

ORGANIZADORES:

ALINE RAQUEL DE SOUSA IBIAPINA
FRANCISCA ROSANA GONÇALVES MOTA
MAYLA ROSA GUIMARÃES
ITALO ARÃO PEREIRA RIBEIRO
LUANA BEZERRA



SABERES DE VIDA:
*POLÍTICAS INTEGRADAS PARA
O ENVELHECIMENTO, SAÚDE
MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA
NA COLETIVIDADE*

**SABERES DE VIDA: POLÍTICAS
INTEGRADAS PARA O
ENVELHECIMENTO, SAÚDE
MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA NA
COLETIVIDADE**

Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).

Esta publicação está licenciada sob [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Me. Éfrem Colombo Vasconcelos Ribeiro-IFPA

Prof. Me. Jorge Carlos Silva-ULBRA

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Francisca Rosana Gonçalves Mota
Mayla Rosa Guimarães
Ítalo Arão Pereira Ribeiro
Luana Bezerra

**SABERES DE VIDA: POLÍTICAS
INTEGRADAS PARA O
ENVELHECIMENTO, SAÚDE
MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA NA
COLETIVIDADE**

1ª Edição

Belém-PA
Home Editora
2024

© 2024 Edição brasileira
by Home Editora

© 2024 Texto
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91988165332
Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista
Campos, Belém - PA, 66045-315

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Projeto gráfico

homeeditora.com

Revisão, diagramação e capa

Autores

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

CRB-8/009166

Produtor editorial

Laiane Borges

Catálogo na publicação

Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

S115

Saberes de vida: políticas integradas para o envelhecimento, saúde mental e atenção primária na coletividade / Aline Raquel de Sousa Ibiapina, Francisca Rosana Gonçalves Mota, Mayla Rosa Guimarães, et al. – Belém: Home, 2024.

Outros autores: Ítalo Arão Pereira Ribeiro, Luana Bezerra.

Livro em PDF

56p.

ISBN 978-65-6089-050-3

DOI 10.46898/home.1435b3a5-8e48-4a57-a1bc-d823f5682b56

1. Envelhecimento - Aspectos sociais. 2. Saúde mental. 3. Saúde pública. 4. Política pública. I. Ibiapina, Aline Raquel de Sousa. II. Mota, Francisca Rosana Gonçalves. III. Guimarães, Mayla Rosa. IV. Título.

CDD 305.26

Índice para catálogo sistemático

I. Envelhecimento - Aspectos sociais

SUMÁRIO

Apresentação	06
<i>Mayla Rosa Guimarães</i>	
Capítulo I	07
Percurso Histórico das Políticas de Saúde da Pessoa Idosa	
<i>Francisca Rosana Gonçalves Mota</i>	
<i>Laisa Maria dos Santos Ribeiro</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
Capítulo II	17
O Processo de Envelhecimento e Saúde Mental	
<i>Francisca Rosana Gonçalves Mota</i>	
<i>Laisa Maria dos Santos Ribeiro</i>	
<i>Mayla Rosa Guimarães</i>	
<i>Ítalo Arão Pereira Ribeiro</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
Capítulo III	27
Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde	
<i>Francisca Rosana Gonçalves Mota</i>	
<i>Laisa Maria dos Santos Ribeiro</i>	
<i>Mayla Rosa Guimarães</i>	
<i>Luana Bezerra</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
Capítulo IV	37
Ansiedade entre as Pessoas Idosas	
<i>Francisca Rosana Gonçalves Mota</i>	
<i>Laisa Maria dos Santos Ribeiro</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
Capítulo V	48
Prevalência de Ansiedade em Usuários do SUS	
<i>Francisca Rosana Gonçalves Mota</i>	
<i>Laisa Maria dos Santos Ribeiro</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	

APRESENTAÇÃO

Bem-vindos à obra "Saberes de Vida", uma jornada profunda e visionária no cenário interligado das políticas públicas, saúde mental, atenção primária e saúde coletiva. Este livro é uma exploração meticulosa das relações complexas que moldam o panorama da saúde mental, oferecendo uma perspectiva inovadora e integradora para enfrentar os desafios contemporâneos.

Ao longo destas páginas, mergulharemos na ideia de conscientização como um alicerce para transformar sistemas e práticas. O texto destaca a importância de uma visão holística, onde as políticas públicas desempenham um papel crucial na criação de estruturas que promovem uma saúde mental equitativa e acessível.

Particular ênfase é dada à atenção primária como ponto de partida para intervenções eficazes e preventivas. Essa abordagem, centrada na pessoa, pode ser a chave para detectar precocemente problemas de saúde mental e fornecer suporte contínuo, alinhando-se com o conceito mais amplo de saúde coletiva.

Ao analisar o impacto das políticas conscientes, examinamos como essas medidas podem ser implementadas para criar mudanças tangíveis, melhorando a vida das comunidades e indivíduos. O livro não apenas descreve os desafios atuais, mas também propõe perspectivas futuras, apresentando soluções inovadoras que podem orientar a evolução positiva da saúde mental em nossas sociedades.

"Saberes de Vida" é uma obra destinada a profissionais de saúde, acadêmicos, formuladores de políticas e a todos interessados na construção de um sistema de saúde mental mais eficaz e compassivo. Ao destacar a integração de políticas públicas, atenção primária e saúde coletiva, este livro busca inspirar uma mudança significativa na forma como abordamos e promovemos a saúde mental em nosso mundo.

