres relataram apresentar reações de paralisação emocional com maior frequência do que os homens. Foi encontrada, ainda, uma correlação de magnitude moderada entre uso de estratégias adaptativas de regulação emocional (score total) e percepções de solidão ($r_s = -0,48, p < 0,001$). Possivelmente, a alta escolaridade dos participantes, qualificação pouco comum entre pessoas acima de 50 anos, pode indicar que possuíam habilidades elevadas para superar barreiras sociais. Considerando a força da relação encontrada entre habilidades de regulação emocional e solidão, em estudos futuros será importante desenvolver e avaliar intervenções para ajudar pessoas mais velhas que sentem solidão, procurando aumentar suas habilidades de regulação emocional adaptativas.

Palavras Chave: velhice LGBT; solidão; regulação emocional; manutenção de relacionamentos.

Gabas, A. F. (2025). *Emotional Regulation and Loneliness Among the Elderly: Interfaces with Sexual and Gender Identities* (Honors thesis). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP. 41 pp.

Abstract

Significant interpersonal relationships are a protective factor against loneliness. Relationships are constructed during a person's lifetime, using skills such as emotional regulation. However, it is possible that the development of repertoires to deal with emotional issues is influenced by social factors, such as beliefs, norms and social practices related to people's identities. Two key dimensions of identity are those based on sexuality and gender. There is little information in the research literature regarding the effects of identity on the use of emotional regulation strategies, or on links between these repertoires and perceptions of loneliness in old age. The objectives of this research, therefore, were: (a) to compare the use of emotional regulation strategies and perceptions of loneliness in people over 50 years of age, considering the influence of sexuality and gender; and (b) to evaluate whether there is a significant relationship between the use of emotional regulation skills and feelings of loneliness. Study participants were 102 cisgender individuals, with a mean age of 62 years ($SD = 7.2$), ranging from 50 to 89 years. There were 71 women and 31 men; 82 participants were heterosexual and 20 were homosexual. Education levels ranged from an incomplete elementary school education to postgraduate studies. Data collection occurred mostly online, using Google Forms. The Emotional Self-Regulation Scale - Adult Version, the UCLA Brazilian Loneliness Scale and a Sociodemographic Questionnaire were used. When comparing groups using the Mann-Whitney U test, there were no statistically significant differences with respect to sexuality. Considering gender, women reported experiencing emotional freezing reactions more frequently than the men. Finally, a moderate correlation was found between the use of adaptive emotion regulation strategies (total score) and perceptions of loneliness ($r_s = -0.48, p < 0.001$). Possibly, the high level of education of the participants, an uncommon qualification among people over 50 years old, may indicate that they had high skills to overcome social barriers. Considering the strength of the relationship between emotional regulation skills and perceptions of loneliness, in future studies it will be important to develop and evaluate

interventions to help older people who feel lonely, by promoting the development of their adaptive emotion regulation skills.

Key Words: Elderly LGBT; Loneliness; Emotion regulation; Relationship maintenance.

Sumário

Agradecimentos

Resumo

Abstract

1. Introdução	5
Identidade Sexual e de Gênero na Velhice	6
Experiências de Solidão na Velhice.....	8
Habilidades de Regulação Emocional	9
2. Objetivos	11
2.1. Geral.....	11
2.2. Específicos	11
3. Método	12
3.1. Participantes.....	12
3.2. Local/Ambiente.....	13
3.3. Instrumentos.....	13
3.4. Procedimento de coleta de dados	14
3.5. Análise de dados	15
4. Resultados.....	16
5. Discussão.....	20
Diferenças nas Habilidades de Regulação Emocional e Percepções de Solidão	22
A Relação Entre Habilidades de Regulação Emocional e Percepções de Solidão	24
Sugestões para Estudos Futuros.....	25
6. Considerações finais.....	25
7. Referências.....	26
8. Anexos	32
8.1. ANEXO A: Questionário Sociodemográfico.....	32
8.2. ANEXO B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	34
8.3. ANEXO C: Parecer do Comitê de Ética	37

Índice de Tabelas e Figuras

Figuras 1 e 2. Diagramas de Caixa: Regulação Emocional e Solidão, por Sexualidade	16
Tabela 1. Informações Descritivas: Regulação Emocional e Solidão, por Sexualidade.....	17
Tabela 2. Significância das Diferenças Entre os Escores de Regulação Emocional e Solidão de Heterossexuais e LG	17
Figuras 3 e 4. Diagramas de Caixa: Regulação Emocional e Solidão, por Gênero	18
Tabela 3. Informações Descritivas: Regulação Emocional e Solidão, por Gênero	18
Tabela 4. Significância das Diferenças Entre os Escores de Regulação Emocional e Solidão de Homens e Mulheres.....	19
Figura 5. Correlação Entre Escores para Regulação Emocional e Solidão	20

1. Introdução

O processo de envelhecimento acarreta alterações sociais, corporais e psicológicas no decorrer da vida de todas as pessoas (Araújo & Carlos, 2018). Desde o século XX, pesquisadores dos campos da geriatria e gerontologia estudam a velhice, inicialmente com um foco médico, porém expandindo-o para abarcar fatores demográficos, epidemiológicos e, então, sociais (Rebellato et al., 2021). Hoje, graças a essa expansão, compreendemos que a própria definição de velhice é multifatorial, envolvendo não apenas faixa etária, mas também engajamento social, bem estar psicológico, saúde física e saúde cognitiva (Dardengo & Mafra, 2019).

É de suma importância compreender as interações entre esses fatores, e como eles influenciam as experiências de vida das pessoas durante o período da velhice de forma heterogênea. Cada pessoa, ao chegar nessa fase de sua vida, a experimenta de forma única, baseada em sua cultura, identidade, renda, suas vivências, e como ela se vê no próprio contexto de envelhecimento (Araújo & Carlos, 2018; Dias & Serra, 2018; Goldenberg, 2013; Rebellato et al., 2021). Se, por um lado, a individualidade de nossas experiências de vida é um aspecto que devemos valorizar, por outro, não é desejável que pessoas idosas enfrentem problemas socioemocionais crônicos ligados a influências negativas desses fatores.

Infelizmente, vivemos em uma sociedade na qual as contribuições e necessidades de pessoas idosas são pouco consideradas, ou até desmerecidas (Salgado et al., 2017), tanto que foi necessária a criação do Estatuto da Pessoa Idosa, em 2003, e sua atualização, mais recentemente em 2022 (Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, 2022). A desvalorização de pessoas idosas evidencia as representações negativas que as pessoas têm delas (o fenômeno do etarismo), e essas representações podem influenciar tanto no processo de envelhecimento quanto na construção da identidade enquanto “idosos” ao atingirem essa fase da vida (Salgado et al., 2017). Entender-se em uma identidade denota o sentimento de pertencimento a um referido grupo social (Araújo & Carlos, 2018), essencial para o reconhecimento positivo das próprias capacidades e necessidades (Honneth, 2003).

Identidade Sexual e de Gênero na Velhice

Quando se fala sobre identidade, especialmente na velhice, um atravessamento importante para se considerar é o da comunidade LGBTQIA+. Numa sociedade que já tende a enxergar a pessoa idosa como assexual, essa população que cresceu tendo a sexualidade como

parte definidora de suas vivências é agrupada com outras pessoas idosas como se essas experiências e trajetórias de vida distintas não tivessem significância para sua vida atual (Araújo & Carlos, 2018; Gomes, 2021; Salgado et al., 2017), explicando a pouca quantidade de estudos no Brasil que explorem suas especificidades (Silva et al., 2022).

Assim, ainda que envelhecer já seja visto como algo negativo na sociedade em geral, as pessoas LGBTQIA+ são ainda mais afetadas por esse estigma (Souza, 2021). Essa integração de marcadores sociais do que é considerado “diferença” na sociedade, de forma negativa, resulta no que a advogada Kimberlé Crenshaw denominou, em 1989, de interseccionalidade. A depender de quais marcadores sociais de diferença interagem, distintos modos de opressão serão produzidos, e afetarão a vida do indivíduo de forma específica. A opressão limita as possibilidades reais das pessoas de viverem uma “vida plena”, ou seja, viver contando com inclusão nos sistemas de educação, saúde, trabalho e lazer (Carmo & Couto, 2019; Crenshaw, 2013; Silva, 2021).

Falar sobre o recorte LGBTQIA+ na população idosa atual é pensar em uma geração que viveu diversos entraves ao longo da vida, em função de sua orientação sexual ou identidade de gênero serem classificadas como dissidentes das culturalmente definidas como “normativas”. Como essas “normas” perduraram até hoje, pessoas idosas LGBTQIA+ podem ainda passar por dificuldades no seu dia a dia, a partir de interações baseadas no preconceito derivado do sistema ideológico heterossexista (Freires et al., 2019). Esses entraves, considerados estressores específicos (Meyer, 2015), causam o chamado estresse de minorias (Meyer, 2003), e incluem: dificuldade de aceitação da própria sexualidade, a não aceitação por parte da família, os estereótipos negativos de suas identidades que circulam há décadas devido a tabus que os estigmatizam, as violências específicas sofridas por esses grupos (como homofobia, bifobia, transfobia), barreiras sociais de acesso à saúde (e a apoios alinhados com suas necessidades) e a espaços públicos (Araújo & Carlos, 2018; Rocha, 2021).

Portanto, frente a esse contexto de desigualdade e discriminação, pensar que essa população possui as mesmas condições de viver sua velhice que a heterossexual é desconsiderar seu histórico social e o fenômeno da interseccionalidade, acreditando em um discurso costumeiramente mal interpretado de que “somos todos iguais” (Rebellato et al., 2021; Salgado et al., 2017). Ao viver uma vida permeada de discriminação e intolerância percebidas (ou seja, pelo estresse de minorias), os idosos LGBTQIA+ podem apresentar déficits na sua saúde física e emocional, no seu bem estar e em suas redes de apoio, aumentando o risco de

sentirem solidão (Júnior & Silva, 2023; Della Croce & Henning, 2021; Jackson et al., 2019; Silva et al., 2022).

