



SOFRIMENTO PSÍQUICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES EM CIDADES RURAIS

Josevânia da Silva¹
Amanda Kilse Macedo da Silva²
Leila Pinheiro de Menezes³
Elayne Cristina de Sousa Chagas⁴
Késia de Macedo Reinaldo Farias Leite⁵

RESUMO

A saúde mental possui relação com uma complexidade de fatores, podendo ser afetada pelo contexto de vida das pessoas, bem como por aspectos socioculturais, econômicos, políticos, de infraestrutura ou ambientais. Portanto, saúde mental não está localizada apenas no cérebro, mas compreende um sujeito que é, ao mesmo tempo, idiossincrático, social e histórico. A prevalência de transtornos mentais comuns é um importante indicador de sofrimento psíquico. No contexto das pessoas idosas, a identificação de transtornos mentais comuns é fundamental na medida em que os sintomas são, frequentemente, confundidos como sendo “coisas da idade”. Assim, este estudo teve por objetivo identificar a prevalência de transtornos mentais comuns enquanto indicador de sofrimento psíquico em pessoas idosas residentes em cidades rurais. Participaram 202 pessoas com idades igual ou superior a 60 anos. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados um Questionário sociodemográfico e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Os dados foram analisados através de estatística descritiva e bivariada. Como resultado, verificou-se a prevalência de TMC em 25,7% dos participantes (52 idosos). A prevalência de TMC foi maior entre as mulheres idosas quanto comparada aos homens ($\chi^2=11,241$; $p=0,000$). Em sua maioria, as pessoas idosas afirmaram vivenciar situações de estresse com frequência. A maioria dos idosos com TMC afirmaram que procuraram atendimento médico nos últimos seis meses em razão dos sintomas apresentados. Contudo, estes não receberam qualquer encaminhamento para atendimento psicológico ou psiquiátrico. A identificação precoce de TMC em idosos é necessária tendo em vista a vivência de um envelhecimento bem-sucedido.

Palavras-chave: Sofrimento Psíquico, Envelhecimento, Ruralidades, Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é vivenciado de maneira particular por cada sujeito (DAWALIBI et al., 2013). Este modo particular tem a ver com as condições de vida das pessoas ao longo da vida, incluindo aspectos como trabalho, lugar de moradia, saneamento básico,

¹Doutora em Psicologia Social, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, josevania.psi@servidor.uepb.edu.br

²Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, amanda.macedo@aluno.uepb.edu.br;

³Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, leilapinheirodemenezes@gmail.com;

⁴Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, psicoelaynechagas@gmail.com.

⁵Professora orientadora: Docente da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, kesia.leite@academico.ufpb.br.

escolaridade, renda, rede de apoio, relações familiares, entre outros (SILVA; PICHELLI; FURTADO, 2017). Tais aspectos estão dialeticamente relacionados com a vivência de um envelhecimento mais saudável ou com menor ocorrência de patologias.

Uma das morbidades que aparecem de forma mais frequente com o avançar da idade, são as morbidades psíquicas (SILVA et al., 2018) sendo elas muitas vezes confundidas como se tratando de sintomas próprios da velhice (SILVA et al., 2017). Em contextos rurais, estudo tem evidenciado elevadas prevalências de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em idosos (FURTADO et al., 2019; MACEDO et al., 2018; SILVA et al., 2018).

Os TMC (Ribeiro, Gianini, Goldbaum & Cesar, 2018) se caracterizam como sintomas difusos que não preencherem os critérios necessários para se enquadrarem em diagnósticos formais de transtornos mentais. Todavia, ainda que não psicóticos, influenciam de forma direta no bem-estar das pessoas, visto que se caracterizam pela existência de sintomas como ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, entre outros. Estes sintomas também podem levar ao isolamento social, o que repercute no exercício das atividades diárias (WHO, 2014). Trata-se de um sofrimento psíquico que tem acometido pessoas nas variadas faixas etárias e estão inseridos dentro das chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (FURTADO et al., 2019).

Os Transtornos Mentais Comuns, em cidades rurais, são comumente chamados de “doença dos nervos” pelas pessoas do senso comum (MACÊDO et al., 2018; FURTADO et al., 2019). Estudos recentes (SOARES; MEUCCI, 2018; SILVA et al., 2019) têm considerado o contexto social como um dos principais fatores relacionados na etiologia e no prognóstico dos TMC. As pessoas do sexo feminino, com baixa renda e pouca escolaridade têm sido os mais acometidos pelos sintomas, demonstrando a relação deste sofrimento psíquico com a vulnerabilidade social (SOARES; MEUCCI, 2018; SILVA et al., 2019). Ademais, em cidades rurais, por exemplo, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a escassez de profissionais especialistas em saúde mental são impeditivos para a identificação precoce e o cuidado necessário (LOUREIRO; COSTA; SANTANA, 2016).