Mayla Rosa Guimarães

CAPÍTULO I

Percorso Histórico das Políticas de Saúde da Pessoa Idosa

Francisca Rosana Gonçalves Mota

Laisa Maria dos Santos Ribeiro

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

1 INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional é observado globalmente, o que evidencia a necessidade de abordar as questões de saúde associadas ao envelhecimento e buscar melhorias significativas na qualidade de vida dessa clientela. Nesse contexto, a rápida mudança demográfica intensifica o desafio de implementar aprimoramentos substanciais na área da saúde (Zen *et al.*, 2018).

É essencial compreender que o aumento da longevidade da população mundial representa uma conquista notável, porém traz consigo desafios complexos, especialmente em relação à garantia do bem-estar e da saúde das pessoas idosas (Zen *et al.*, 2018).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), em 2050, o número de habitantes com 80 anos ou mais atingirá a marca de 425 milhões em todo o mundo. No contexto brasileiro, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2012, a população com 60 anos ou mais totalizava 25,4 milhões. As projeções indicam que essa faixa etária alcançará 32 milhões de pessoas até o ano de 2025, situando o Brasil como a sexta maior população de idosos em escala global (Bezerra; Moreira, 2023; Borba *et al.*, 2019).

A população idosa apresenta uma propensão a demandar cuidados mais específicos devido às patologias que surgem ao longo dos anos. Nesse cenário, percebe-se o desenvolvimento de estratégias com o objetivo de aprimorar a saúde dos idosos, inclusive no contexto brasileiro. Portanto, é crucial compreender o percurso dessas políticas para assegurar a integralidade do cuidado, atender de maneira acolhedora às demandas do sistema de saúde e contribuir para uma abordagem abrangente e qualificada no atendimento à população idosa (Torres *et al.*, 2020).

Em 1948, foi estabelecido o primeiro marco referente aos direitos das pessoas idosas com a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Por meio do artigo 25º, assegura-se que cada indivíduo tem o direito a um padrão de vida que abranja de maneira integral a saúde e o bem-estar, assim como a segurança em situações como desemprego,

enfermidade, incapacidade, viuvez, envelhecimento, entre outras (Borba *et al.*, 2019).

No Brasil, antes da promulgação da Constituição Federal em 1988, as iniciativas governamentais voltadas à população idosa possuíam um caráter predominantemente caritativo. A partir desse marco, o direito universal à saúde foi conquistado pela sociedade e legitimado pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 19 de setembro de 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Assim, cabe à família, à sociedade e ao Estado a obrigação de apoiar os indivíduos idosos, garantindo sua inclusão na comunidade, preservando sua dignidade e bem-estar, e assegurando o direito à vida (Fernandes; Soares, 2012).

No período subsequente à instituição do SUS, uma das primeiras medidas direcionadas aos idosos foi a implementação da Política Nacional do Idoso (PNI) em 1994, através da Lei nº 8.842, cuja regulamentação ocorreu por meio do Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996, o qual atualmente foi revogado pelo Decreto nº 9.921, de 2019 (Brasil, 1996; Brasil, 2019).

A PNI tinha como propósito, mediante várias iniciativas governamentais abrangendo distintos setores, garantir os direitos sociais das pessoas idosas, estabelecendo meios para fomentar sua autonomia, integração e efetiva participação na sociedade. Adicionalmente, a política reiterava o direito à saúde dessa população em todas as instâncias de atendimento do SUS (Brasil, 1994).

A instauração, em 1997, do Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da PNI teve como finalidade efetivar as medidas preconizadas pela política. Além disso, buscou-se promover a implementação de iniciativas preventivas, curativas e promocionais no âmbito das políticas sociais direcionadas à população idosa. Esse plano envolveu vários órgãos do governo, os quais foram: Ministério da Previdência e Assistência Social; Justiça; Cultura; Educação e Desporto; Trabalho e Emprego; Saúde; Esporte e Turismo;

Planejamento, Orçamento e Gestão; e Secretaria de Desenvolvimento Urbano (Torres *et al.*, 2020).

Em 2003, foi promulgado o Estatuto da Pessoa Idosa, o qual, em conjunto com a PNI, destacou-se como um marco importante na ampliação dos conhecimentos relacionados à área do envelhecimento e da saúde da pessoa idosa. Esses documentos não apenas fortaleceram os fundamentos teóricos, mas também desempenharam um papel crucial na consolidação de ações dinâmicas e consistentes voltadas para a promoção do bem-estar e a melhoria da qualidade de vida dessa parcela da população (Bonfim; Silva; Camargos, 2022).

Instituído pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, o Estatuto da Pessoa Idosa tem como finalidade regular os direitos garantidos às pessoas idosas. A definição de pessoa idosa varia de acordo com a localidade, sendo influenciada por fatores socioeconômicos e culturais. No Brasil, considera-se indivíduo idoso aquele cuja faixa etária é igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2003).

O Estatuto da Pessoa Idosa determina que é dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar um amplo conjunto de direitos à pessoa idosa. Isso inclui a preservação da vida, a promoção da dignidade, a garantia da liberdade, o acesso a moradia adequada, a assegação de uma alimentação saudável e a manutenção da saúde integral (Bonfim; Silva; Camargos, 2022).

O Estatuto da Pessoa Idosa surgiu para abranger todas as dimensões dos idosos, contemplando inclusive aqueles que apresentam algum grau de dependência, por meio de ações direcionadas à prevenção secundária, tratamento e reabilitação. Além disso, inclui a promoção da saúde, visando atender de forma integral às necessidades das pessoas idosas, tanto no âmbito familiar quanto na sociedade (Fernandes; Soares, 2012).

Em 2006, ocorreu mais um marco significativo no desenvolvimento das políticas de saúde voltadas para as pessoas idosas, com a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Esse instrumento desempenha um papel relevante na efetivação

do direito à saúde de forma integral e universal para os gerontes, ao mesmo tempo em que organiza o SUS para proporcionar um atendimento mais adequado às necessidades específicas dessa população (Martins *et al.*, 2019).

