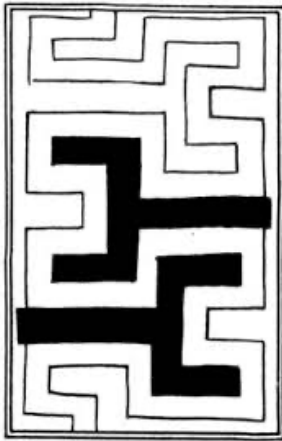


A relação do estresse percebido em um grupo de pessoas idosas resilientes e saudáveis

*Maria Elisa Gonzalez Manso
Celia Maria Francisco
Otávio Galvão Freire Abduch
Isabella Garonce Alves Lobo
Maria Clara Trevisan Ribeiro*



O processo de envelhecimento desencadeia mudanças no âmbito físico, social, ambiental, espiritual e psicológico. Estas modificações aliadas as adversidades que ocorrem ao longo da vida exigem flexibilidade na adaptação e no ajustamento às situações, a fim de proporcionar um desenvolvimento equilibrado e saudável na velhice (SILVA JÚNIOR, EULÁLIO, 2022).

Com o envelhecimento a pessoa idosa pode enfrentar muitas dificuldades, como o luto pela perda do cônjuge e/ou amigos, a disfunção familiar, a aposentadoria ou a hospitalização. Estas situações são fatores estressantes. Além destes, a população de idosos está em posição de maior risco a vulnerabilidades, uma vez que está exposta a mais doenças, violências, negligências e abandono, o que torna importante a adaptação a situações desastrosas e estressantes (FERREIRA et al., 2019).

Por vulnerabilidades entende-se o conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados à maior suscetibilidade de indivíduos e comunidades a um adoecimento ou agravo e menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para sua proteção (MARTINS et al. 2016).

O rastreamento das múltiplas dimensões do envelhecer pode ser realizado por diversas formas, mas, dentre elas, encontra-se a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), ferramenta útil para conhecer as necessidades de saúde da pessoa idosa, suas vulnerabilidades ou habilidades do ponto de vista clínico, psicossocial e funcional, o que permite estabelecer estratégias de cuidados de acordo com o grau de perda da funcionalidade: “saudáveis”, “pré-frágeis” ou “frágeis”.

Já o estresse, de acordo com Mello Filho e Diniz Moreira (1992), pode ser definido como um conjunto de reações e estímulos que causam distúrbios ao equilíbrio do organismo. Outros estudos definem o estresse como uma reação

adaptativa psicológica e biológica de um indivíduo a uma certa exigência interna ou externa, onde o incidente estressante é o gatilho que ativa esta resposta. A reação ao estresse consiste em um conjunto de processos que são acionados pelo corpo (IROLDI et.al.;2020).

Assim, uma mesma situação pode ser estressante para um indivíduo, mas não para o outro, depende de quais estratégias de enfrentamento e adaptação estes utilizem diante de eventos potencialmente estressantes (FERREIRA et.al, 2019).

Para o enfrentamento do estresse desenvolve-se estratégias de resiliência que, nas ciências humanas e psicológicas, pode ser vista como uma adaptação positiva a um ambiente desfavorável resultante de um processo dinâmico que varia de acordo com as circunstâncias, a natureza do trauma, o contexto e a fase da vida, sendo influenciada também pela cultura (FILGUEIRAS, HIPPERT,1999).

Ela pode ocorrer diante de qualquer sofrimento ou dano, independentemente da condição social, desde que haja um vínculo significativo, dentro ou fora das estruturas psicoterapêuticas. Os recursos psíquicos associados à resiliência são construídos ao longo da vida, por meio de estímulos, pensamentos, afetos e vínculos, permitindo ressignificações. Pessoas idosas com altos níveis de resiliência desfrutam de bem-estar físico e psicológico e lidam melhor com estresse e adversidades (ZAREBSKI et al., 2016).

Para conhecer a relação entre o estresse percebido, resiliência, presença de vulnerabilidades e grau de funcionalidade em um grupo de pessoas idosas que frequentam um equipamento social no Município de São Paulo foi feita esta pesquisa. Estas pessoas idosas frequentam um Núcleo de Convivência para Pessoas Idosas gerenciado em parceria pelo poder público e uma organização do terceiro setor, localizado na região sudeste da cidade. Houve aprovação ética para realização da pesquisa.

Utilizaram-se as escalas de Estresse Percebido (LUFT et.al. 2007), de Resiliência (WAGNILD E YOUNG 1993; PESCE et.al. 2005) e a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) que possibilita também o rastreamento funcional. A AMPI abrange as dimensões: física, cognitiva, social e funcional, verificando a presença de agravos que podem ocorrer durante o processo de envelhecimento. A partir dela, as pessoas idosas são estratificadas em saudável, pré-frágil ou frágil, permitindo atenção às suas necessidades de forma diferenciada. Realizaram-se testes estatísticos para análise dos resultados e verificação da correlação entre as escalas pelos testes ANOVA e exato de Fisher, com nível de significância quando $p \leq 0,05$.