Ainda, seja dentro da comunidade LGBTQIA+ ou não, é preciso fazer um recorte específico sobre a velhice das mulheres. A população idosa brasileira é majoritariamente composta por autodeclaradas mulheres (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022). Esse fenômeno pode ser explicado por fatores como o maior cuidado com a saúde e menor exposição a situações de risco de vida, ambos incentivados por pressões de gênero. Contudo, uma vida mais longa não necessariamente demarca melhores circunstâncias socioemocionais para viver esse processo de envelhecimento. As mulheres também vivenciam o estresse de minorias, em intersecção com a velhice, ao passo que viveram experiências sociais de menor valorização de suas habilidades intelectuais, menor geração de renda, maior isolamento e violência doméstica, em comparação com os homens (Dias & Serra, 2018). Ainda, pela maior chance de viverem mais que seus maridos, elas experimentam mais a viuvez, aumentando o risco de experienciar solidão (Dias & Serra, 2018; Freitas, 2011; Neto, 1999; Teixeira, 2010).

Estudar imbricações de sexualidade e gênero para uma fase da vida tão comum quanto a velhice é de suma importância para desnaturalizar o mito de uma velhice singular e comum a todos os indivíduos. Esses são marcadores sociais importantes, que, como explorado anteriormente, irão influenciar de formas diferenciadas esse momento da vida de cada pessoa. Entender como esses segmentos da população brasileira compreendem sua própria inserção na velhice, como estão se sentindo e o que pode ser feito para melhorar sua qualidade de vida é essencial para contribuir com políticas públicas de saúde e sociais específicas para esses grupos (Ferreira & Casemiro, 2021; Rebellato et al., 2021; Salgado et al., 2017).

Experiências de Solidão na Velhice

A solidão pode ser interpretada como a percepção pessoal sobre a qualidade dos relacionamentos que o indivíduo mantém, sendo que o efeito dessas percepções prevalece ao efeito do fator quantidade (número de relacionamentos). Portanto, solidão é um conceito que resulta tanto de características subjetivas quanto de critérios situacionais (Faísca, 2019; Ferreira & Casemiro, 2021; Freitas, 2011). De acordo com esses autores, dentre as subjetividades que afetam percepções de solidão, é possível destacar a personalidade do indivíduo, gênero e, ao envelhecer, uma mudança nas suas auto-percepções, podendo ser vivenciada enquanto uma crise de sua identidade. Algumas das mudanças que emergem ao longo do processo de envelhecimento e que podem influenciar nas percepções de solidão incluem: a viuvez (perda

de parceiro íntimo), a perda de energia e de expectativas positivas, o encurtamento das redes sociais e o declínio da saúde. Assim, as bases nas quais as pessoas construíram suas identidades ao longo de um período de relativa estabilidade durante a vida adulta começam a se alterar, requerendo revisar envolvimento e reorganizar atividades à medida que essas alterações se acumulam e intensificam (Neto, 1999).

Dentre as experiências associadas com sensações de solidão, é importante considerar os efeitos dos contextos de discriminação experienciados pela população LGBTQIA+ durante o curso de suas vidas (Della Croce & Henning, 2021; Jackson et al., 2019; Silva et al., 2022). Esses diferentes contextos afetam de maneira única como os diversos segmentos da comunidade vão vivenciar a solidão, porém essa experiência se mostra presente na velhice de todos eles (Nicoli et al., 2023). Assim, a fim de se manterem psicologicamente saudáveis nesse cenário, é importante que os idosos desse recorte social também tenham a oportunidade de praticar atividades agradáveis, como sair em grupo sem precisarem policiar seu comportamento ou serem excluídos de espaços de convivência com pessoas de sua própria comunidade, em função da sua idade, e de ter relações interpessoais significativas, sendo essas atividades fatores protetivos da vivência de solidão. No entanto, mesmo que oportunidades para estabelecer e manter vínculos sociais e afetivos seja importante em todas as comunidades, as oportunidades para pessoas de grupos socialmente discriminados se conectarem com outras pessoas para fazer atividades agradáveis pode envolver algumas especificidades em comparação com outros segmentos da população idosa (Ferreira & Casemiro, 2021).

Relações de boa qualidade configuram o apoio social informal, ou seja, o suporte não profissional que alguém pode conseguir por meio dos laços sociais com outras pessoas, grupos e a comunidade; esse apoio é essencial para a manutenção da saúde e do bem estar individual, especialmente de pessoas idosas (Guedes et al., 2019; Ferreira & Barham, 2016). Para a obtenção de apoio social informal, é importante que a pessoa seja capaz de se vincular à sua rede e manter bons relacionamentos, sendo um fator necessário para isso ter bom domínio das habilidades sociais (Ximenes et al., 2022). As habilidades sociais são comportamentos valorizados em um determinado contexto cultural, que ocorrem durante interações entre duas ou mais pessoas, e que resultam em situações favoráveis tanto para os indivíduos que interagem, quanto para seu grupo social e a comunidade (Z. Del Prette & A. Del Prette, 2017).

Habilidades de Regulação Emocional

Além das habilidades sociais, outro repertório de habilidades indispensáveis para obter bons resultados durante interações interpessoais inclui a capacidade de usar estratégias adaptativas de regulação emocional (McRae & Gross, 2020). Segundo esses autores, estratégias de regulação emocional se referem às tentativas de um indivíduo de modificar as próprias emoções ou as de outras pessoas, em um determinado momento de interação, e em uma situação específica. Essas estratégias são usadas para aumentar ou para diminuir a intensidade tanto de emoções positivas (por exemplo, gratidão, alegria, compaixão, otimismo, amor, confiança) quanto de emoções negativas (como raiva, tristeza, medo, vergonha, pessimismo, ansiedade). Essas estratégias são divididas em: funcionais, que aumentam emoções positivas e diminuem emoções negativas (por exemplo, diante de emoções negativas, conseguir mudar o foco de atenção para perceber fatores positivos que também existem na situação, repensar como entende determinada interação ou experiência, expressar as próprias emoções a fim de melhorar um relacionamento, aproveitar momentos bons); e disfuncionais, que aumentam emoções negativas e diminuem emoções positivas (como interagir com outras pessoas com base em comportamentos impulsivos que não contemplam as necessidades dos demais, preocupação em excesso, não conseguir elaborar estratégias para lidar com situações de maior tensão, pensar apenas nas próprias falhas) (Gondim et al., 2015; Nelis et al., 2011).

Regular emoções de forma adaptativa ajuda no estabelecimento e manutenção de boas relações interpessoais, consequentemente aumentando a obtenção de apoio social informal. A aprendizagem de estratégias para esse fim ocorre desde o nascimento, combinando as respostas diretas e indiretas dos pais às necessidades emocionais dos filhos com as demais experiências particulares acumuladas ao longo da vida (Thomas et al., 2017; Thompson, 1994). Nesse sentido, é importante direcionar a atenção para contextos de vulnerabilidade social, os quais não favorecem o desenvolvimento de habilidades socioemocionais adaptativas (Bandeira et al., 2006; Pires & Trintin-Rodrigues, 2023).

Assim, a experiência do estresse de minorias da população LGBTQIA+, por exemplo, em que suas necessidades socioemocionais não são reconhecidas, e frequentemente são punidas, pode apresentar efeito negativo sobre o desenvolvimento de suas estratégias de regulação emocional. Como consequência, passariam por um comprometimento de sua capacidade de obtenção de apoio social informal, especialmente necessário no momento atual da velhice, devido à perda de suas redes de apoio formadas há mais tempo devido à sua

sexualidade e à conhecida epidemia de HIV (Della Croce & Henning, 2021), resultando, por fim, em maior solidão.

Um efeito parecido pode aparecer em termos especificados de gênero, uma vez que, devido à intersecção de fatores de risco para uma velhice menos proveitosa para as mulheres, suas trajetórias de vida poderiam prejudicar sua aquisição ou a efetividade do seu uso de habilidades socioemocionais. Por outro lado, a forte inserção das mulheres que atualmente são idosas no contexto familiar, ao longo de sua vida, possibilitou à elas formar relacionamentos mais próximos com filhos e amigos. Ao passo que envelhecem, elas buscam ajuda dessas redes de apoio, ao mesmo tempo que oferecem ajuda a elas, perpetuando de certa forma o papel de cuidadoras que desempenharam durante muitos anos (Teixeira, 2010; Schneider & Pavin, 2021). Para os homens, a aposentadoria pode levar à perda de grande parte de seus relacionamentos com colegas de trabalho. Portanto, na velhice, as mulheres podem ter uma vantagem em termos da continuidade de seus laços afetivos, em comparação com os homens, porque as pessoas com as quais elas estabeleceram relacionamentos ao longo da vida têm maior probabilidade de permanecer na sua rede de contatos. Mas, durante a fase da velhice fragilizada, limitações de saúde e de mobilidade restringem as oportunidades de interação social, de forma que as percepções de solidão são muito maiores entre pessoas idosas que dependem da ajuda de outras pessoas para lidar com as rotinas básicas e instrumentais da vida (Ferreira & Barham, 2016). Considerando que as mulheres são mais longevas do que os homens, elas tendem a passar uma parte maior de sua vida vivendo com enfermidades, e portanto, com percepções mais elevadas de solidão.

2. Objetivos

2.1. Geral

Diante desse contexto, os objetivos gerais desta pesquisa são: comparar os repertórios de regulação emocional (RE) e percepções de solidão nos relacionamentos entre pessoas idosas heterossexual e cisgênero e pessoas idosas LGBTQIA+, bem como para homens e mulheres, para verificar os efeitos de diferentes trajetórias de vida sobre a elaboração desses repertórios e sobre a eficácia deles para a formação de relacionamentos próximos.

2.2. Específicos

- Comparar o uso de estratégias de regulação emocional e percepções de solidão entre pessoas idosas, considerando sexualidade (LGBTQIA+ e pessoas idosas heterossexuais e cisgênero) e gênero (homens e mulheres);

- Investigar relações entre o uso de estratégias de regulação emocional e os níveis de solidão relatados, com base em sexualidade e em gênero (ou seja, verificar se a força da relação entre os efeitos do uso de repertórios de regulação emocional e solidão é similar ou diferente para cada identidade de gênero e para cada comunidade sexual).