Estabelecida por meio da portaria 2.528 de 19 de outubro de 2006, a PNSPI tem como propósito restabelecer, preservar e fomentar a autonomia e a independência das pessoas idosas. Ela orienta intervenções coletivas e individuais de saúde com esse objetivo, em concordância com os princípios e diretrizes do SUS (Sato; Lancman, 2020).

Esta Portaria introduz um novo paradigma para abordar as condições de saúde das pessoas idosas, com foco no envelhecimento ativo. Sob a ótica dessa política, o envelhecimento bem-sucedido pode ser compreendido por meio de três elementos: reduzida probabilidade de doença; elevada capacidade funcional, tanto física quanto mental; e participação social ativa. A conquista desses fatores demanda uma concepção do envelhecimento como um processo a ser abordado desde as fases mais jovens, implicando assim a implementação de medidas de prevenção e promoção da saúde (Romero *et al.*, 2019).

No contexto da promoção da saúde para a população idosa, a integração em grupos de convivência e participação em programas educativos sobre saúde, juntamente com o estímulo à presença ativa em conselhos e atividades comunitárias, configuram-se como estratégias voltadas para o fomento da autonomia e do autocuidado entre os idosos. Estas iniciativas visam, sobretudo, promover um envelhecimento ativo, orientado para a integração social e comunitária (Romero *et al.*, 2019).

A PNSPI reconhece a saúde como um direito universal e integral já conquistado pela sociedade. Para assegurar o cumprimento desse direito, é crucial que os serviços de saúde sejam desenvolvidos de maneira descentralizada, integral e igualitária. Nesse sentido, a política destaca a obrigação do Ministério da Saúde de readequar projetos, programas e atividades conforme as diretrizes estabelecidas na lei,

promovendo assim uma abordagem mais abrangente e equitativa para atender às necessidades da população idosa (Borba *et al.*, 2019).

Ao enfatizar a descentralização e integralidade na prestação de serviços de saúde, a PNSPI busca não apenas reconhecer, mas também colocar em prática o direito à saúde para a população idosa. A adaptação dos projetos e atividades de acordo com as diretrizes legais evidencia o compromisso em promover uma abordagem mais holística e inclusiva, atendendo às demandas diversificadas desse segmento da sociedade (Borba *et al.*, 2019).

Também no ano de 2006, foi aprovado o "Pacto pela Saúde" do SUS, composto pelo "Pacto em Defesa do SUS", "Pacto de Gestão" e "Pacto pela Vida". Dentre as prioridades do Pacto pela Vida, destaca-se a atenção à saúde da pessoa idosa, sendo uma das atividades desenvolvidas a implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) (Brasil, 2006; Brasil, 2009).

A CSPI se configura como um instrumento estratégico e essencial para o monitoramento contínuo das condições de saúde dos idosos nos serviços de saúde. Este recurso desempenha um papel crucial ao fornecer suporte aos profissionais da saúde, cuidadores e familiares, proporcionando uma visão abrangente do plano de cuidados destinado a um paciente específico. Ademais, a CSPI fornece informações essenciais, como avaliação da pessoa idosa, medicamentos utilizados, diagnósticos prévios e monitoramento de condições como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) (Brasil, 2018).

A PNI, o Estatuto da Pessoa Idosa, a PNSPI e o Pacto pela Vida, representam instrumentos essenciais que surgiram para orientar as ações de saúde e sociais, visando garantir o bem-estar das pessoas idosas. A implementação dessas políticas gerou uma estrutura legal mais sólida, estabelecendo parâmetros claros para a proteção e promoção dos direitos das pessoas idosas. Esse avanço representou um marco significativo na promoção da equidade e no fortalecimento dos mecanismos que resguardam os interesses dessa comunidade (Martins *et al.*, 2019).

Essas legislações destacam as responsabilidades do Estado em proteger os gerontes e fornecer os meios necessários para assegurar a qualidade de vida deles. No entanto, para uma política de saúde eficaz, é imperativo que cada cidadão esteja ciente de seus deveres e direitos, envolvendo tanto o Estado quanto os profissionais de saúde, as pessoas idosas e a sociedade em geral (Martins *et al.*, 2019).

A respeito do aprimoramento da capacitação dos profissionais de saúde no atendimento à população idosa, destaca-se a importância das ações de Educação Permanente em Saúde. Tais iniciativas são caracterizadas por uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, concentrando-se na constante atualização e aprimoramento das práticas de trabalho. Através dessa abordagem, não apenas se contribui para o desenvolvimento individual dos profissionais, mas também se fortalece a estrutura organizacional do processo de trabalho em saúde. (Ferreira *et al.*, 2019).

Ao investir na formação continuada e na interação entre diferentes áreas, estabelece-se uma base sólida para a implementação de práticas mais abrangentes e integradas no cuidado à saúde das pessoas idosas, proporcionando benefícios tanto para os profissionais quanto para aqueles que recebem os serviços (Ferreira *et al.*, 2019).

Em suma, a legislação brasileira voltada aos cuidados destinados à população idosa, embora notavelmente avançada, apresenta lacunas evidentes em sua efetiva implementação. Com o acompanhamento realizado na Estratégia Saúde da Família (ESF), tornou-se evidente a presença de pessoas idosas em famílias fragilizadas, enfrentando situações críticas de vulnerabilidade social (Batista; Almeida; Limeira, 2021).

