

Avaliação da ansiedade em idosos atendidos em uma unidade básica e institucionalizados

Francisca Aline Arrais Sampaio Santos, Bruna Araújo de Queiroz, Marisa de Jesus Barbosa, Bruna Rodrigues Costa, Jeane dos Santos da Silva, Ismália Cassandra Costa Maia Dias
Universidade Federal do Maranhão (Imperatriz, Maranhão, Brasil)

Correspondencia: alinearraissantos@yahoo.com.br (Francisca Aline Arrais Sampaio Santos)

Introdução

A ansiedade na terceira idade tende a ser uma fonte de custo pessoal e social cada vez maior, pelas limitações que o fenômeno impõe aos aspectos psicológicos e sociais dos idosos.^{1,2} Em geral, os distúrbios de ansiedade acabam deflagrando um quadro de angústia e considerável prejuízo funcional na pessoa idosa.³

Nesse contexto, a institucionalização, surge então como um dos fatores desencadeadores das situações de ansiedade e depressão, devido a mudança em várias condições de vida, tais como alterações na rotina, menor poder de decisões de vida e interferência em relacionamentos pré-existentes.⁴

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo comparar a presença da ansiedade entre idosos residentes em domicílio e institucionalizados, comparando a manifestação sintomática da ansiedade entre os idosos institucionalizados e domiciliados.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e comparativo com abordagem quantitativa que foi realizado em duas instituições asilares e em uma unidade básica de saúde de um município do nordeste brasileiro.

O estudo contou com uma amostra de 20 idosos institucionalizados e 20 domiciliados, totalizando 40 idosos. Foram incluídos no estudo os pacientes que atenderam aos seguintes critérios: estar na faixa etária igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, com cognição preservada, e que não participassem de terapias psicológicas. Sendo excluídos pacientes com incapacidade de compreender comando verbal e idosos que fizeram uso de medicamentos psicotrópicos.

A coleta de dados foi realizada por meio dos instrumentos, a partir da técnica de entrevista. Um dos instrumentos refere-se ao perfil sócio demográfico e clínico e o outro instrumento utilizado foi a Escala de Hamilton para Avaliação da Ansiedade – HAM–A, (1959).

Para analisar os dados obtidos, os mesmos foram organizados e enumerados em planilhas do Microsoft Excel 2010, visando facilitar o processo de conferência dos dados.

Foram atendidos todos os critérios éticos sem prejuízos para a amostra.

Resultados

Dentre os idosos participantes, a maioria da amostra foi constituída por homens (52,5%), com uma média de idade de 72,7 anos, de cor parda (45%). Quanto ao estado civil, 57,5% não possuíam companheiro sendo divorciados, solteiros ou viúvos. Para escolaridade obteve-se média de 6,6 anos de estudo. A respeito da ocupação, 37 participantes (92,5%) eram aposentados. Quanto à interação, 45% participam de algum grupo social, 39 (97,5%) idosos referiu ter amigos e apenas 20% dos idosos relatou possuir algum animal de estimação.

Quanto à dependência, 14 (35%) idosos demonstraram necessitar de auxílio nas suas atividades diárias. Já em relação à disposição familiar, 32 pessoas possuem filhos, onde desses, 13 (32,5%) possuem 2 filhos. Metade dos idosos residem com amigos/colegas e 37,7% com o marido/ esposa. Em sua maioria os idosos não possuem casa própria, 50% moram em casas emprestadas e 17,5% referiram residir em casas alugadas.

Quanto aos dados clínicos, 72,5% dos idosos relataram possuir algum tipo de doença crônica. Dentre esses, 57,5% apresentaram hipertensão arterial sistêmica, 20% diabetes mellitus e em sua minoria, 12,5% possuem cardiopatias. Quanto aos hábitos de vida, 50% realizam atividade física, 10% referiram ser fumantes e 2,5%, etilista.

Além disso, 35% dos participantes apresentou algum tipo de limitação física. Analisando individualmente o nível de dependência na realização das atividades diárias, dos 14 (35%) que necessitam de auxílio, 78,6% são referentes à locomoção, 35,7% às tarefas domésticas e ao uso das vestimentas, por fim 21,4% referentes à higiene e alimentação.

Quanto ao total da amostra concernente a avaliação dos subitens da escala de Hamilton, destacaram-se os itens com intensidade média a forte de ansiedade. Os que mais apresentaram comprometimento foram: sintomas somáticos musculares, presentes em 40% dos indivíduos; sintomas somáticos sensoriais com 35% de ansiedade considerável e humor ansioso e humor depressivo com 27,5% e 25% de comprometimento respectivamente. Já os sintomas geniturinários e gastroin-

testinais foram os itens menos alterados com 7,5% de intensidade média de ansiedade.

Quanto a tensão e o humor depressivo, notou-se maior frequência nos idosos institucionalizados, entretanto, o medo apresentou-se em maior frequência nos pacientes domiciliados.

Comparando os idosos estudados, foram encontrados, de modo geral, subitens com nível de intensidade mais forte nos idosos institucionalizados, com exceção dos sintomas cardiovasculares, e respiratórios que foram presentes principalmente na população da unidade básica de saúde.