3. Método

3.1. Participantes

A idade mínima estabelecida para participar do estudo foi de 50 anos, por considerar: (a) para recrutar participantes idosos LGBTQIA+, foi feito uma busca por organizações focadas nesse recorte da população alvo; foi encontrada a ONG EternamenteSOU, que atende pessoas LGBTQIA+ com 50 anos ou mais, e é a única no Brasil que realiza esse trabalho; (b) alterações na influência das igrejas e nas políticas públicas brasileiras a respeito de educação sexual nas escolas que aconteceram a partir de 1990 (Bueno & Ribeiro, 2018), o que aumentou gradativamente a aceitação social de identidades diversas entre pessoas abaixo de 60 anos, (c) a baixa probabilidade de aumentar o número de filhos entre pessoas com mais de 50 anos (Delbaere et al., 2020; Salihu et al., 2003), levando em conta que não ter filhos pode ser um fator de risco para um senso de isolamento social maior e (d) diferenças de acesso à internet de pessoas entre 50 a 60 anos de idade em comparação com pessoas acima de 60 anos de idade (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023a), contribuindo para uma menor necessidade de ajuda para participar do estudo; conseqüentemente, haveria maior grau de privacidade entre pessoas com 50 a 60 anos do que pessoas com mais de 60 anos, o que pode afetar a probabilidade de inclusão de pessoas da comunidade LGBTQIA+, uma vez que elas podem ainda necessitar ou escolher esconder sua identidade de gênero ou orientação sexual devido ao contexto no qual estejam inseridos (Araújo & Carlos, 2018; Della Croce & Henning, 2021).

Para avaliar o uso de habilidades de regulação emocional e percepções de solidão, foram recrutadas 103 pessoas com 50 anos ou mais de idade e que tinham acesso à internet. Uma resposta foi excluída das análises, a saber, a de um homem transgênero heterossexual; a decisão foi tomada por ele ser o único não cisgênero, impossibilitando a generalização de inferências sobre suas vivências para a análise, resultando em 102 respostas utilizadas. A idade média da amostra foi de 62 anos ($DP = 7,2$), variando entre 50 e 89 anos. Foram 71 mulheres e 31 homens, e, em termos de sexualidade, participaram 82 pessoas heterossexuais e

20 pessoas homossexuais (das quais 8 eram mulheres lésbicas e 12 eram homens gays). Os níveis de escolaridade variaram entre ensino fundamental incompleto até estudos de pós-graduação, com 91,2% dos participantes apresentando pelo menos estudos do ensino médio completos. Ainda, 2% dos respondentes relataram possuir renda mensal menor do que 1 salário mínimo; 23,5% relatou possuir renda entre 1 e 2 salários mínimos, 10,8% entre 2 e 3 salários mínimos, e 59,1%, a partir de 3 salários mínimos.

3.2. Local/Ambiente

O questionário sociodemográfico, a escala para mensuração da solidão dos participantes e a escala de autorregulação emocional foram digitalizados utilizando o *Google Forms*. Um link para o formulário foi enviado junto da divulgação do convite de participação da pesquisa.

3.3. Instrumentos

No questionário sociodemográfico foram perguntados: nome, idade, estado civil, identidade de gênero, sexualidade, escolaridade, profissão e renda dos participantes.

Escala de Autorregulação Emocional - Versão Adulto (EARE-A), Noronha et al. (2019).

Para medir a autorregulação emocional, foi utilizada a Escala de Autorregulação Emocional - Versão Adulto (EARE-A), que permite verificar as reações emocionais de uma pessoa diante de algum evento triste. Os respondentes devem considerar a frequência com a qual apresentam os comportamentos, sentimentos e pensamentos descritos nos itens, diante da tristeza, em uma escala Likert de cinco pontos (0 = *nunca* a 4 = *sempre*). O instrumento possui 34 itens e 4 fatores. O Fator 1, sobre estratégias de enfrentamento adequadas (capacidade de solucionar problemas, refletir sobre os próprios sentimentos e fazer outras coisas ao vivenciar a tristeza), possui 15 itens ($\alpha = 0,95$). O Fator 2, paralisação ou *freezing* (uma dimensão sobre a tendência de não conseguir encontrar soluções adequadas ao vivenciar emoções negativas, resultando na tendência de ficar paralisado, mesmo pensando na situação com alta frequência), tem 6 itens ($\alpha = 0,87$). O Fator 3 envolve a externalização da agressividade (agir com raiva e agressividade consigo mesmo, com objetos e pessoas), composto por 7 itens ($\alpha = 0,88$). O Fator 4, pessimismo (o quanto o respondente tende a sentir-se incapaz de resolver problemas, e costuma avaliar o futuro de forma negativa), possui 6 itens ($\alpha = 0,96$). A pontuação dos itens indicando dificuldades de regulação emocional foi invertida para calcular o escore total, de forma que escores totais mais altos indicam maior uso de estratégias funcionais de regulação

emocional, bem como a evitação de respostas disfuncionais. Para examinar os resultados em cada uma dessas subescalas, no entanto, os escores nos fatores sobre formas disfuncionais de lidar com o estresse não são invertidos.

Escala Brasileira de Solidão UCLA (UCLA-BR), Barroso et al. (2016).

A escala escolhida para medir a solidão é a Escala Brasileira de Solidão UCLA (UCLA-BR), com evidências de validade para o contexto brasileiro apresentados por Barroso et al. (2016). Ela possui 20 afirmativas sobre como alguém pode se sentir em situações de convívio social e praticando atividades sozinha, com respostas registradas em uma escala Likert de quatro pontos, variando de 1 (*nunca*) a 4 (*frequentemente*). A solidão é avaliada como mais intensa à medida que a soma dos pontos aumenta, sendo a pontuação máxima 60, e a mínima, 0. Barroso et al. (2016) reportaram boa consistência interna ($\alpha = 0,94$), correlação significativa com a autopercepção de solidão ($r = 0,67$) e evidências de validade discriminativa, se distinguindo da depressão ($r = 0,59$) e de uma carência de suporte social ($r = -0,34$).

3.4. Procedimento de coleta de dados

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética para estudos com Seres Humanos, (CAAE 76832223.0.0000.5504, parecer 6.704.425) antes de iniciar o recrutamento de participantes. O recrutamento foi realizado através do método bola-de-neve. A ONG EternamenteSOU foi contactada unicamente como forma de acessar pessoas da comunidade LGBTQIA+, a qual pode ser considerada uma população de difícil acesso (*hard-to-find or hard-to-study populations*), pelos fatores sociais de repressão aos quais foram impostos durante o curso de suas vidas (Bernard, 2005). Convites para o estudo também foram divulgados no Inforede da Universidade Federal de São Carlos, *Instagram*, *Facebook* e por meio de convites impressos, colados na UFSCar e no Centro de Referência do Idoso Vera Lucia Pilla, de São Carlos, que concordou previamente em ajudar com a divulgação do estudo.

Ao seguir o link para abrir o protocolo do estudo, os interessados primeiro leram o TCLE (Anexo A). As pessoas que assinalarem que concordavam em participar seguiram para responder ao questionário sociodemográfico e aos instrumentos psicométricos (a UCLA-Br e a EARE-A). Alguns participantes idosos do Centro de Referência do Idoso Vera Lucia Pilla responderam com o apoio presencial do pesquisador, quando solicitaram ajuda para registrar suas respostas no formulário. O estudo demandou, em média, de 20 a 30 minutos do tempo de cada participante.

O benefício de participar dessa pesquisa foi a oportunidade para o respondente refletir sobre suas relações interpessoais, bem como seu uso de diferentes estratégias de resolução de conflitos. Participar da pesquisa envolveu riscos subjetivos, como a possibilidade do participante sentir desconforto, incômodo ou tristeza ao refletir sobre sua experiência de solidão, suas redes de apoio e rememorar situações de conflito, um possível leve cansaço após a participação, além de riscos adicionais típicos de um estudo realizado em ambiente virtual. Nenhum participante entrou em contato com o pesquisador para relatar ter experienciado qualquer risco que tenha sofrido.

3.5. Análise de dados

Como o formulário não contou com pelo menos 100 participantes com 60 anos de idade ou mais, as análises foram feitas com base no critério de idade usado para recrutar participantes, incluindo pessoas a partir dos 50 anos. Esse critério foi especialmente importante para incluir participantes do grupo LGBTQIA+, considerando que 11 dos 20 participantes desse grupo tinham 50 a 59 anos.

Além disso, foi verificado se havia um número suficiente de respondentes a fim de agrupá-los de acordo com duas dimensões de sua identidade: sexual e de gênero (por ex., homens gays, mulheres lésbicas, homens heterossexuais e mulheres heterossexuais). Foi considerado um número mínimo de 25 respondentes por grupo para fazer tal agrupamento, sem gerar uma grande dificuldade em relação ao poder da análise (Howell, 1987). Esse número mínimo não foi atingido em três dos quatro grupos. Portanto, as análises em relação à identidade sexual foram realizadas dividindo a amostra total em dois grupos, um de 82 participantes heterossexuais e outro de 20 participantes lésbicas e gays (LG). Do mesmo modo, as análises envolvendo gênero foram realizadas dividindo a amostra total em dois grupos, formando um grupo de 31 homens e outro de 71 mulheres.

As informações obtidas usando a UCLA-BR e a EARE-A foram tabuladas e os escores totais e por subescala foram determinados com base nas instruções disponíveis para cada instrumento. Nessa etapa, um escore foi modificado, pois estava apresentando um valor muito baixo para regulação emocional (49 pontos, alterada para 57, que equivale à segunda menor resposta (58) -1). Em seguida, foi determinada se a distribuição amostral de escores para cada variável (escores totais e nas subescalas) era similar com a distribuição normal, usando o teste de normalidade de Shapiro Wilk, considerando a distribuição como diferente da curva normal quando $p < 0,05$. Foi atestada uma distribuição de escores diferente da curva normal para ambos os instrumentos e nas quatro subescalas.