Este cenário destaca, de maneira incontestável, a necessidade premente de ajustes na execução da PNSPI. Em algumas instâncias, suas diretrizes não são devidamente observadas, o que ressalta a importância não apenas de legislações eficazes, mas também de uma implementação efetiva para assegurar o pleno atendimento às demandas da população idosa (Batista; Almeida; Limeira, 2021).

A análise do percurso histórico das políticas de saúde da pessoa idosa revela uma evolução significativa ao longo do tempo, desde a ausência de políticas específicas até a implementação de programas e serviços voltados para as necessidades desse grupo populacional. Ao longo das décadas, houve um reconhecimento crescente da importância de garantir uma atenção integral à saúde dos idosos, considerando suas particularidades físicas, sociais e emocionais.

A trajetória histórica evidencia tanto avanços quanto desafios persistentes, destacando a necessidade contínua de políticas que promovam o envelhecimento saudável, a prevenção de doenças e a inclusão social dos idosos.

Portanto, compreender o percurso histórico das políticas de saúde da pessoa idosa é essencial para orientar a formulação de estratégias futuras que busquem garantir o bem-estar e a qualidade de vida dessa parcela da população.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, G. B.; ALMEIDA, L. A.; LIMEIRA, C. P. D. S. Visita Domiciliar do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Sob o Olhar do Idoso / Nurses' Home Visit in the Family Health Strategy: From the Perspective of the Elderly. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 15, n. 56, p. 70–87, 2021.
- BEZERRA, C. DE C.; MOREIRA, R. P. Implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em Redenção-CE. **Conhecer: debate entre o público e o privado**, v. 13, n. 30, p. 99–118, 31 jan. 2023.
- BOMFIM, W. C.; SILVA, M. C. DA; CAMARGOS, M. C. S. Estatuto do Idoso: análise dos fatores associados ao seu conhecimento pela população idosa brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4277–4288, 17 out. 2022.
- BORBA, É. L. et al. A Política Nacional da Saúde do Idoso em Perspectiva. **Revista de Administração, Sociedade e Inovação**, v. 5, n. 1, p. 41–56, 1 jan. 2019.
-

BRASIL. Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9921.htm#art48 >. Acesso em: 02 dez. 2023.

BRASIL. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 12277, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm>. Acesso em: 02 dez. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm >. Acesso em: 03 dez. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 5 jan. 1994. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/leis/idoso/lei_8842.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 5. ed. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf. Acesso em: 03 dez. 2023.

BRASIL. Portaria nº 2.669, de 3 de novembro de 2009. Estabelece as prioridades, objetivos, metas e indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde, nos componentes pela Vida e de Gestão, e as orientações, prazos e diretrizes do seu processo de pactuação para o biênio 2010 - 2011. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2669_03_11_2009.html >. Acesso em: 03 dez. 2023.

BRASIL. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html >. Acesso em: 03 dez. 2023.

FERNANDES, M. T. DE O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 1494–1502, dez. 2012.

FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 223–239, 6 maio 2019.

MARTINS, J. DE J. et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 371–382, 24 out. 2019.

ROMERO, D. E. et al. Diretrizes e indicadores de acompanhamento das políticas de proteção à saúde da pessoa idosa no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 13, n. 1, 2019.

SATO, A. T.; LANCMAN, S. Políticas públicas e a inserção da pessoa idosa no mercado de trabalho no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, p. e200170, 13 nov. 2020.

TORRES, K. R. B. DE O. et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300113, 23 set. 2020.

ZEN, D. et al. Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e62502, 23 jul. 2018.

CAPÍTULO II

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SAÚDE MENTAL

Francisca Rosana Gonçalves Mota

Laisa Maria dos Santos Ribeiro

Mayla Rosa Guimarães

Ítalo Arão Pereira Ribeiro

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem impactado significativamente as políticas de saúde em todo o mundo. Com o aumento da expectativa de vida, há uma crescente preocupação com a saúde mental da população idosa. O processo de envelhecimento está intrinsecamente ligado a alterações físicas, sociais e psicológicas, e a saúde mental desempenha um papel crucial na qualidade de vida dos idosos (Lee; Kolomer; Hummer, 2020).

Nessa perspectiva, o processo de senescência é uma trajetória contínua que se desenrola ao longo da existência, impactando os indivíduos e causando modificações nos padrões fisiológicos, em uma interação recíproca com fatores biológicos, sociais, culturais e psicológicos. Essa trajetória contínua não apenas configura o envelhecimento em aspectos físicos, mas também exerce uma influência substancial na percepção individual desse fenômeno (Figueredo *et al.*, 2021).

A compreensão do envelhecimento pode variar de forma subjetiva, abrangendo um conjunto de mudanças biopsicossociais as quais impactam nas características típicas encontradas em pessoas saudáveis, conduzindo-os a adotar novas abordagens para enfrentar os desafios da vida (Figueredo *et al.*, 2021).

O envelhecimento representa um componente cronológico do ciclo de vida humano, ao qual todos estão propensos a experimentar. Nota-se que a maneira como esse processo se desdobra é altamente discriminativa e individual, haja vista que varia de acordo com as características específicas de cada indivíduo e do contexto social em que estão inseridos. Tais variações são influenciadas por fatores, como a cultura e o gênero (Silva; Santos; Pucci, 2021).

Diante dos avanços na assistência médica e nas condições de saneamento, houve o aumento significativo da expectativa de vida humana, em 1950, a expectativa média de vida era apenas de 46,5 anos e em 2019, aumentou para 73 anos, resultando em um desafio emergente

para a saúde pública contemporânea: o envelhecimento populacional (Milan-Mattos *et al.*, 2019; World Health Organization, 2023).