Segundo Loureiro et al. (2016, p.11) “Para além de fatores biológicos, genéticos e de circunstâncias pessoais, o(s) ambiente(s) (lugar(es) onde o indivíduo nasce, se desenvolve e envelhece) parece(m) condicionar a saúde e bem-estar mental”. Além disso, existe o preconceito relacionado à doença mental, em especial no contexto rural, o que dificulta a procura por cuidados em saúde mental (LOUREIRO et al., 2016). Assim, este estudo teve por objetivo analisar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns em pessoas idosas residentes em cidades rurais.



METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como sendo exploratória, descritiva, transversal, com abordagem quantitativa. No que se refere ao local da pesquisa, a coleta de dados foi realizada em cidades rurais paraibanas com até 10.000 habitantes, por caracterizarem-se como municípios de pequeno porte. Para tanto, foi sorteada quatro cidades em cada macrorregião de saúde para a coleta de dados, totalizando 16 cidades.

Participaram, de forma não probabilística e acidental, 202 pessoas idosas com idades variando de 60 a 92 anos ($M=68,57$; $DP=6,52$), sendo a maioria do sexo feminino (67,8%). Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: possuir idade igual ou superior a 60 anos; residir em cidade rural (com até 10 mil habitantes) da Paraíba; residir na cidade há, no mínimo, seis meses; participar de forma voluntária da pesquisa.

Para a realização da coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: a) *Questionário sociodemográfico*, com questões versando sobre renda, escolaridade, cidade de residência, idade, religião, estado civil e sexo; b) *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)* o qual possui 20 questões a serem respondidas de forma dicotômica (sim ou não). O SRQ-20 é um instrumento de pesquisa criado pela Organização Mundial de Saúde, tendo sido validado para utilização no Brasil, por Gonçalves, Stein, Kapczinski, (2008). Sendo através dele, possível identificar morbidades psiquiátricas não psicóticas, ou seja, os Transtornos Mentais Comuns. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final através do somatório destes valores. A presença de 8 ou mais desses sintomas está associada a morbidade psiquiátrica significativa.

A aplicação dos instrumentos ocorreu de forma individual por uma equipe de pesquisa, que foi anteriormente treinada para o procedimento de coleta de dados. Os participantes foram abordados em ruas, praças, feiras públicas e residências. No momento da abordagem, foram explicitados os objetivos do estudo e o convite para participar da pesquisa. Antes da aplicação dos instrumentos, foi solicitado a cada participante que assinasse o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”. Em seguida, seguiu-se com a aplicação dos instrumentos. O tempo médio de aplicação dos instrumentos de 20 minutos.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva e de posição (frequência, porcentagem, média, Desvio Padrão) e bivariada (Teste t de Student e Qui-quadrado). Para

Esta pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de ética da Universidade Estadual da Paraíba. Seguiram-se todos os procedimentos de acordo com a “Resolução nº 466/2012



Sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos”. Os participantes foram informados sobre sua participação voluntária, a qual poderia deixar de ocorrer a qualquer momento da pesquisa assim como sobre a garantia de seu anonimato. Ainda, os pesquisadores se colocaram à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos necessários durante e após a realização da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando o perfil sociodemográfico (Tabela 1), a maioria dos participantes foi do sexo feminino, aposentada, casada e residente das cidades rurais da macrorregião de Campina Grande. Outro fator a ser pontuado é o baixo nível de escolaridade, uma vez que mais da metade dos idosos não possuía o ensino fundamental completo e apenas 2,5% tinha ensino superior. Em relação à renda familiar, a maioria tinha rendimentos entre um e dois salários mínimos.

Iniquidades sociais, como baixa escolaridade e baixo nível econômico, tem sido associada com a ocorrência da ansiedade e depressão entre idosos (MAXIMIANO-BARRETO et al., 2019). Este grupo etário é também o mais presente nos serviços de saúde da rede pública quando comparado aos da rede privada (MAXIMIANO-BARRETO et al., 2019). Além do impacto na saúde, renda e escolaridade influenciam no acesso às informações necessárias para o cuidado da própria saúde, como também pode acarretar prejuízos para a qualidade de vida na velhice (GEIB, 2012; WHO, 2010).