Participaram 51 pessoas idosas, sendo a maioria do sexo feminino, com idade entre 60 e 74 anos, dados corroborados por outros estudos que demonstram que o número de mulheres idosas vem superando o percentual de homens idosos (PINHEIRO, VIACAVA, TRAVASSOS, BRITO, 2002).

Neste grupo, a religião católica foi predominante o que não difere de outros estudos. Sabe-se que a espiritualidade vem ganhando visibilidade como

enfrentamento das doenças no âmbito individual, familiar e social, agindo como fator protetor para o desenvolvimento de estresse. Há ainda outras correlações positivas entre a religiosidade e taxas menores de diversos agravos à saúde da população idosa. Além disso, estudos vêm mostrando que mulheres idosas que desenvolvem a espiritualidade apresentam maior resiliência quando comparadas com os homens do mesmo grupo etário (AKERMAN et.al. 2020).

O nível baixo de escolaridade, como o aqui encontrado, variando entre um e 4 anos de estudo em média, ainda é recorrente entre grupos de pessoas idosas vulneráveis socialmente, reflexo de construções socioculturais que relegavam à mulher um papel voltado apenas para o cuidado do lar.

Na AMPI há uma questão específica sobre a presença de um ou mais tipos de violências. Notou-se, neste grupo, várias referências a situações de violência, principalmente intrafamiliares. A violência contra a pessoa idosa é considerada atualmente um importante problema de saúde pública e encontra-se relacionada à maior vulnerabilidade da pessoa idosa, afetando sua saúde tanto mental quanto física. A violência está diretamente relacionada à geração de estresse e à ativação de mecanismos alostáticos associados ao eixo psico-neuro-imuno-endócrino, desencadeando respostas tissulares e celulares de reação inflamatória que aceleram os processos relacionados ao envelhecer biológico (MANSO, LOPES, 2017; MANSO, 2019).

Situações estressantes normalmente são causadas por condições socioculturais e pessoais desfavoráveis, que podem gerar tensão e ansiedade para a vida cotidiana. Todavia, a presença destes cenários também gera resiliência, pois serve como alicerce para que o indivíduo se fortaleça através das experiências, para assim lidar com situações futuras de maneira mais favorável (TABOADA, LEGAL, MACHADO, 2006).

Para o grupo pesquisado, notou-se, em média, baixos níveis de estresse percebido e elevada resiliência, mostrando a presença, nestas pessoas idosas, de respostas adaptativas aos agentes estressores (GALVÃO COELHO, 2015). A resiliência é a capacidade humana de enfrentar as adversidades e age como fator protetor da percepção de estresse, logo pessoas idosas com maiores índices de resiliência costumam ter menores escores de estresse percebido, como o aqui encontrado (MANSO, MELLO, LOPES, 2022)

As mulheres do grupo apresentam maior índice de estresse percebido do que homens, o que pode ser decorrente de exposição a mais situações de violências, de perdas relacionadas ao andar a vida e/ou de mais exigências sociais relacionadas às duplas ou triplas jornadas de trabalho/cuidado. Notou-se ainda que pessoas idosas do grupo que perceberam sua saúde como muito boa apresentaram percentual maior de estresse baixo e resiliência alta, corroborando com resultados de outros estudos (LUFT, SANCHES, MAZO, ANDRADE, 2007).

Em relação à fragilidade, percebeu-se que, avaliando apenas a medida de efeito, a prevalência de estresse baixo foi mais alta no grupo saudável em comparação aos demais grupos (frágil e pré-frágil). Ressalta-se que, neste grupo, a maioria das pessoas idosas foram avaliadas como saudáveis, envelhecendo sem

dependência e que estes resultados podem ser decorrentes da participação desta população no equipamento social, o que contribui para melhor qualidade de vida, melhor percepção de saúde e redução do estresse percebido (SOUZA, LAUTERT & HILLESHEIN, 2011)

Observou-se também que entre as pessoas estratificadas como pré-frágeis neste grupo (apenas três) há um percentual de estresse alto e que a única pessoa idosa classificada como frágil apresenta estresse elevado, porém com alta resiliência.

Uma dimensão muito relevante para a análise da resiliência é a saúde. Estudos mostram que saúde equilibrada reduz os impactos negativos do estresse e afasta a negatividade de apresentar doenças crônicas, corroborando com o bem-estar físico e emocional. Por outro lado, a falta de saúde impacta não apenas a esfera física, mas também psicológica, causando consequências no modo como a pessoa enxerga a vida e lida com as suas adversidades (SILVA et.al.2005).