Paralelamente ao envelhecimento da população, nota-se a transformação na estrutura familiar, à medida que ocorre uma redução nas taxas de mortalidade infantil, acompanhada por uma diminuição na taxa de natalidade. Essas mudanças demográficas têm impacto direto na conformação da sociedade contemporânea, diferenciando-a da sociedade do passado (Silva *et al.*, 2021).

Anteriormente, a população era composta em grande parte por pessoas mais jovens, em contraste com o cenário atual, em que se observa um aumento significativo no contingente populacional com 60 anos de idade ou mais. Segundo a OMS, o envelhecimento da população está intrinsecamente ligado ao desenvolvimento do país. Nos países em desenvolvimento, considera-se que um indivíduo é uma pessoa idosa a partir dos 60 anos, enquanto nos países desenvolvidos, essa faixa etária se inicia a partir dos 65 anos (Silva *et al.*, 2021).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), indicam o aumento da expectativa de vida no Brasil, alcançando 73,1 anos para os homens e 80,1 para as mulheres. De acordo com estimativas, é previsto que até o ano de 2030 a população idosa no Brasil alcance aproximadamente 41,6 milhões de indivíduos. Já em 2060, a proporção populacional poderá atingir a marca de 1 idoso para cada 3 brasileiros, e até o final do século, mais de 40% da população total do país será constituída por pessoas com mais de 60 anos (IBGE, 2020; Mendonça *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, o aumento da longevidade tem uma relação inversa com a qualidade de vida experimentada pela população idosa. Isso se manifesta por meio da fragilidade física e emocional enfrentada pelos idosos, bem como pela alta incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A crescente expectativa de vida, embora um marco significativo, tem gerado desafios complexos relacionados à saúde e bem-estar dos idosos, demandando estratégias abrangentes para

abordar não apenas a extensão da vida, mas também a promoção da qualidade em seu transcorrer (Mendonça *et al.*, 2021).

O indivíduo idoso atravessa diversas alterações ao longo dos anos, e seu organismo experimenta transformações notáveis. O sistema digestivo, por exemplo, já não processa os alimentos da mesma maneira que suportava na juventude, e as mudanças fisiológicas, como o enrijecimento das artérias, tornam-se cada vez mais evidentes (Mota *et al.*, 2020).

O processo de envelhecimento traz consigo a necessidade de abordagens integradas e abrangentes para garantir que as pessoas idosas possam desfrutar de uma vida mais longa com qualidade de vida e independência. O enfrentamento eficaz das condições de saúde relacionadas ao envelhecimento demanda políticas públicas e práticas de saúde que considerem a complexidade das necessidades dessa parcela da população, visando proporcionar um envelhecimento ativo e digno (Mendonça *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que o aumento da expectativa de vida não garante automaticamente um envelhecimento saudável e autonomia dos idosos. Com o envelhecimento populacional, observa-se um incremento significativo de condições de saúde típicas dessa fase da vida, incluindo problemas cardiovasculares, diabetes e transtornos mentais (Mendonça *et al.*, 2021).

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) podem ser caracterizados como distúrbios não psicóticos, que exibem expressões somáticas, ansiosas e depressivas, tais como insônia, irritabilidade, fadiga e desafios de concentração. Essas condições impactam os indivíduos em dimensões físicas, emocionais e comportamentais, podendo interferir no seu bem-estar pessoal, familiar e social (Denardi *et al.*, 2022).

Dentre os principais TMC, encontram-se a depressão e a ansiedade, marcadas por fadiga, insônia, irritabilidade e queixas somáticas, as quais proporcionam impactos negativos na vida social das

peças idosas. Por isso, é necessário o desenvolvimento de ações voltadas à saúde mental dessa população (Cordeiro *et al.*, 2020).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) referentes a 2015 indicaram que a incidência global de TMC apresentava índices elevados, destacando-se a ansiedade, com 3,6%, e a depressão, com 4,4%. Ambos os transtornos revelaram maior prevalência na população feminina (World Health Organization, 2017).

No cenário brasileiro, a prevalência de ansiedade alcançou 9,3%, enquanto a de depressão atingiu 5,8%. Além disso, informações do IBGE referentes ao ano de 2018 indicaram que a depressão se classifica como uma das principais patologias que afetam a população idosa no Brasil, registrando uma taxa de 11,1% entre os 11,2 milhões de indivíduos com esse transtorno (Vieira *et al.*, 2021).

A depressão é marcada por uma melancolia intensa e pela perda do interesse em realizar atividades previamente prazerosas. Além disso, desencadeia sintomas como dificuldade de concentração, distúrbios do sono, fadiga acentuada e alterações no apetite. A complexidade desses sintomas expressa a natureza multifacetada da depressão, a qual interfere no estado de ânimo, mas também influencia significativamente o funcionamento diário e a qualidade de vida do indivíduo afetado (Cardoso *et al.*, 2022).

Os sintomas associados à depressão podem perdurar por períodos que variam de dias a meses, e, em casos mais severos, até mesmo anos, dependendo da intensidade da condição. A gravidade da depressão abrange desde sinais mínimos até formas mais graves, comprometendo substancialmente a qualidade de vida do paciente. A abordagem terapêutica da depressão é contingente ao nível depressivo apresentado pelo indivíduo, com uma ênfase especial em pessoas idosas, que têm uma propensão maior a desenvolver esse transtorno (Silva *et al.*, 2022).

A ansiedade se caracteriza pelo excesso de apreensão em relação a eventos futuros ou tarefas cotidianas, podendo resultar em manifestações como insônia, tonturas, palpitações, distúrbios

gastrointestinais e sudorese. Compreender a diversidade de sintomas associados à ansiedade é crucial para uma abordagem terapêutica eficaz, uma vez que permite uma avaliação mais abrangente do impacto dessa condição na vida do indivíduo (De Oliveira *et al.*, 2019).