Em muitas cidades rurais, além da vulnerabilidade social, as pessoas convivem com infraestrutura precária, ausência de transporte público, pouco acesso a consultas de especialidades médicas, dentre outras questões que suscetibilizam as pessoas ao adoecimento (Silva et al., 2019), incluindo o sofrimento psíquico. Neste estudo, as pessoas com TMC, em sua maioria, tinham baixa renda, escolaridade e eram do sexo feminino, corroborando outros estudos (Furtado et al., 2019; Pinto, Rocha, Viana, Rodrigues & Vasconcelos, 2014).

Tabela 1. Frequências e percentuais referentes aos dados sociodemográficos (n=202*).

Variáveis	f (%)
<i>Macrorregião de saúde</i> (n=202)	
Campina Grande	74 (36,6)
João Pessoa	52 (25,7)
Patos	42 (20,8)
Sousa	34 (16,8)
<i>Sexo</i> (n=202)	
Feminino	138 (67,8)
Masculino	65 (32,2)
<i>Escolaridade</i> (n=198)	
Sem escolarização	64 (31,7)
Fundamental I	82 (41,4)
Fundamental II	26 (13,1)
Médio	21 (10,6)
Superior	05 (2,5)
<i>Situação laboral</i> (n=147)	
Aposentado	124 (84,4)
Desemprego	13 (8,2)
Empregado	11 (7,5)
<i>Renda familiar mensal</i> (n=166)	
Menor que 1 salário	25 (15,1)
Entre 1 e 2 salários	125 (75,3)
Entre 3 e 4 salários	16 (9,6)
<i>Estado Civil</i> (n=201)	
Casado	125 (62,5)
Viúvo	39 (19,5)
Separado/divorciado	19 (9,5)
Solteiro	17 (8,5)
<i>Religião</i> (n=201)	
Católico	168 (84)
Evangélico	28 (14)
Espírita	01 (0,5)
Outras	03 (1,5)

f: frequência; n*: o n amostral foi de 202 participantes. Contudo, alguns participantes não responderam a todas as questões, por isso a diferença no número do n amostral em algumas variáveis.

A identificação da prevalência dos Transtornos Mentais Comuns em pessoas idosas residentes em cidades rurais foi realizada a partir do SRQ-20, que é um instrumento de rastreamento para sintomas relacionados à presença de transtornos mentais comuns. Os

resultados evidenciaram que dentre as 202 pessoas idosas participantes, 52 apresentaram TMC, ou seja, uma prevalência de 25,7%. Sendo o resultado aqui encontrado mais semelhante ao estudo desenvolvidos em Feira de Santana – BA, no qual a prevalência foi de 29,6% (ROCHA et al., 2011), indicando a proximidade dos índices encontrados em cidades do interior brasileiro.

A prevalência de TMC encontrada neste estudo foi inferior a outros estudos que evidenciou prevalências de 29,6% em idosos de Campinas – SP (ROCHA et al., 2011) e 55,8% em idosos de Ibicuí–BA (SILVA et al., 2018). Contudo, é possível que as diferenças estejam relacionadas ao ponto de corte adotado para o SRQ-20, que foi a partir de cinco respostas afirmativas.

Quando se considera a prevalência em razão do sexo, das 137 mulheres idosas participantes, 45 apresentaram TMC (32,8%). Já entre os 65 idosos, apenas sete (10,8%) apresentaram os sintomas. Portanto, os resultados demonstraram que a frequência de TMC foi maior entre as mulheres idosas quando comparada aos homens ($\chi^2=11,241$; $p=0,000$). Fato que condiz com os resultados obtidos por diversos estudos (SILVA et al., 2018; MARTINS et al., 2016), os quais pontuam os sujeitos do sexo feminino como preponderantes na prevalência de TMC.

Fato pode estar associado à forma como as mulheres vivem em sociedade, uma vez que estas desempenham papéis distintos dos homens. Frequentemente, as mulheres vivenciam, ao longo da vida, uma tripla jornada de trabalho, além da sobrecarga advinda da responsabilidade de auxiliar nas despesas de casa, cuidar dos afazeres domésticos e educação dos filhos (FURTADO et al., 2019). Esta realidade possibilita às mulheres uma maior probabilidade de sofrerem com estresse, cansaço e queixas somáticas (MARTINS et al., 2016). Além disso, em se tratando de pessoas com baixo nível de escolaridade e renda, a probabilidade de desenvolver TMC é aumentada (SOUZA et al., 2017; ROCHA et al., 2011).