Depois desses preparativos, foram realizadas análises descritivas para obter informações sobre medidas de tendência central (especialmente o escore mediano) e dispersão (especialmente os escores mínimos e máximos) para cada escala (UCLA-BR e a EARE-A), considerando escores totais e por subescala. Em seguida, foram realizadas as comparações planejadas, agrupando os participantes, primeiro, com base nas respostas sobre sua sexualidade (comparando heterossexuais e LG) e, em uma segunda análise, com base nas suas respostas a respeito de gênero (comparando homens e mulheres). Para essas comparações, foi usado o teste *U* de Mann-Whitney para amostras independentes, a fim de identificar se os participantes de um dos dois grupos de interesse, considerando primeiro sua identidade sexual e depois de gênero, utilizaram mais estratégias adaptativas de regulação emocional e se experienciaram menos solidão, em comparação com o outro.

Também foi verificada a relação entre os escores gerais nas medidas de regulação emocional e solidão, utilizando o teste de correlação bivariada de Spearman (*rho*). A força das relações foi interpretada com base nos intervalos estabelecidos por Levin e Fox (2004): 0 – 0,19, sem relação; 0,20 – 0,39, relação fraca; 0,40 – 0,69, relação moderada; 0,70 – 0,89, relação forte; 0,90 – 0,99, relação muito forte; 1,00, relação perfeita.

4. Resultados

A mediana para os escores totais de regulação emocional foi de 107 pontos, enquanto para os de Solidão, foi de 18 pontos.

Sexualidade

Para facilitar a visualização dos resultados, nas Figuras 1 e 2 são apresentados os diagramas de caixa com os escores totais para ambas as medidas de regulação emocional e solidão, divididos por sexualidade. Para apresentar informações numéricas para o escores totais e escores nas subescalas, na Tabela 1, são apresentadas as informações descritivas a respeito dos escores nos testes de regulação emocional (EAR-A) e solidão (UCLA-BR) para os 102 participantes do estudo, separados por sexualidade. Na Tabela 2, são apresentados os resultados do teste de Mann-Whitney para amostras independentes ao comparar os escores nas escalas e subescalas dos instrumentos aplicados, quanto à sexualidade dos participantes (heterossexuais e LG). Com base nos resultados, não foram encontradas diferenças significativas nos escores para nenhuma das comparações testadas.

Figuras 1 e 2.

Diagramas de Caixa: Regulação Emocional e Solidão, por Sexualidade (N = 102)

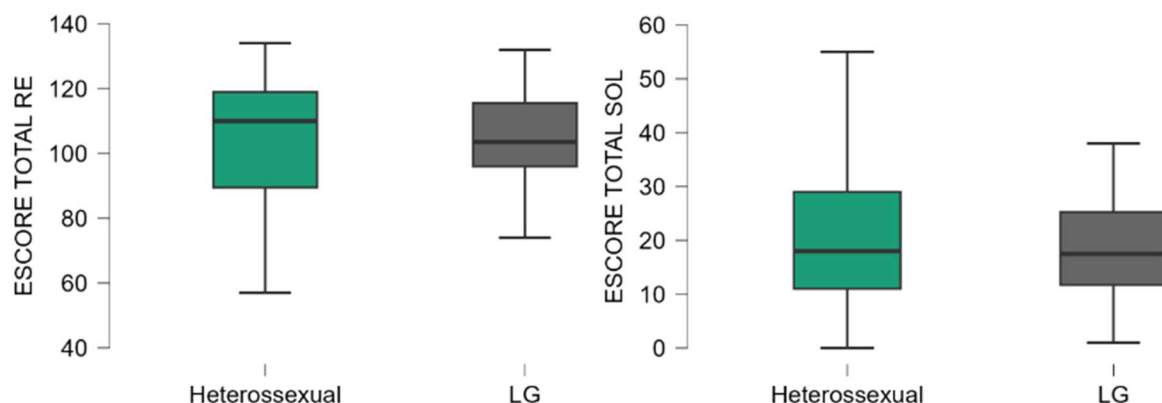


Tabela 1.

Informações Descritivas: Regulação Emocional e Solidão, por Sexualidade (N = 102)

Instrumento	Heterossexuais (n = 82)					LG (n = 20)				
	Média	DP	Mediana	Min.	Máx.	Média	DP	Mediana	Min.	Máx.
Regulação Emocional										
Escore Total	103,5	19,77	110	57	134	105,1	15,14	103,5	72	132
Adequadas	40,3	12,74	44,5	9	60	39,5	10,56	37,5	23	56
Paralisação	6,9	4,92	6	0	24	5,7	4,50	5	0	17
Agressividade	1,9	3,14	1	0	16	1,4	1,50	1	0	5
Pessimismo	4,1	4,65	2	0	21	3,3	4,03	2	0	15
Solidão										
Escore Total	20,8	13,74	18	0	55	19,4	10,25	17,5	1	38

Tabela 2.

Significância das Diferenças Entre os Escores de Regulação Emocional e Solidão de Heterossexuais e LG

	U	p
Regulação Emocional		
Adequada	873.000	0,658
Paralisação (<i>Freezing</i>)	941.000	0,307
Pessimismo	913.000	0,430
Agressividade	800.000	0,863

Escore total	835.000	0,903
--------------	---------	-------

Solidão

Escore Total	829.500	0,939
--------------	---------	-------

Nota. Teste *U* de Mann-Whitney.

Gênero

Nas Figuras 3 e 4, são apresentados os diagramas de caixa com os escores totais para ambas as medidas de regulação emocional e solidão, divididos por gênero. Na Tabela 3, são apresentadas informações descritivas a respeito dos escores totais e por subescala nos instrumentos de regulação emocional (EAR-A) e solidão (UCLA-BR) para os 102 participantes, separados por gênero. Na Tabela 4, são apresentados os resultados do teste de Mann-Whitney para amostras independentes ao comparar os escores nas escalas quanto ao gênero (homens e mulheres). Não foram encontradas diferenças significativas no escore total para a medida de regulação emocional, nem no escore total para a medida de solidão. Contudo, houve uma diferença significativa em relação à frequência de reações a situações tristes envolvendo paralisação (*freezing*), e quase significativa para reações envolvendo pessimismo.

Figuras 3 e 4.

Diagramas de Caixa: Regulação Emocional (RE) e Solidão (SOL), por Gênero (N = 102)

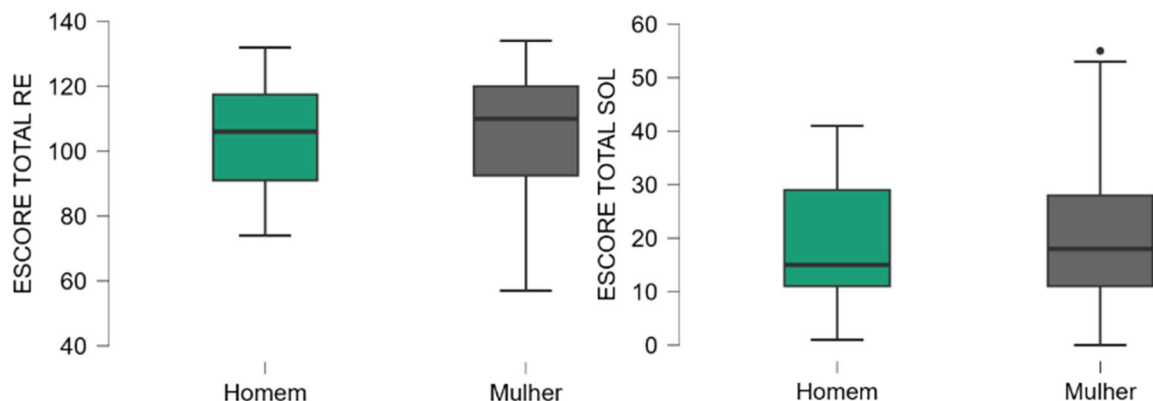


Tabela 3.

Informações Descritivas: Regulação Emocional e Solidão, por Gênero (N = 102)

Instrumento	Homens (n = 31)					Mulheres (n = 71)				
	Média	DP	Mediana	Min.	Máx.	Média	DP	Mediana	Min.	Máx.
Regulação Emocional										
Escore Total	103,5	16	106	74	132	103,5	20,13	110	57	134
Adequadas	36,9	12,67	56	9	56	41,5	11,96	46	9	60
Paralisação	5,1	3,98	5	0	17	7,3	5,06	6	0	24
Agressividade	1,5	1,63	1	0	7	2,0	3,30	1	0	16
Pessimismo	2,9	3,80	1	0	15	4,4	4,76	2	0	21
Solidão										
Escore Total	19,3	10,92	15	1	41	21,1	13,98	18	0	55

Tabela 4.

Significância das Diferenças Entre os Escores de Regulação Emocional e Solidão de Homens e Mulheres

	<i>U</i>	<i>p</i>
Regulação Emocional		
Adequada	879.500	0,108
Paralisação (<i>Freezing</i>)	812.000	0,035
Pessimismo	847.000	0,063
Agressividade	1170.000	0,599
Escore total	999.000	0,462
Solidão		
Escore Total	1034.500	0,633

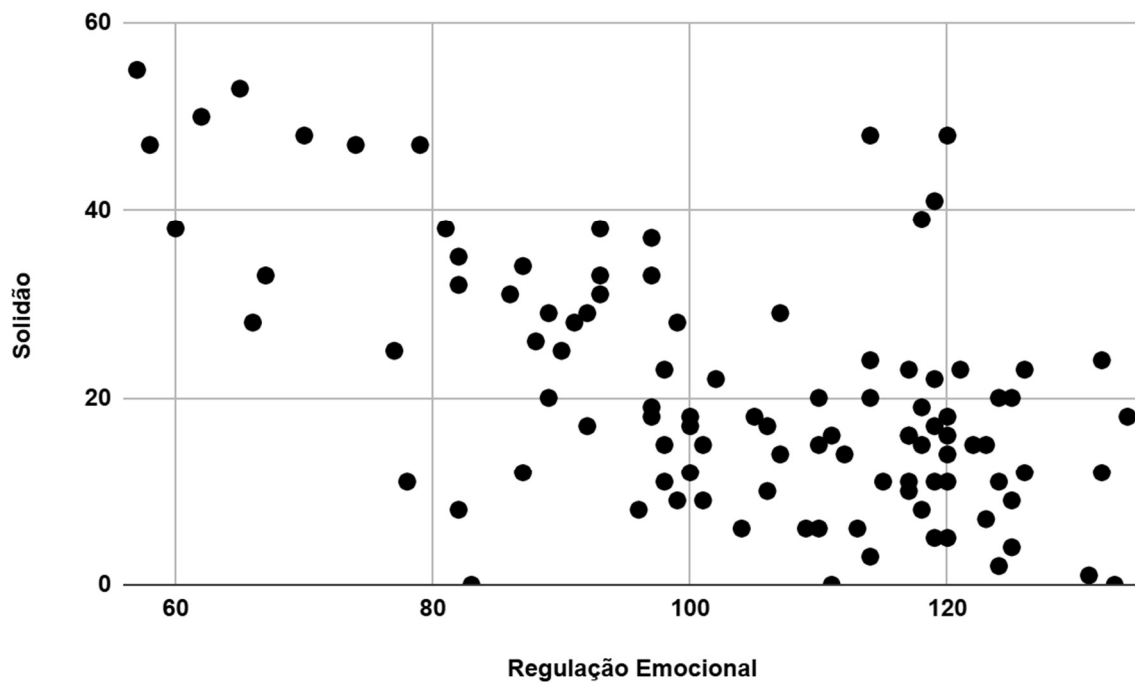
Nota. Teste U de Mann-Whitney.