A ansiedade pode se apresentar em distintos níveis de desconforto e inquietação, abrangendo desde sintomas leves até manifestações mais severas. Os sinais de ansiedade geralmente têm início na vida adulta e tendem a se acentuar ao longo dos anos, dependendo das influências externas que impactam a vida do indivíduo. No contexto de pessoas idosas, o afastamento de familiares e amigos pode agravar a condição ansiosa (Arruda *et al.*, 2020).

A correlação entre depressão e ansiedade resulta em um prognóstico desfavorável para o indivíduo, especialmente em casos envolvendo a população idosa. A manifestação de sintomas depressivos e ansiosos em pessoas idosas está associada com uma maior fragilidade nesse grupo populacional, o que acarreta em um incremento na morbimortalidade, no sofrimento individual, deterioração de condições de saúde preexistentes e amplifica o risco de ocorrência de doenças cardiovasculares. Esses aspectos ressaltam a importância de estratégias terapêuticas específicas que visem a promoção do bem-estar mental (Cardoso *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022).

A OMS, define o conceito de saúde mental, como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de ser produtivo, colaborar com a comunidade em que está inserido, desempenhar atividades laborais e lidar efetivamente com os desafios e estresses da vida. Desse modo, garantir um envelhecimento saudável, envolve fatores biopsicossociais, com diminuição de sintomas de sofrimento mental (Oliveira; Cruz; Silva, 2021).

A promoção da saúde mental entre a população idosa envolve a criação de ambientes favoráveis, o apoio social adequado e o acesso a recursos que permitam uma adaptação efetiva às mudanças inerentes ao processo de envelhecimento. Ao proporcionar essas oportunidades promove-se um envelhecimento saudável que transcende a mera

ausência de doenças, alcançando um bem-estar integral e uma qualidade de vida satisfatória para essa parcela da população (Oliveira; Cruz; Silva, 2021).

A atenção à saúde mental das pessoas idosas desempenha um papel crucial para assegurar o pleno bem-estar delas. Nesse contexto, a necessidade de cuidados psiquiátricos vai além de simplesmente reduzir a frequência de internações ou controlar os sintomas, abrangendo também questões pessoais, emocionais e sociais que têm impacto na manutenção da saúde. Por isso, é importante não subestimar os sintomas de sofrimento mental que podem surgir na população idosa, a fim de garantir a preservação completa do bem-estar (Monteiro; Figueredo; Cayana, 2021).

A saúde mental está diretamente associada à maneira como os indivíduos gerenciam seus hábitos, considerando elementos culturais, o ambiente de residência, suas interações familiares e sociais, bem como a forma como lidam com emoções e sentimentos. Na fase da velhice, mudanças substanciais no cotidiano, como a institucionalização do idoso, podem desencadear modificações na saúde mental (Leal *et al.*, 2021).

Nesse contexto, detectar sintomas de sofrimento mental em pessoas idosas pode ser desafiador, uma vez que esses sinais podem ser confundidos com o processo fisiológico do envelhecimento. Contudo, é fundamental estar atento a manifestações de sinais e sintomas sugestivos de transtornos mentais, como irritação, fadiga e ansiedade (Bedaso; Mekonnen; Duko, 2022; Souza *et al.*, 2022).

Outros indícios e sintomas que as pessoas idosas podem manifestar diante de distúrbios mentais incluem a perda de apetite, a redução de peso e perturbações do sono. Adicionalmente, observam-se alterações nos efeitos cognitivos, como dificuldade de concentração e memória, além de um raciocínio mais lento. Podem também surgir ideias paranoicas, delírios e alucinações (Scarano; Bessa; Mota, 2023).

Portanto, é relevante compreender a condição de saúde mental das pessoas idosas, considerando as implicações significativas que essas

doenças acarretam em relação à sua qualidade de vida. Um entendimento aprofundado dessas questões se mostra fundamental para proporcionar um cuidado integral, identificando precocemente sintomas de sofrimento mental e implementando estratégias eficazes de prevenção e intervenção. Isso contribui para promover um envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida dessa parcela da população (Cordeiro *et al.*, 2020).

Para preservar a saúde mental, torna-se imprescindível adotar um estilo de vida que promova tanto o bem-estar físico quanto o mental. Além disso, para alcançar um envelhecimento bem-sucedido, é fundamental minimizar possíveis déficits cognitivos e físicos. Para tal, é necessário promover a adesão a hábitos saudáveis, os quais devem ser incorporados ao longo da vida, como uma alimentação apropriada, práticas de autocuidado em saúde, envolvimento em atividade física regular e apoio social. Esses pilares contribuem para o bem-estar e a construção de um envelhecimento mais pleno e gratificante (Silva; Santos; Pucci, 2021).

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, E. S. et al. Avaliação dos graus de ansiedade em acadêmicos de uma faculdade privada. *Scientia Medica*, v. 30, n. 1, p. e35209–e35209, 24 jul. 2020.
- BEDASO, A.; MEKONNEN, N.; DUKO, B. Estimate of the prevalence of depression among older people in Africa: a systematic review and meta-analysis. *Aging & Mental Health*, v. 26, n. 6, p. 1095–1105, 3 jun. 2022.
- CARDOSO, M. R. R. et al. Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 10, n. 3, p. 515–525, 30 set. 2022.
- CORDEIRO, R. C. et al. Perfil de saúde mental de idosos comunitários: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 1, p. e20180191, 10 fev. 2020.
- DE OLIVEIRA, L. S. S. C. B. et al. The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the
-

community. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 41, n. 1, p. 36–42, 4 fev. 2019.

