



A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Gislayne Carvalho Bilio de Sousa¹, João Victor Albuquerque Tavares², Ana Cristina Dória dos Santos³

¹ Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, gislayne-bilio@hotmail.com

² Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, joaovictoralbuquerque698@gmail.com

³ Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, tina.biomed@gmail.com

Palavras-chave: Idoso; Qualidade de vida; Saúde mental; Transtornos mentais.

Área do Conhecimento: Especificar a Área de conhecimento (conferir no site do evento as áreas de conhecimento; colocar a grande área e não as sub-áreas).

Introdução: A fase da vida chamada de terceira idade ou velhice se inicia aos 60 anos em países em desenvolvimento¹. Nesse viés, em relação ao envelhecimento, Aristóteles achava que uma boa velhice era aquela em que o ser humano não apresentasse enfermidades. O envelhecimento é processo contínuo durante toda a vida e que provoca no organismo modificações biológicas, psicológicas e sociais. As modificações psicológicas ocorrem quando, ao envelhecer o ser humano precisa adaptar-se a cada situação nova do seu cotidiano. Já as modificações sociais são verificadas quando as relações sociais são alteradas em função da diminuição da produtividade e, principalmente, do poder físico e econômico, sendo a alteração social mais evidente em países de economia capitalista². O entendimento do estado de saúde mental dos idosos e seus fatores associados podem contribuir com subsídios para o planejamento para políticas de atenção que visem o envelhecimento saudável³. Desta forma, buscamos uma análise das implicações da saúde mental na qualidade de vida de idosos, por meio do conhecimento científico disponível na literatura, objetivando compreendê-la de maneira mais abrangente visando a consolidação do bem-estar nessa importante etapa da vida humana. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa, que combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular⁴. Primeiramente um tema foi estabelecido e delimitado, logo após, a construção de uma pergunta norteadora, sendo elencados artigos que respondessem a esta pergunta: "Qual a influência da saúde mental na qualidade de vida dos idosos?". Para a coleta de dados, foram utilizadas as plataformas de periódicos BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), filtrando-se os artigos na língua portuguesa. Foram utilizados os descritores "idoso", "saúde mental", "problemas mentais" e "qualidade de vida", com a busca avançada entre os anos 2016 e 2020, por meio do operador booleano "e". **Resultados e discussão:** Com o envelhecimento populacional sendo um dos fenômenos demográficos mais marcantes da virada do século, tem-se observado o aumento da prevalência de enfermidades características deste estrato etário e dentre os problemas de saúde que acometem os idosos, encontram-se os transtornos mentais. Eles afetam de 20 a 25% de todas as pessoas em um dado momento de sua vida e estão presentes em cerca de um terço da população com mais de 60 anos de idade, apesar disso ainda são poucos os estudos epidemiológicos de morbidade psiquiátrica geral nesse intervalo de idades. Dentre esses transtornos destacam-se o Transtorno Mental Comum (TMC)⁵. Entre os sintomas de TMC, os mais relatados foram relacionados à dimensão humor depressivo (assusta-se com facilidade e sente-se nervoso, tenso ou preocupado). Estudos realizados com pessoas da terceira idade também observaram resultado semelhante, mostrando que esses sintomas parecem ser mais prevalentes entre essa faixa etária⁶. Dentre esses sintomas de transtornos mentais, na depressão,