Relação entre Regulação Emocional e Solidão

Na Figura 5, é apresentado um diagrama de dispersão mostrando a relação entre os escores de regulação emocional e solidão para a amostra total. Com base nos resultados do teste de Spearman, foi encontrada uma relação negativa moderada entre uso de estratégias adaptativas (e evitação de estratégias não adaptativas) de regulação emocional e percepções de solidão ($N = 102$; $\rho = -0,48$; $p < 0,001$), sendo que, quanto maior os escores de regulação emocional dos participantes, menores os escores para solidão.

Figura 5.

Correlação Entre Escores para Regulação Emocional e Solidão (N = 102)



5. Discussão

O objetivo geral desta pesquisa foi examinar o uso de estratégias de regulação emocional e os sentimentos de solidão em pessoas idosas (com 50 anos ou mais), comparando pessoas heterossexuais cisgênero e LGBTQIA+, bem como homens e mulheres, a fim de observar os efeitos de diferentes trajetórias de vida sobre a elaboração de repertórios socioemocionais e sobre a eficácia deles para a formação de relacionamentos próximos. Além das respostas de pessoas heterossexuais, considerando a comunidade, o formulário contou com respostas quase que exclusivamente de mulheres lésbicas e homens gays (LG); apenas um homem trans respondeu aos instrumentos.

A dificuldade para encontrar pessoas não-heterossexuais na faixa etária de 50 anos ou mais para participarem é provavelmente um reflexo das dificuldades mencionadas anteriormente sobre a auto aceitação da própria identidade e a necessidade (ou escolha) de escondê-la, a depender do contexto no qual estejam inseridas (Araújo & Carlos, 2018; Bueno & Ribeiro, 2018; Della Croce & Henning, 2021). A participação quase exclusiva de pessoas lésbicas e gays, em comparação com pessoas de outras sexualidades não-hétero, também pode estar relacionada à maior aceitação social dessas duas sexualidades, especialmente para pessoas

mais velhas, alvo deste estudo. A maior parte dos participantes da comunidade LG (11 respostas) esteve entre 50 e 59 anos, um resultado alinhado com a literatura sobre a recenticidade do reconhecimento desses indivíduos e a dificuldade de acesso às pessoas de mais idade da comunidade LGBTQIA+ (Araújo & Carlos, 2018; Bernard, 2005; Bueno & Ribeiro, 2018; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023a).

Além dos participantes lésbicas e gays, foi recrutado apenas um participante de outra comunidade. A dificuldade de recrutar pessoas acima de 50 anos com uma maior diversidade de identidades sexuais reflete a falta de espaço social para essas pessoas nessa faixa etária. As discussões sobre pessoas não-monossexuais (que se atraem por mais de um gênero) ainda são repletas de estigmas, e as sobre o espectro assexual (não atração sexual ou atração condicional) são relativamente recentes (Brigeiro, 2013; Cruz et al., 2022). Em relação à comunidade trans, existem evidências mostrando a dificuldade para pessoas com essa identidade de chegar à velhice devido à violência extrema que essa população sofre, especialmente no Brasil, país líder mundial em assassinatos de pessoas trans, segundo o dossiê anual lançado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais em 2023 (Benevides, 2023a; Benevides, 2023b).

Tal como em estudos anteriores, não foi encontrado um escore médio alto para sentimentos de solidão em nossa amostra de pessoas com 50 anos ou mais, ainda que alguns indivíduos com pontuações altas para esse sentimento tenham participado do estudo (Fáisca, 2019; Ferreira & Casemiro, 2021; Teixeira, 2010). Este resultado é coerente com a possibilidade de que habilidades interpessoais, como no caso de habilidades de regulação emocional, podem ter uma influência muito significativa sobre a percepção da qualidade dos relacionamentos que cada um desenvolve ao longo de sua vida e, portanto, sobre sua experiência de solidão. Com base em uma revisão da literatura brasileira, Ferreira e Barham (2016) encontraram evidências que estavam alinhadas com resultados de outros países sugerindo que, mais do que o número de pessoas com as quais pessoas idosas interagem, é a qualidade dessas interações, principalmente, que afeta sua saúde mental e o bem-estar.

Considerando a definição de solidão adotada para este trabalho, sendo a percepção pessoal sobre a qualidade dos relacionamentos do indivíduo combinada com fatores pessoais e situacionais (Fáisca, 2019; Freitas, 2011; Ferreira & Casemiro, 2021), pode-se inferir uma possível influência do uso de reavaliação cognitiva positiva, que é uma das estratégias mais eficazes para a regulação emocional adequada, e, assim, para a manutenção dos relacionamentos. A reavaliação cognitiva se caracteriza por uma atenção direcionada ao

próprio estado emocional, provocado por um estímulo interno ou externo, com o objetivo de identificá-lo e intencionalmente alterá-lo, ao reinterpretar o significado que esse estímulo tem para a pessoa (Sheppes & Gross, 2011; Proudfit et al., 2014). Quando uma pessoa (pessoa A) procura fazer uma reavaliação cognitiva “positiva” de algo que aconteceu durante uma interação com uma segunda pessoa (pessoa B), ela precisa, inicialmente, perceber e aceitar que o comportamento da outra pessoa atendeu uma necessidade dela. Assim, mesmo que o comportamento da pessoa B não tenha atendido uma necessidade ou interesse da pessoa A, isto não significa que B tinha a intenção de ativamente fazer algo “contra” A.

Além disso, uma vez que a reavaliação cognitiva requer modificar a interpretação negativa do comportamento de uma segunda pessoa, esse processo depende da habilidade de A de regular emoções negativas a respeito de B, as quais podem impedir essa análise e impedir a construção ou manutenção de um vínculo afetivo positivo no relacionamento entre as partes. Em estudos anteriores, vários pesquisadores vêm mostrando que o uso da reavaliação cognitiva está relacionado com melhor desempenho social e amizades mais próximas (Gross, 2014; Gross & John, 2003; Mauss et al., 2011, McRae & Gross, 2020), o que, levando em conta a definição de solidão aqui considerada, poderia explicar os níveis mais baixos de solidão encontrados entre os participantes deste estudo.

Diferenças nas Habilidades de Regulação Emocional e Percepções de Solidão

Um objetivo específico foi verificar e comparar o uso de estratégias de regulação emocional e os níveis de solidão relatados em comunidades heterossexuais e LGBTQIA+, bem como por homens e mulheres. Não foram observadas diferenças nos escores totais de regulação emocional nem de solidão nos dois grupos, com base em identidade sexual, nem nos escores das subescalas para regulação emocional. Em relação ao gênero, também não foram encontradas diferenças significativas nos escores totais para nenhuma das duas medidas. Quanto às subescalas de regulação emocional, as estratégias adaptativas e que denotavam uso de agressividade não mostraram diferenças significativas; no entanto, foram encontradas diferenças significativas para o uso de estratégias de paralisação entre homens e mulheres, e quase significativas para as estratégias que expressam pessimismo, sendo que eram estratégias que as mulheres relataram usar com maior frequência do que os homens.

As experiências de vida relacionadas tanto à sexualidade quanto ao gênero dos participantes deste estudo, inesperadamente, não tiveram influência significativa sobre o uso de habilidades socioemocionais em geral, nem sobre os sentimentos de solidão. Esse dado

contraria a literatura encontrada. Quanto à sexualidade, ela mostra que a comunidade LGBTQIA+ como um todo experiencia solidão em níveis elevados, ainda que de formas diferentes, mas em sua maioria atribuindo significados negativos a ela. Distanciamento da família de origem, perda de amigos, falta de contatos afetivos (tanto românticos quanto sexuais) e medo de não ter com quem contar, nem para receber cuidados, são alguns exemplos que aparecem (Della Croce & Henning, 2021; Jackson et al., 2019; Júnior & Silva, 2023; Nicoli et al., 2023; Silva et al., 2022). Também, quanto ao gênero, mulheres costumam fazer um uso menos adaptativo de regulação de emoções negativas, e relatar sentir mais solidão do que homens (Fáisca, 2019; Freitas, 2011; Nelis et al., 2011).

Um possível motivo para esse achado foi o método da coleta de dados no formato online e em bola de neve, que tende a angariar respostas de pessoas com mais ou menos o mesmo perfil e pode levar à pouca representatividade da população (Ferreira, Inouye & Miskolci, 2020; Vinuto, 2014; Wachelke et al., 2014). Apesar dessas limitações, é importante ressaltar que a coleta online também pode ser um método muito valioso, pois permite maior facilidade para obter dados de uma grande quantidade de pessoas, além de ajudar a atingir as populações mais difíceis de se encontrar, pelo alcance nacional que tal método oferece (Wachelke et al., 2014). Um questionário online também possibilita alto nível de privacidade para responder, o que pode ser importante para grupos que sofrem menor aceitação social.