DENARDI, T. C. et al. Rastreamento de transtorno mental comum em idosos residentes no interior: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 3, p. e20210875, 5 set. 2022.

FIGUEREDO, E. V. N. et al. Caracterização do envelhecimento populacional no estado de Alagoas: Desdobramentos da vulnerabilidade social. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, p. e6210917700–e6210917700, 21 jul. 2021.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta 3 meses e chega a 76,6 anos em 2019. Agência de Notícias. 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29505-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-3-meses-e-chega-a-76-6-anos-em-2019>>. Acesso em: 22 jun. 2023.

LEAL, L. O. et al. relação entre a institucionalização e a saúde mental da pessoa idosa: uma revisão integrativa. *revista enfermagem contemporânea*, v. 10, n. 1, p. 169–179, 4 mar. 2021.

LEE, M.; KOLOMER, S.; HUMMER, R. A. Emotional well-being and the aging process. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, v. 40, n. 1, p. 175–195, 2020.

MENDONÇA, J. M. B. DE et al. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n.1, p. 57–65, 25 jan. 2021.

MILAN-MATTOS, J. C. et al. Effects of natural aging and gender on pro-inflammatory markers. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 52, n. 9, p. e8392, 12 ago. 2019.

MONTEIRO, I. V. DE L.; FIGUEIREDO, J. F. C. DE; CAYANA, E. G. idosos e saúde mental: impactos da pandemia covid-19 / elderly and health mental: impacts of the covid-19 pandemic. *brazilian journal of health review*, v. 4, n. 2, 20 mar. 2021.

MOTA, T. A. et al. factors associated with the functional capacity of elderly individuals with hypertension and/or diabetes mellitus. *esc. anna nery rev. enferm*, v. 24, n. 1, p. e20190089–e20190089, 2020.

OLIVEIRA, B. M. DE; CRUZ, A. D. DA S.; SILVA, M. F. L. DA. Contribuições do exercício físico à saúde mental de idosos durante a pandemia da COVID-19: Uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, p. e12410817089–e12410817089, 7 jul. 2021.

SCARANO, N. M. C.; BESSA, M. E. P.; MOTA, F. R. N. Depressão em idosos residentes em instituição de longa permanência: estudo de revisão. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, v. 4, n. 4, p. e443045, 2023.

SILVA, A. S. et al. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. *Global Academic Nursing Journal*, v. 2, n. 3, p. e188, 22 dez. 2021.

SILVA, C. K. A. et al. Depressão em idosos: um estudo de revisão bibliográfica de 2013 a 2020. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e47611730429–e47611730429, 1 jun. 2022.

SILVA, E. D.; SANTOS, E. D.; PUCCI, S. H. M. O impacto da qualidade de vida na saúde mental do idoso. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 10, p. 481–511, 2021.

SOUZA, A. P. DE et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 5, p. 1741–1752, 4 maio 2022.

VIEIRA, A. G. et al. Crise de Ansiedade e Depressão m Idosos. *Epitaya E-books*, v. 1, n. 2, p. 111–119, 24 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and other common mental disorders: global health estimates. [s.l.] World Health Organization, 2017. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>>. Acesso em: 11 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Health Statistics 2023- A visual summary. 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/data/stories/world-health-statistics-2023-a-visual-summary/>>. Acesso em: 6 jul. 2023.

CAPÍTULO III

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Francisca Rosana Gonçalves Mota

Laisa Maria dos Santos Ribeiro

Mayla Rosa Guimarães

Luana Bezerra

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma parte essencial do bem-estar humano e sua promoção e manutenção são pilares fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS). A relação entre saúde mental e APS tem sido cada vez mais reconhecida como crucial para o enfrentamento dos desafios contemporâneos em saúde (Kates; Craven, 2020; Patel *et al.*, 2018).

No contexto da APS, a abordagem centrada na pessoa, a integração de cuidados de saúde mental nos serviços primários e a promoção da prevenção e do tratamento precoces têm emergido como estratégias eficazes para melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados de saúde mental (Kates; Craven, 2020).

A APS configura-se como a primeira instância de atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, destaca-se a significativa importância da APS no que tange ao cuidado em saúde mental, pois ela promove um conjunto de atividades voltadas à promoção da saúde, à prevenção de doenças, à redução de internações, ao diagnóstico precoce e ao acompanhamento adequado. Dessa forma, deve-se viabilizar a integração e o aprimoramento de ações voltadas a saúde mental na APS (Nunes *et al.*, 2020; Gerbaldo *et al.*, 2018).

O campo da Saúde Mental representa um desafio significativo para os profissionais que atuam na APS devido à sua complexidade e perante o cenário exigente diante da prevalência dos transtornos mentais. Além disso, os problemas mentais, podem ser manifestados por diferentes sintomas, o que requer atenção e conhecimento científico adequado dos profissionais de saúde para o reconhecimento de algum sofrimento psíquico (Gama *et al.*, 2021).

Segundo dados do Ministério da Saúde, cerca de 3% da população brasileira é diagnosticada com transtornos psíquicos severos, demandando cuidados contínuos. Outrossim, entre 10% e 15% dos habitantes apresentam transtornos mentais leves a moderados, enquanto 80% enfrentam algum grau de sofrimento mental, necessitando, assim, de cuidados apropriados (Moreira; Bosi, 2019).

Diversos fatores concorrem para o surgimento de transtornos mentais tais como múltiplas patologias, isolamento social e perda de entes queridos. Nesse cenário, é crucial que os profissionais da saúde estejam devidamente capacitados para prover atendimento de forma integral e interdisciplinar, especialmente no âmbito da APS, cuja responsabilidade engloba a solução de uma parcela significativa das demandas populacionais e o estabelecimento de vínculos com a comunidade (Souza *et al.*, 2022).