Quadros clínicos de TMC tem estado associado a outras condições de saúde vivenciadas pelo sujeito em sofrimento psíquico (MARTINS et al., 2016). Nesse sentido, os resultados apontam para a importância de uma atuação atenta dos profissionais de saúde na detecção dos TMC, sobretudo na atenção básica. A identificação precoce favorece melhores prognósticos e qualidade de vida para as pessoas idosas acometidas pelos sintomas (PEDREIRA et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência do Transtornos Mentais Comuns em idosos de cidade rurais corroborou resultados aproximados em outros estudos com idosos. As diferenças nos índices de prevalência

do TMC em relação a outros estudos podem ser decorrentes do ponto de corte, no SRQ-20, adotado pelos pesquisadores. O ponto de corte para se considerar a presença de TMC apresenta diferenças na literatura, variando de cinco a oito afirmações positivas no instrumento.

Os Transtornos Mentais Comuns apontam para um sofrimento psíquico que tem relação com as condições de vida das pessoas. Aspectos relativos ao perfil sociodemográfico tem sido considerado nas análises. Neste estudo, a prevalência foi maior em mulheres. Os participantes com TMC, em sua maioria, possuíam baixo nível de escolaridade e renda.

Estes resultados evidenciam a lacuna entre a queixa apresentada pelo idoso e a resolução da demanda pelos profissionais de saúde. É possível que os TMC não recebam a devida atenção por parte dos profissionais de saúde, o que pode decorrer da naturalização dos sintomas como algo característico da velhice. Contudo, numa perspectiva do envelhecimento bem-sucedido, a identificação precoce de TMC e o cuidado em saúde mental colabora para evitar a cronicidade do quadro clínico e a promoção de qualidade de vida deste grupo etário.

REFERÊNCIAS

DAWALIBI, N. W.; ANACLETO, G. M. C.; WITTER, C.; GOULART, R. M. M.; Aquino, R. C. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 30, p. 393-403, 2013.

FURTADO, F. M. S. F.; SALDANHA, A. A. W.; MOLEIRO, C. M. M. M.; SILVA, J. Transtornos mentais comuns em mulheres de cidades rurais: prevalência e variáveis correlatas. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 1, p. 129-140, 2019.

GEIB, L. T. C. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 123-133, 2012.

LOUREIRO, A.; COSTA, C.; SANTANA, P. (2016). Determinantes contextuais da saúde mental. In: DIMENSTEIN, M.; LEITE, J.; MACEDO, J. P.; DANTAS, C.(Orgs.). Condições de vida e saúde mental em contextos rurais. São Paulo: Intermeios, 2016, pp. 73-93.

MACEDO, J. P. et al. Apoio social, transtorno mental comum e uso abusivo de álcool em assentamentos rurais. **Trends in Psychology**, v. 26, p. 1123-1137, 2018.

MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3387-3398, 2016.

MASSIGNAM, F. M.; BASTOS, J. L. D.; NEDEL, F. B. Discriminação e saúde: um problema de acesso. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 541-544, 2015.

MAXIMIANO-BARRETO, M. A. et al. Ansiedade e depressão e a relação com a desigualdade social entre idosos. **Psicol Saúde Doenças**, v. 20, n. 1, p. 209-19, 2019.



PEDREIRA, R. B. S. et al. Autopercepção de saúde entre idosos residentes em áreas rurais. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 103-119, 2016.

Rocha, S. V. et al. et al. Atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em um município do nordeste do Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 60, p. 80-85, 2011.

SILVA, J.; PICHELLI, A. A. W. S.; FURTADO, F. M. S. (2017). O envelhecimento em cidades rurais e a análise das vulnerabilidades em saúde. In: Carvalho C. M. R. G.; Araújo L. F. (Orgs.). **Envelhecimento e práticas gerontológicas**. Curitiba: CRV - coedição: Teresina: EDUFPI, 2017, pp. 291-310.

SILVA, J. et al. Velhices em contextos rurais e processos de vulnerabilidades. In: CERQUEIRA-SANTOS, E., MAIA, L.(orgs.). **Preconceito e exclusão social: estudos em psicologia no Brasil**, pp. Teresina: EDUFPI, 2019, pp. 340-372.

Silva, P A d S d; Rocha, S V; Santos, L B; Santos, C A D; Amorim, C R; Vilela, A B A. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Ibicuí-BA, 23(2):639-646, 2018.

SOARES, P. S. M.; MEUCCI, R. D. Epidemiologia dos transtornos mentais comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3087-3095, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **A conceptual framework for action on the social determinants of health**. WHO Document Production Services, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Calouste gulbenkian foundation. **Social determinants of mental health**. Geneva: World Health Organization, v. 191, 2014.