Ainda assim, como provável consequência de tal escolha, a amostra do presente estudo foi altamente escolarizada (91,2% com pelo menos o ensino médio completo), o que pode ter impactado na aquisição de habilidades socioemocionais, ao longo de suas vidas, e na experiência de solidão atual dessas pessoas. Na época em que os participantes nasceram (entre 1935 e 1974), escolaridade mais elevada era um reflexo de maior renda na família de origem, uma vez que o acesso à educação formal era um privilégio das classes mais altas (Mendes, 2023; Rodrigues, 2019). Como contextos de vulnerabilidade social não favorecem o desenvolvimento de habilidades socioemocionais adaptativas (Bandeira et al., 2006; Pires & Trintin-Rodrigues, 2023), pessoas menos escolarizadas, realidade de grande parte da população brasileira de hoje (45,5% que não completou o ensino médio – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023b), teriam mais dificuldade na construção e manutenção de relacionamentos de melhor qualidade. Há que se considerar também fatores específicos da velhice de mulheres com maior renda, população presente na amostra deste estudo (59,1% recebem a partir de 3 salários mínimos). Ao adentrarem nessa fase de suas vidas, elas têm a oportunidade de reavaliar

sua trajetória e se desprender de estereótipos sociais ligados ao seu gênero, adquirindo maior liberdade de escolha para seguir os próprios ideais (Dias & Serra, 2018; Goldenberg, 2013).

Ao observarmos os escores por subescala da EARE-A, não houve diferença estatisticamente significativa para nenhum deles, quando comparados por sexualidade, o que pode ser explicado pelos mesmos motivos discutidos acima sobre os escores gerais. Quanto ao gênero, contudo, foi atestada uma diferença estatisticamente significativa para a medida de paralisação (*freezing*), e quase significativa para a de pessimismo. Esse dado está em consonância com a literatura, uma vez que, mesmo sendo estratégias pouco usadas, algumas estratégias pouco adaptativas são mais usadas por mulheres do que por homens para regular as emoções (Nelis et al., 2011; Raad, 2019). Apesar de representar mais de metade da população idosa, a geração atual de mulheres idosas é uma minoria social, pois ocupou um espaço público muito menor do que o dos homens, em termos de inclusão em contextos sociais tais como escolas, trabalho (bem) remunerado e a vida política. Assim, tal como pessoas que pertencem a outras minorias, e que também enfrentam vulnerabilidade social elevada, as mulheres teriam aprendido essas estratégias de regulação emocional menos adaptativas (Bandeira et al., 2006; Pires & Trintin-Rodrigues, 2023).

Uma possível explicação para esse achado é que as mulheres teriam aprendido a responder a dificuldades de forma menos adaptativa, ao apresentar comportamentos de paralisação ou pessimismo, por serem maneiras mais “passivas” de lidar com conflitos. Por terem vivido em uma época mais repreensiva de sua conduta, elas teriam sido ensinadas a não enfrentarem as pessoas, especialmente seus pais e maridos, e a cumprirem a função para com os afazeres domésticos e de cuidadoras dos outros, negligenciando a si mesmas (Dias & Serra, 2018; Schneider & Pavin, 2021; Teixeira, 2010). Diante dessa repressão, que também pode resultar em auto repressão aprendida, retirar-se da situação ou externalizar pensamentos negativos podem ser maneiras, mesmo que não adaptativas, como elas expressam seu descontentamento.

Contudo, é necessário ainda levar em consideração que o instrumento é de autorrelato, e as diferenças de gênero para as medidas de autorregulação emocional podem estar intimamente ligadas a esse fator. A literatura aponta que tal método de coleta, apesar de considerar as percepções pessoais dos indivíduos, não garante a correspondência entre o que está sendo relatado e o que eles de fato fazem nas situações apresentadas, pois as pessoas podem encobrir o que acreditarem fazer de “errado”, ou mesmo seguir normas diferenciadas, em função do gênero, para interpretar suas próprias ações (Kohlsdorf & da Costa Junior, 2017).

Assim, os resultados poderiam refletir um maior reconhecimento por parte das mulheres do que dos homens sobre comportamentos negativos na forma como agem nas situações apresentadas no instrumento de regulação emocional, ou, ainda, a maior abertura cultural que elas têm para expressar suas emoções, sendo melhores em reconhecê-las do que os homens (Fischer & Manstead, 2000).

A Relação Entre Habilidades de Regulação Emocional e Percepções de Solidão

Um segundo objetivo específico do estudo foi verificar a relação entre o uso de habilidades de regulação emocional e os níveis de solidão em cada subgrupo, ou seja, comparar os possíveis efeitos do uso de repertórios de regulação emocional sobre percepções de solidão de forma específica para pessoas heterossexuais e pessoas da comunidade LGBTQIA+, além de para homens e para mulheres, separadamente. Considerando o número de participantes no grupo LG, não foi possível estimar qual a relação entre essas variáveis quando observada apenas dentro dessa comunidade. De forma similar, o baixo número de participantes do sexo masculino também inviabilizou uma comparação da força da relação para homens e para mulheres.

Contudo, por meio da correlação moderada observada entre as variáveis investigadas para a amostra total, é possível teorizar, a partir da literatura adotada para este trabalho, e a discussão feita até o momento, que, quanto maior o repertório de habilidades de regulação emocional na população idosa no geral, melhores os relacionamentos que elas possuem, e, assim, menores os seus sentimentos de solidão (Almeida et al., 2020; Barroso et al., 2016; Ferreira & Casemiro, 2021; Guedes et al., 2019; Teixeira, 2010).

Sugestões para Estudos Futuros

Em pesquisas futuras, possivelmente com pessoas ainda mais novas, será importante replicar esse estudo com uma amostra significativamente maior, a fim de separar pelo menos quatro grupos, considerando a influência conjunta de sexualidade e gênero. Além disso, para dar seguimento aos resultados encontrados, será importante incluir variáveis adicionais, como a caracterização racial dos participantes. Um mapeamento racial permitiria analisar a influência desse recorte social de forma adicional aos entraves de já ser LGBTQIA+, levando assim a uma compreensão interseccional mais completa sobre a relação entre os conceitos estudados. O mesmo apontamento se aplica à inclusão do estado de origem dos participantes, permitindo explorar como esses dois fatores influenciam os resultados, complementarmente.

Ainda, como comentado anteriormente, cada segmento da comunidade LGBTQIA+ possui especificidades quanto às suas necessidades, justamente devido às marcas de interseccionalidade para cada identidade separadamente dentro da sigla (Crenshaw, 2013; Ministério da Saúde, 2013). Em estudos futuros, a inclusão de uma amostra com ainda mais diversidade seria importante. No entanto, devido à dificuldade de encontrar participantes nesse recorte social como um todo, será necessário usar outras estratégias de recrutamento para conseguir uma amostra suficientemente grande para cada subgrupo, a fim de verificar estatisticamente como essas especificidades poderiam influenciar nos construtos avaliados para cada segmento da comunidade separadamente.

Uma estratégia complementar que pode contribuir para ampliar conhecimentos sobre esses grupos, diante de dificuldades de recrutar amostras numerosas, seria a realização de entrevistas com pessoas de cada grupo de interesse, mas com variadas pontuações nos instrumentos de regulação emocional e solidão. Nas entrevistas, é possível conhecer as formas como cada indivíduo lidou com dificuldades de relacionamento, ao longo de sua vida, as habilidades que relata ter desenvolvido e os efeitos de cada estratégia sobre a qualidade de seus relacionamentos atuais.

6. Considerações finais

A partir dos resultados encontrados no presente estudo, foi possível verificar que o uso de habilidades de regulação emocional estava significativamente associado com percepções de solidão em pessoas acima de 50 anos. Embora não tenham sido identificadas diferenças estatisticamente significativas ligadas à sexualidade ou ao gênero dos participantes do presente estudo, a alta escolaridade deles e uma maior renda podem indicar que os participantes contavam com habilidades e condições para superar importantes barreiras sociais. Esses resultados podem ajudar a aprofundar a literatura sobre a relação entre o uso de habilidades de regulação emocional e experiências de solidão na velhice.

Em pesquisas futuras, poderá ser investigada a influência de fatores adicionais que fundamentam a identidade das pessoas (como a caracterização racial e regional dos participantes) sobre o uso de estratégias de regulação emocional e experiências de solidão. Além disso, será importante buscar novas estratégias de recrutamento, visando aumentar a representatividade e quantidade de participantes, e assim conduzir análises mais específicas sobre a relação entre os construtos dentro de cada segmento da comunidade LGBTQIA+, além de entre homens e mulheres, separadamente. Esses direcionamentos permitirão criar uma

literatura mais robusta acerca do uso de habilidades de regulação emocional e sentimentos de solidão em pessoas mais velhas, contribuindo para uma compreensão interseccional desses construtos.

Com base nos resultados do presente estudo, foi possível acrescentar à literatura brasileira informações sobre a velhice de pessoas LGBTQIA+, explorando um tema ainda novo e abrindo o caminho para pesquisadores que se interessarem por ele no futuro. Essa informação é importante para guiar estudos futuros com foco no desenvolvimento de práticas profissionais em psicologia. Considerando os resultados, pode ser útil desenvolver e avaliar diferentes formas de ajudar pessoas acima de 50 anos que sentem mais solidão a aumentar seu repertório adaptativo de habilidades de regulação emocional, sejam elas heterossexuais, gays ou lésbicas, a fim de melhorar o senso de proximidade emocional com outros e, assim, diminuir esse sentimento. É importante conseguir identificar experiências específicas de pessoas mais velhas heterossexuais e da população LGBTQIA+, além de verificar diferenças relacionadas ao gênero, uma vez que diferenças nas experiências de vida em cada um desses grupos podem afetar a relação entre esses construtos, e, assim, as intervenções que melhor ajudariam cada comunidade.