Ressalta-se, por fim, a importância de programas que visem à manutenção das capacidades cognitivas e funcionais das pessoas idosas, proporcionando, assim, uma melhoria na autoestima e, conseqüentemente, na qualidade de vida do idoso. Tais programas devem apresentar caráter interdisciplinar e se fundamentar na implantação de alternativas de participação e convívio do idoso com as demais gerações.

Para o grupo pesquisado, o estresse percebido foi baixo e a resiliência alta entre as pessoas idosas consideradas saudáveis. Estas pessoas idosas mostraram que ter resiliência desempenha um papel significativo na capacidade desses indivíduos de enfrentar adversidades, tais como as violências e doenças crônicas. Logo, reconhecer as vulnerabilidades enfrentadas pelas pessoas idosas e propor estratégias de enfrentamento e que abordem os fatores de risco e fortaleçam os fatores protetores se mostram importantes. O ser resiliente pode proporcionar um envelhecimento mais saudável e digno para essa parcela da população.

Referências

AKERMAN, M. et al. Religion as a protective factor for health. *Einstein*.v.18, p. eED5562, 2020.

FERREIRA, G.R.S. et al. Capacidade funcional e eventos estressores em idosos. *Revista Mineira de Enfermagem*.23:e-1238. 2019. Disponível: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190086>

FERREIRA, G.R.S. et al. Capacidade funcional e eventos estressores em idosos. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*. v.23, p.e-1238, 2019.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 19, n. 3, p. 40–51, 1999.

GALVÃO-COELHO, N. L., SILVA, H. P. A., SOUSA, M. B. C. DE. (2015). Resposta ao estresse: II. Resiliência e vulnerabilidade. *Estudos de Psicologia* v. 20, n.2, p.72–81.

IROLDI, G. F. et al. Associações entre estresse, sintomas depressivos e insônia em idosos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.69, n.4, p.228–238, 2020.

LUFT, C.D.B.; SANCHES, S.D.O.; MAZO, G.Z.; ANDRADE, A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista de Saúde Pública*. v.41, n.4, p.606-15, 2007.

MANSO, M.E.G. Um breve panorama sobre a violência contra idosos no Brasil. *Revista Longeviver*, n. 3, p.75-80, 2019.

MANSO, M.E.G.; LOPES, R.G.C. Idosas, empobrecidas e desamparadas. É assim que queremos envelhecer?! *Revista Portal de Divulgação*, n.54, p. 29-34, 2017.

MANSO, M.E.G.; MELLO, I.G.R.; LOPES, R.G.C. Estrés y resiliencia en un grupo de personas mayores de un Centro de Convivencia. *NEURAMA- Revista electrónica de psicogerontología*. v.9, n.2, p. 28-38, 2022.

MARTINS, M. de A. et al. *Clínica Médica*. São Paulo: Manole, 2016. v. 1.

PESCE, R.P. et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 21, n.2, p.436-48, 2005.

PINHEIRO, R.S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.7, n.4, p.687–707, 2002

SILVA JÚNIOR, E.G.; EULÁLIO, M.C. Resiliência para uma Velhice Bem-Sucedida: Mecanismos Sociais e Recursos Pessoais de Proteção. *Psicologia, Ciência, Profissão*. v.42, p.e234261, 2022.

SILVA, M. R. S. et al. Resiliência e promoção da saúde. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v.14, p.95–102, 2005.

SOUZA, L. M.; LAUTERT, L., HILLESHEIN, E. F. Qualidade de vida e trabalho voluntário em idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.45, n.3, p. 665–671, 2011.

TABOADA, N.G. et al. Resiliência: em busca de um conceito. *Journal of Human Growth and Development*, v.16, n.3, p. 104-113, 2006.

WAGNILD, G.M., YOUNG, H.M. Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nurs Measuring*. v.1, p.165-78, 1993.

ZAREBSKI, G. et al. Narcisismo, Resiliencia y Factores Psíquicos en el envejecimiento. *Psicología Revista*. v. 25, n.1, p. 13-32, 2016

Data de recebimento: 13/09/2023; Data de aceite: 10/11/2023

Maria Elisa Gonzalez Manso - Doutora em Ciências Sociais, mestrado e pós-doutorado em Gerontologia Social. Professora do curso de medicina Centro Universitário São Camilo. E-mail: mansomeg@hotmail.com

Celia Maria Francisco - Mestrado e doutorado em enfermagem Geriatrico-Gerontologica. Professora do curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo. E-mail: cfransar@uol.com.br

Otávio Galvão Freire Abduch- Graduando em Medicina, Centro Universitário São Camilo. E-mail: otavio.abduch@aluno.saocamilo-sp.br

Isabella Garonce Alves Lobo - Graduanda em Medicina, Centro Universitário São Camilo. E-mail: isabella.lobo@aluno.saocamilo-sp.br

Maria Clara Trevisan Ribeiro - Graduanda em Medicina, Centro Universitário São Camilo. E-mail: ctrevisan09@gmail.com