A respeito da população asilar, 50% dos idosos demonstraram presença da ansiedade. Em contrapartida, apenas 40% dos idosos domiciliados apresentaram a presença desse fenômeno. Diferente dos idosos institucionalizados, nenhum paciente domiciliado apresentou quadro grave de ansiedade. Referente ao total da amostra 45% dos idosos apresentaram sintomas ansiosos de acordo com a escala.

Discussão

No presente estudo, constatou-se uma maior distribuição de idosos ligeiramente e moderadamente ansiosos, predominando os sintomas medo, tensão e insônia, corroborando com outro estudo da literatura.⁵

O acúmulo do stress manifesta-se em medos e preocupações que resultam em ansiedade e as transições que desafiam os recursos psicossociais podem ser acompanhadas de sintomas depressivos⁽⁶⁾. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico da Associação Psiquiátrica,⁷ os transtornos de ansiedade incluem estudos que compartilham sintomas como medo, tensão, tensão muscular, insônia, taquicardia, cefaleia, formigamento. Alguns desses sintomas demonstram-se congruentes das variações sintomáticas dos sintomas somáticos musculares, sintomas somáticos sensoriais e tensão, que foram as manifestações mais presentes na amostra deste estudo.

Considerando os resultados obtidos em que os idosos institucionalizados se sobressaíram nos níveis de ansiedade em relação aos idosos domiciliados, Veras et al.⁸ afirmam que a grande maioria dos estudos abordados (90%) apresentaram idosos institucionalizados com maior sintomatologia ansiosa em relação aos idosos em convívio social e morando com a

família, por conta do isolamento social, da ausência do convívio familiar, da sensação de abandono e solidão.

Presume-se que os idosos da unidade básica de saúde talvez apresentem menor manifestação sintomática da ansiedade, devido o maior contato e acesso aos serviços de saúde. Quanto ao aspecto dos idosos institucionalizados, devem ser consideradas as condições da institucionalização do município em questão, onde não há uma rotina de atividades, não existe acompanhamento multiprofissional e a falta de incentivo da participação familiar, o que afeta diretamente os aspectos de vida desses idosos.

A identificação precoce dos sintomas relacionados com a ansiedade, e o encaminhamento correto para tratamento especializado requerem atenção e acompanhamento apropriado por parte dos familiares e/ou cuidadores. O apoio, e encorajamento são capazes de atuar positivamente favorecendo o enfrentamento e a recuperação, exercendo um efeito amortecedor em relação ao estresse, contribuindo assim para a manutenção do bem-estar emocional dos idosos.⁶

Transtornos ansiosos, pode ter consequências como altos índices de morbimortalidade e redução da qualidade de vida, além de desencadear um impacto econômico significativo em países em desenvolvimento como é o caso do Brasil, onde a população tem tido um aumento gradual na expectativa de vida.⁹

Tendo em consideração os cuidados ao paciente, o profissional de enfermagem deve estar atento à qualidade de assistência ofertada, levando em consideração a integralidade e a segurança da pessoa idosa, contemplando-o também em seus aspectos psicossociais, buscando identificar os sintomas ansiosos e desenvolver estratégias para minimizá-los.¹⁰

Conclusão

Esse estudo identificou a presença da ansiedade em maior frequência nos idosos institucionalizados, em comparativo com os idosos domiciliados, relacionando isso a presença dos sintomas da ansiedade nessa parcela da amostra. Além disso, os sintomas mais presentes dentre os idosos foram os sintomas somáticos musculares, sintomas somáticos sensoriais, humor ansioso e humor depressivo.

Referencias

1. Wolitzky-taylor KB, Castriotta NM, Lenze EJ, Stanley MA, Michelle G, Craske MG. Anxiety Disorders in Older Adults: A Comprehensive Review. *Depression And Anxiety*. Wiley-Liss, Inc. 2010; 27:190–211.
2. Oliveira MPF, Novaes MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(4):1069-1078.
3. Araújo AC, Neto LF. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *Rev. bras. ter. comport. Cogn.*, 2014, 16(1):67-82.
4. Bernardino ARP. Depressão e ansiedade em idosos institucionalizados e não institucionalizados: valorizar o envelhecimento. Departamento de Psicologia e Educação, FCSH – DPE. Bahia, 2013.
5. Minghelli B et al. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Rev. psiquiatr. clín.*, 2013; 40(2):71-76.
6. Possatto JM, Rabelo DF. Condições de saúde psicológica, capacidade funcional e suporte social de idosos. *Revista Kairós — Gerontologia*. 2017; 20(2):45-5821.
7. Nascimento MIC, et al. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos - DSM-5. Artmed. Porto Alegre, 2014.
8. Veras SMJ, Silva WSB, Salgueiro CDBL. Produção Científica sobre Saúde Mental de Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 2018; 12(40).

9. Rodrigues PMS. Transtorno bipolar I e II: fatores sociodemográficos, comorbidades psiquiátricas, risco de suicídio e qualidade de vida. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem e Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017.
10. Moccelin JM et al. A educação continuada como ferramenta de qualificação da equipe de enfermagem perante a avaliação da dor em idosos. Revista Caderno Pedagógico. 2017; 14(2):161-176.