7. Referências

- Almeida, P. K. P. D., Sena, R. M. D. C., Dantas, J. L. D. L., Trigueiro, J. G., Pessoa Junior, J. M., & Nascimento, E. G. C. D. (2020). “Vivi, Estudei, Amei, e até Cri”: revisão sistemática sobre a solidão no idoso brasileiro. *Revista Científica Intellectus*, (57). <https://revistasunifajunimax.unieduk.com.br/intellectus/article/view/661>
- Araújo, L. F. de, & Carlos, K. P. T. (2018). Sexualidade na velhice: um estudo sobre o envelhecimento LGBT. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 218-237. Disponível em: <http://revista.psico.edu.uy/>
- Bandeira, M., Rocha, S. S., Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A.. (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental. *Psicologia Em Estudo*, 11(3), 541–549. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000300010>
- Barroso, S. M., Andrade, V. S. de., Midgett, A. H., & Carvalho, R. G. N. de. (2016). Evidências de validade da Escala Brasileira de Solidão UCLA. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 68–75. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000105>

- Benevides, G. B. (Org.) (2023a). *Dossiê Assassinatos e Violência contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2023*. ANTRA. Disponível em: <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2024/01/dossieantra2024-web.pdf>.
- Benevides, G. B. (2023b, Novembro 13). *Brasil, 15 anos no topo do genocídio trans*. Catarinas Info. <https://catarinas.info/brasil-15-anos-do-topo-do-genocidio-trans>
- Bernard, H. R. (2005). *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches*. AltaMira Press.
- Brigeiro, M.. (2013). A emergência da assexualidade: notas sobre política sexual, ethos científico e o desinteresse pelo sexo. *Sexualidad, Salud Y Sociedad*, 14, 253–283. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872013000200012>
- Bueno, R. C. P., & Ribeiro, P. R. M. (2018). História da educação sexual no Brasil: apontamentos para reflexão. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 29(1), 49–56. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v29i1.41>
- Crenshaw, K. (2013). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. **Em** *Feminist legal theories* (pp. 23-51). Routledge.
- Cruz, B. F., Lima, M. L. C., & Carneiro, L. R. C.. (2022). Faces da bifobia dentro (e fora) da comunidade LGBTQIAP+: reflexões a partir de narrativas de pessoas bissexuais. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 38, e22207. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.SESS.2022.38.E22207.A>
- Dardengo, C. F. R., & Mafra, S. C. T. (2019). Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? *Revista de Ciências Humanas*, 18(2). Recuperado de <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>
- Delbaere I., Verbiest S., Tydén T. (2020). Knowledge about the impact of age on fertility: A brief review. *UPS Journal of Medical Science*, 125(2), 167-174. <https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1707913>
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2017). Habilidades Sociais. Em Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette, *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático* (pp 19-36). Vozes.
- Della Croce, A., & Henning, C. (2021). Desafios da sociabilidade e inclusão digital: muito além de simplesmente pagar contas. **Em** C., Rebellato, M. C., de Almeida Gomes & M. R. F., Crenitte (Org.) *Introdução às velhices LGBTI*, 54-62. Folio Digital.

- Dias, M. de J. S., & Serra, J. (2018). Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea?. *Serviço Social e Saúde*, 17(1), 9–30. <https://doi.org/10.20396/sss.v17i1.8655190>
- Fáisca, L., Afonso, R. M., Pereira, H., & Patto, M. A. V. (2019). Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. *Análise Psicológica*, 37(1), 209-222. <https://doi.org/10.14417/ap.1549>
- Ferreira, H. G., & Barham, E. J. (2016). Relações sociais, saúde e bem-estar na velhice. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 4, 3331-3346.
- Ferreira, H. G., & Casemiro, N. V. (2021). Solidão em idosos e fatores associados. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 9(1), 90-98. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497968968009>
- Ferreira, J. P., Inouye, K., & Miskolci, R.. (2020). Homens homossexuais idosos e de meia-idade nas mídias digitais: autodescrição, apoio social e qualidade de vida. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 30(2), e300221. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300221>
- Fischer, A. H., Manstead, A. S. R. (2000). The relation between gender and emotions in different cultures. **Em** A. H. Fischer (ed.), *Gender and Emotion: Social psychological perspectives*. Cambridge University Press (pp. 71- 94).
- Freires, L. A., Rezende, A. T., Loureto, G. D. L., Santos, W. S. dos., Mendes, L. A. de C., & Gouveia, V. V. (2019). Escala Multidimensional de Preconceito Sexual: Propriedades Psicométricas para o Contexto Brasileiro. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 39(spe3), e228490. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228490>
- Freitas, P. D. C. B. D. (2011). *Solidão em idosos: percepção em função da rede social* (Dissertação de Doutorado). Universidade Católica Portuguesa (UCP), Braga.
- Gomes, M. C. de A. (2021). Etarismos e a diversidade sexual e de gênero. **Em** C., Rebellato, M. C., de Almeida Gomes & M. R. F., Crenitte (Org.) *Introdução às velhices LGBTI*, 46-53. Folio Digital.
- Gondim, S. M. G., Pereira, C. R., Hirschle, A. L. T., Palma, E. M. S., Alberton, G. D., Paranhos, J., Santana, V., & Ribeiro, W. R. B. (2015). Evidências de validação de uma medida de características pessoais de regulação das emoções. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(4), 659-667. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528403>

- Goldenberg, M. (2013). Mulheres e envelhecimento na cultura brasileira. *Caderno Espaço Feminino*, 25(2). Recuperado de <https://seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/21803>
- Guedes, M. B. O. G., Guedes, T. S. R., Lima, A. L., & Lima, K. C. (2019). Validation of a questionnaire for the evaluation of informal social support for the elderly: section 2. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(2), e180147. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180147>
- Gross, J. J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundation. **Em**: J. J. Gross, (Ed.). *Handbook of emotion regulation* (2^a ed.). The Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Honneth, A. (2003). *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. (L. Repa, trad.). Editora 34.
- Howell, D.C. (1987). Hypothesis tests applied to means. **Em** *Statistical Methods for Psychology* (2^a ed., pp. 147-192). Duxbury Press.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). *Censo Demográfico 2022*. IBGE.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023a). *Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2022*. Módulo de Tecnologia da Informação e Comunicação da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38307-161-6-milhoes-de-pessoas-com-10-anos-ou-mais-de-idade-utilizaram-a-internet-no-pais-em-2022#:~:text=Destaques,62%2C1%25%20em%202022>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023b). *Educação 2023*. Questionário Básico da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270pnad-continua.html?edicao=18971&t=o-que-e>
- Jackson, S. E., Hackett, R. A., Grabovac, I., Smith, L., & Steptoe, A. (2019). Perceived discrimination, health and wellbeing among middle-aged and older lesbian, gay and bisexual people: A prospective study. *PloS One*, 14(5), e0216497. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216497>

- Júnior, J. A. C., & Silva, M. R. da. (2023). Impactos do Envelhecimento e Sexualidade na População LGBTQIA+: Revisão Integrativa. *RevistaFT*, 27, ed. 122. 10.5281/zenodo.7945394
- Kohlsdorf, M., & da Costa Junior, Áderson L. (2017). O autorrelato na pesquisa em psicologia da saúde: desafios metodológicos. *Psicologia Argumento*, 27(57), 131–139. Recuperado de <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/19763>
- Levin, J., & Fox, J. A. (2004). *Estatística para ciências humanas* (9ª edição, traduzido para Português). Pearson. ISBN 8581430031
- Mauss, I. B., Shallcross, A. J., Troy, A. S., John, O. P., Ferrer, E., Wilhelm, F. H., et al. (2011). Don't hide your happiness!: Positive emotion dissociation, social connectedness, and psychological functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100, 738–748. <https://doi.org/10.1037/a0022410>
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Mendes, R. P. da S. (2023). Educação no Brasil. *Brasil Escola*. <https://brasilecola.uol.com.br/educacao/educacao-no-brasil.htm>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 209–213. <https://doi.org/10.1037/sgd0000132>
- Ministério da Saúde. (2013). Orientação Sexual e Identidade de Gênero na Determinação Social de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais(LGBT). Em: *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*, 13-16.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2011). Measuring Individual Differences in Emotion Regulation: The Emotion Regulation Profile-Revised (ERP-R). *Psychologica Belgica*, 51, 49-91. <https://doi.org/10.5334/pb-51-1-49>
- Nicoli, P. A. G., Ramos, M. M., Silveira, C. dos S., Veloso, C. B., Nascimento, G. R. G., Rubal, G. D., Silva, M. F. da, Paranhos, S. R. S., Barros, J. V. S., Lopes, A., & Jorge, E. M. P. (2023). Subjetividades e envelhecimento. Em: *Envelhecer LGBT: Histórias de Vida e Direito* (pp. 63-78). Diverso UFMG.

- Noronha, A. P. P., Baptista, M. N., & Batista, H. H. V. (2019). Initial psychometric studies of the Emotional Self-Regulation Scale: Adult and child-youth versions. *Estudos de Psicologia*, 36, e180109. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275201936e180109>
- Pires, R. B., & Trintin-Rodrigues, V. (2023). Aplicabilidade do treino de habilidades sociais com adolescentes em situação de vulnerabilidade no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 19(1), 96-103. Epub 01 de julho de 2024. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20230012>
- Proudfit, G. H., Dunning, J. P., Foti, D., & Weinberg, A. (2014). Temporal Dynamics of Emotion Regulation. **Em:** J. J. Gross, (Ed.). *Handbook of emotion regulation* (2ª ed.). The Guilford Press.
- Raad, A. J. (2019). *Propriedades psicométricas da escala de autorregulação emocional versão adulto (EARE-A) em contexto clínico e universitário*. (Tese de Mestrado). Universidade São Francisco, Campinas.
- Rebellato, C., Azevedo, D. L., Miguel, D. F., & Da Silva, R. (2021). Precisamos falar sobre velhices LGBTI+. **Em** C., Rebellato, M. C., de Almeida Gomes & M. R. F., Crenitte (Org.) *Introdução às velhices LGBTI*, 16-23. Folio Digital.
- Rocha, V. F. da. (2021). Saúde mental: sofrimento psíquico e fatores contextuais. **Em** C., Rebellato, M. C., de Almeida Gomes & M. R. F., Crenitte (Org.) *Introdução às velhices LGBTI*, 88-93. Folio Digital.
- Rodrigues, C. (2019, 03 de Abril). Menos da metade dos jovens tinham acesso à educação na ditadura. *Brasil de Fato*. <https://www.brasildefato.com.br/2019/04/03/epoca-aurea-menos-da-metade-dos-jovens-tinham-acesso-a-educacao-na-ditadura>
- Salgado, A. G. A. T., Araújo, L. F. de, Santos, J. V. de O., Jesus, L. A. de, Fonseca, L. K.da S., & Sampaio, D. da S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. *Ciencias Psicológicas*, 11(2), 155-163. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>
- Salihu, H.; Shumpert, M. N.; Slay, M.; Kirby, R. S.; Alexander, G. R. (Novembro de 2003). Childbearing beyond maternal age 50 and fetal outcomes in the United States. *Obstetrics & Gynecology*, 102(5), 1006–1014. [https://doi.org/10.1016/s0029-7844\(03\)00739-7](https://doi.org/10.1016/s0029-7844(03)00739-7)
- Schneider, N. & Pavin, R. (2021). As relações de gênero e a feminização da velhice. *DIÁLOGO*, 48, 01-09. <http://dx.doi.org/10.18316/dialogo.v0i48.8668>

- Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. (2022). *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf>
- Sheppes, G., & Gross, J. J. (2011). Is timing everything?: Temporal considerations in emotion regulation. *Personality and Social Psychology Review*, 15(4), 319–331. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21233326/#:~:text=DOI%3A-10.1177/1088868310395778,-Abstract>
- da Silva, A. (2021). Pessoas idosas negras LGBTI+: Uma interseccionalidade de raça, gênero e idade marcada por inequidades e discriminações. **Em** C., Rebellato, M. C., de Almeida Gomes & M. R. F., Crenitte (Org.) *Introdução às velhices LGBTI*, 108-115. Folio Digital.
- Silva, L. A. da, Santos, E. L. dos, Souza, H. K. B. de, Podemelle, R. M., Soares, R. R., & Mendonça, S. de S. (2022). Envelhecimento e velhice LGBTQIA+: repercussões sobre a saúde física e mental de pessoas de meia-idade e idosas. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 33, 1013. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v33.1013>
- Simões, J. A. (2011). Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo. *A Terceira Idade*, 22(51), 7-19. <https://repositorio.usp.br/item/002218435>
- Souza, L. L. de. (2021). Sexualidade e identidade de gênero de pessoas idosas. **Em** C., Rebellato, M. C., de Almeida Gomes & M. R. F., Crenitte (Org.) *Introdução às velhices LGBTI*, 142-151. Folio Digital.
- Teixeira, L. M. F. (2010). *Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção* (Dissertação de Doutorado). Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Thomas, J. C.; Letourneau, N.; Campbell, T. S.; Tomfohr-Madsen, L.; Giesbrecht, G. F. (2017). Developmental origins of infant emotion regulation: Mediation by temperamental negativity and moderation by maternal sensitivity. *Developmental Psychology*, 53(4), 611-628. <https://doi.org/10.1037/dev0000279>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 250-283. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Tematicas*, 22(44), 203–220. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
- Wachelke, J., Natividade, J., de Andrade, A., Wolter, R., & Camargo, B. (2014). Caracterização e Avaliação de um Procedimento de Coleta de Dados Online (CORP). *Avaliação*

Psicológica, 13(1), 143-146. Recuperado em 08 de fevereiro de 2025, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000100017&lng=pt&tlng=pt

Ximenes, V. S., Queluz, F. N. F. R. & Barham, E. J. (2022). Relação entre habilidades sociais, suporte social e qualidade de vida em cuidadores. *PSICO-USF*, 27, 115-127. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270109>

8. Anexos

8.1. ANEXO A: Questionário Sociodemográfico

Por favor, responda a esse rápido questionário.

1. Nome:

2. Idade:

3. Estado Civil:

*Solteiro(a).

*Casado(a).

*Em um relacionamento amoroso.

*Viúvo(a).

4. Identidade de gênero:

*Homem cisgênero

*Mulher cisgênero

*Homem transgênero

*Mulher transgênero

*Outro:

5. Sexualidade:

*Heterossexual

*Homossexual

*Bissexual

*Outro:

6. Escolaridade:

*Ensino Fundamental Incompleto

*Ensino Fundamental Completo

*Ensino Médio Incompleto

*Ensino Médio Completo

*Ensino Superior Incompleto

*Ensino Superior Completo

*Pós Graduação

7. Profissão:

8. Renda (parâmetro - valor do salário mínimo em 2023 - R\$ 1.320,00):

*Menor que R\$ 1.320,00

*Entre R\$ 1.320,00 e R\$ 2.640,00

*Entre R\$ 2.640,00 e R\$ 3.960,00

*Entre R\$ 3.960,00 e R\$ 5.280,00

*Entre R\$ 5.280,00 e R\$ 6.600,00

*Entre R\$ R\$ 6.600,00 e R\$ 7.920,00

*Entre R\$ 7.920,00 e R\$ 9.240,00

*Entre R\$ 9.240,00 e R\$ 10.560,00

*Entre R\$ 10.560,00 e R\$ 11.880,00

*Entre R\$ 11.880,00 e R\$ 13.200,00

*R\$ 13.200 ou mais

8.2. ANEXO B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Convido o(a) senhor(a) a participar voluntariamente da pesquisa intitulada: **“Diversidade e Solidão: Experiências de Idosos”**. Esta pesquisa tem por objetivo comparar os repertórios de regulação emocional e percepções de solidão nos relacionamentos entre pessoas idosas de diferentes contextos de vida, para verificar os efeitos de diferentes trajetórias sobre a elaboração desses repertórios e sobre a eficácia deles para a formação de relacionamentos próximos e duradouros. Esta pesquisa está sendo conduzida pelo aluno do Curso de Graduação em Psicologia/UFSCar Arthur Fornazari Gabas, sob a orientação da docente da UFSCar, Dra. Elizabeth Joan Barham. O critério para participar da pesquisa é ter 50 anos ou mais e ter acesso à internet.

Sua participação consistirá em responder a um questionário eletrônico online, que será realizado através do formulário do Google, o *Google Forms*. Você também será convidado(a)

a participar de uma entrevista, caso tenha interesse, conduzida individualmente. Serão convidadas para a entrevista pessoas de diferentes contextos de vida, de forma que provavelmente não será possível entrevistar todos os interessados. Para o formulário, é necessário que seja utilizada alguma tela de computador ou celular ou outro dispositivo que tenha conexão de internet estável. Neste questionário, você deverá: informar seus dados demográficos (nome, idade, estado civil, identidade de gênero, sexualidade, escolaridade, profissão e renda); e responder à Escala Brasileira de Solidão UCLA (UCLA-Br) e à Escala de Autorregulação Emocional - Versão Adulto (EARE-A). Durante a entrevista, será desenhado um genograma de relações da sua rede de apoio social informal e será pedido para o(a) senhor(a) responder a algumas perguntas sobre como você lida com situações de conflito nessas relações, se essa forma de lidar está sendo efetiva, se ela mudou com o passar dos anos e a duração dessas relações, além de questões sobre a proximidade afetiva em seus relacionamentos e sobre a intergeracionalidade em suas redes. A entrevista será gravada exclusivamente para análise posterior, com a sua permissão. Há a opção de conduzi-la de forma online, pelo *google meet*, ou de forma presencial, no serviço escola em psicologia (Sepsi) da UFSCar ou em outro local que seja de maior conveniência para você. As respostas ao formulário levarão aproximadamente 30 minutos do seu tempo, e a entrevista, aproximadamente 1 hora.

O benefício de participar dessa pesquisa é a possibilidade de refletir sobre relações interpessoais, além de seu uso de diferentes estratégias de resolução de conflitos. Os resultados dessa pesquisa poderão contribuir para construir uma literatura sobre a relação entre o uso de estratégias adaptativas de regulação emocional na resolução de conflitos, a experiência de solidão na velhice de idosos de diferentes contextos de vida e a manutenção de seus relacionamentos.

Responder a essa pesquisa pode oferecer riscos subjetivos, como a possibilidade de você sentir algum desconforto, incômodo ou tristeza ao refletir sobre sua experiência de solidão, suas redes de apoio e rememorar situações de conflito, além de um possível leve cansaço após sua participação. Nestes casos, você poderá interromper sua participação, e retomá-la quando estiver se sentindo melhor, ou desistir de participar. A desistência a qualquer momento não acarretará em qualquer prejuízo na sua relação com o pesquisador, nem com a instituição que está dando suporte à pesquisa. O pesquisador estará disponível a todo momento para tirar quaisquer dúvidas que surgirem. Novamente, se você não ficar satisfeito(a) com as respostas, poderá desistir de participar, sem qualquer prejuízo, basta não clicar em “Enviar” no formulário ou sinalizar esse desejo ao pesquisador. É muito importante você saber que, se você desistir, nenhuma das informações que você deu serão utilizadas no estudo. Também podem haver riscos adicionais típicos de um estudo realizado em ambiente virtual. Caso não seja possível evitar os riscos e ocorram reações emocionais consideradas significativas, você poderá entrar em contato com o pesquisador e com sua orientadora para acolhimento, aconselhamento e orientação para procura de serviços de saúde mental.

Não haverá qualquer despesa com a sua participação na pesquisa. Do mesmo modo, não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. Qualquer custo comprovadamente decorrente da participação nesta pesquisa será devidamente ressarcido. Também haverá indenização caso ocorra qualquer dano comprovadamente decorrente desta pesquisa.

Todas as informações a respeito dos questionários e da entrevista serão mantidas em sigilo e guardadas em dispositivo eletrônico próprio. O seu nome não será mencionado em nenhuma circunstância, e suas informações pessoais serão mantidas sob total sigilo, sendo do conhecimento apenas do pesquisador e da docente. Os dados coletados que serão utilizados na pesquisa só poderão ser divulgados em situações educacionais ou em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, sempre resguardando a sua identidade. Garantimos que os participantes

não serão identificados nas publicações originadas desse questionário. A política de privacidade em relação ao *Google Forms* pode ser acessada via o seguinte link: <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT#intro>.

Você poderá clicar no link onde está escrito “Link para download” para obter uma cópia deste termo assinado e guardar o e-mail do pesquisador. Se você desejar ter informações sobre os resultados da pesquisa, você pode informar ao pesquisador que gostaria de receber uma devolutiva. Assim que a pesquisa for concluída, nós enviaremos uma cópia resumida do relatório para você.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São CarlosSP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D -



Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.