uma pessoa precisa apresentar cinco dos nove sintomas listados, sendo que o primeiro ou o segundo devem estar presentes: humor deprimido na maior parte de todos os dias, interesse ou prazer nitidamente diminuído em relação a quase todas as atividades diárias, perda ou ganho significativos de peso, insônia ou sono excessivo diariamente, agitação ou lentidão psicomotora diariamente, fadiga ou perda de energia diariamente, sentir-se sem valor ou com culpa excessiva, o tempo todo, habilidade reduzida de pensar ou se concentrar, na maior parte do tempo. Pensamentos recorrentes sobre: morte, suicídio sem plano, tentativa de suicídio ou plano para suicídio. Além disso, esses sintomas necessitam afetar de forma impactante o convívio social, o trabalho ou outras áreas importantes da vida dos idosos deprimidos tendem a ter menos sintomas afetivos e mais alterações cognitivas, somáticas e perda de interesse do que os adultos jovens deprimidos. Embora as taxas de suicídio nessa faixa etária estejam diminuindo, elas ainda são mais altas do que em adultos jovens e estão mais associadas a depressão⁷. Nesse sentido, Castro e outros colaboradores(2016) realizaram um estudo transversal e descritivo-correlacional, que conta com uma amostra não probabilística de 47 pessoas idosas residentes em dois lares do Concelho de Viana do Castelo, que se encontravam presentes nas instituições em determinado momento e que obedeciam aos seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 65 anos; sem patologia mental grave e aceitar participar no estudo. Por meio desse estudo, foi permitido verificar que os idosos que não têm visitas são os que percebem mais sentimentos de solidão, parecendo importante a existência de visitas de pessoas significativas mesmo que não seja diariamente, pois por mais eficaz e competente que seja a Instituição e os seus cuidadores, o lugar da família jamais será contado na íntegra, sendo importante, para o bem-estar dessas pessoas residentes em um Lar, manter o contato estreito entre a família e os amigos/vizinhos⁸. Partindo desse pressuposto, o conceito de qualidade de vida está intimamente ligado à autoestima e ao bem-estar pessoal, compreendendo a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade. Uma saúde com qualidade, em idade avançada, é entendida por ações interligadas e sistemáticas, realizadas pelo indivíduo diariamente, tais como: bons hábitos alimentares, uso correto de medicamentos e a prática de atividades físicas regulares⁹. Na integração dos dados dos artigos, há o destaque dessa importância da prática de exercícios físicos para o combate de sintomas depressivos em pessoas com mais de 60 anos. Os resultados demonstraram que o exercício físico parece estar associado a significativa redução nos índices de depressão em idosos⁷ e a melhor condição da saúde mental³. Para evitar comprometimentos e restrições, políticas públicas focalizadas no envelhecimento ativo e saudável e na senescência devem contemplar medidas para favorecer o alcance de idades avançadas com melhor saúde e bem-estar. As políticas nacionais de atenção básica, atenção à saúde da pessoa idosa, promoção da saúde e humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) pretendem subsidiar o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial promovendo condições de saúde à população que envelhece. Além disso, deve-se considerar o apoio familiar ao idoso nesse processo, no qual engloba a manutenção e integridade da saúde física e psicológica, melhorando socialização, cuidados, autoestima, sentimento de pertencimento e auxílio no enfrentamento de adversidades e na recuperação da saúde¹⁰. **Conclusão:** A melhor compreensão do processo de envelhecimento da população, sinaliza a necessidade da avaliação da saúde mental, pois afeta diretamente a qualidade de vida dos idosos. Nesse viés, o contexto que eles estão inseridos afeta diretamente nesse processo, as situações como, solidão e doenças associadas geram algum feedback negativo e/ou limitações físicas. Como consequência, a inatividade no mercado de trabalho, determinam, em conjunto, o desenvolvimento de transtornos mentais.

5 REFERÊNCIAS

CHEN, H.U; WU, L. Introduction and expiration effects of derivative equity warrants in Hong Kong, **Inter.Ver.Fin.Anal.** v.10, n.1, 2001. Disponível em: <http://www.elsevier.nl:80/homepage/sae/econbase/finana/menu.sht>. Acesso em: 24 abr.2001.

FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introduction. **Hematol. Oncol. Clin. North Am.** v.9, n.2, p.11-14, 1995.

HOLTZMAN, D.M. **Washington University's Department of Neurology**. Disponível em: <http://www.neuro.wustl.edu/neuromuscular/pics/diagrams/nmj.gif>. Acesso em 26 dez. 2001.

RUIZ-SILVA, C. **Efeito da corrente elétrica de baixa intensidade em feridas cutâneas de ratos**. 2006. 121f. Dissertação (Mestrado em Bioengenharia) – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, 2006.

WATSON, T. Estimulação Elétrica para a cicatrização de feridas. *In*: KITCHEN, S.; BAZIN, S. **Eletroterapia de Clayton**. 10. ed. São Paulo: Ed. Manole, 1998.