No contexto brasileiro, as ações voltadas para a saúde mental na APS, tiveram início na década de 1990, priorizando as pessoas com transtornos mentais mais graves a fim de reduzir o modelo hospitalocêntrico. Desde esse tempo, observa-se progressos relacionados à legislação, à redução das hospitalizações e ao desenvolvimento de abordagens clínicas abrangentes, que incorporam o paradigma da Atenção Psicossocial (Lima; Christo; Machado, 2016).

Em 2007, o Ministério da Saúde incorporou os cuidados com a saúde mental na APS por meio da assistência prestada pela Estratégia Saúde da Família (ESF). Na ESF, atua-se de forma mais individualizada com os pacientes e dessa forma os profissionais de saúde podem ser mais assertivos na identificação de alterações na saúde mental, além de realizar os encaminhamentos necessários e acompanhá-los na resolução dessas condições (Gama *et al.*, 2021; Fagundes *et al.*, 2020).

A partir de 2008, é implantado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o intuito de ampliar as ações desenvolvidas na APS. O NASF é dotado de uma equipe multidisciplinar dedicada à promoção da saúde, tendo profissionais especializados em saúde mental, os quais podem colaborar efetivamente para a implementação de iniciativas nesse campo (Gama *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2022).

Destaca-se também a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), que estabeleceu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a qual visa à expansão e à interligação das instalações dedicadas à saúde mental na comunidade, com o propósito de proporcionar um atendimento

integralizado para as pessoas com problemas psíquicos, inclusive aqueles com complicações decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas (Mexko; Benelli, 2022; Gama *et al.*, 2021).

Um dos pontos de atenção da RAPS é por meio dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de referência no campo da saúde mental e substitutivo ao modelo manicomial, visando a universalidade, integralidade e valorização dos usuários do sistema. Os CAPS têm a responsabilidade de acolher e acompanhar pessoas com transtornos psíquicos, utilizando estratégias para fomentar a integração familiar e social, bem como a autonomia dos usuários. Isso é realizado por meio de cuidados psicológicos e médicos (Corrêa, 2017; Souza *et al.*, 2020).

A reabilitação psicossocial realizada nos CAPS é cuidadosamente delineada como um conjunto de iniciativas direcionadas ao indivíduo, no qual se contemplam as variadas manifestações do sofrimento. Nesse contexto, a autonomia, os direitos humanos e a prática da cidadania são reconhecidas como elementos cruciais para a condução do cuidado, com o propósito específico de favorecer a reintegração desse indivíduo na sociedade. Dessa forma, a abordagem da reabilitação psicossocial se destaca pela consideração holística das necessidades do usuário (Cordeiro; Mendes; Liberman, 2021).

Outrossim, é de extrema importância que os CAPS sigam a abordagem do apoio matricial, estabelecendo uma lógica de suporte às equipes que atuam na APS, proporcionando dessa forma que a saúde dos indivíduos sejam assistidas em diversas dimensões, garantindo assim, uma abordagem integral e abrangente no cuidado psicossocial (Souza *et al.*, 2020; Souza; Amarante; Abrahão, 2019).

No cenário brasileiro, o sistema de saúde é organizado por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a qual é coordenada pela APS, apresentando assim o potencial de gerar impactos relevantes no avanço das intervenções voltadas à saúde mental. Nesse contexto, considera-se a ESF como um instrumento para reestruturar as abordagens de saúde, tendo a capacidade de promover e incentivar a participação ativa ao longo

do ciclo de vida, inclusive na área da saúde mental (Damaceno; Chirelli, 2019).

Diante disso, percebe-se a relevância da articulação entre a APS, o NASF e a RAPS, a fim de ampliar o cuidado da saúde psíquica dos indivíduos, valorizando a inclusão social e autonomia, sendo a APS coordenadora dessa assistência visando promover a integração de medidas preventivas, de promoção da saúde, de tratamento e de reabilitação, sempre considerando as necessidades individuais dos usuários (Gama *et al.*, 2021; Souza; Amarante; Abrahão, 2019).

Nesse cenário, a atuação conjunta dessas instâncias visa abranger os diversos aspectos do cuidado à saúde mental da população em geral, além disso busca alinhar estratégias que atendam de maneira integral e personalizada às demandas específicas de cada indivíduo, garantindo, assim, uma abordagem mais completa e eficaz (Gama *et al.*, 2021; Souza; Amarante; Abrahão, 2019).

Portanto, a inclusão da saúde mental na APS é uma estratégia para romper com o modelo tradicional de assistência, ampliando a clínica da atenção psicossocial. O apoio matricial é um dispositivo para qualificar as equipes e promover trocas de conhecimentos, favorecendo a corresponsabilização pelo cuidado (Souza *et al.*, 2020).

Nesse sentido, os enfermeiros especializados em saúde mental desempenham um papel crucial ao apoiar os enfermeiros da APS, com o intuito de capacitar os profissionais deste nível de atenção a identificar e atender de forma adequada às demandas de saúde mental dos indivíduos, visando à prevenção de agravos e à promoção da atenção psicossocial (Souza *et al.*, 2020).

A inserção das ações de saúde mental na APS representa um pilar estratégico e um terreno propício para a implementação desta inovadora perspectiva de cuidado em saúde. Esse contexto engloba uma diversificada rede de profissionais com conhecimentos e práticas distintas, fortalecendo ainda mais os princípios fundamentais que orientam o SUS. Essa integração amplia o alcance das iniciativas de

saúde mental e enriquece a interação entre os diversos agentes envolvidos (Andrade *et al.*, 2013).

Outra importante medida para aprimorar as iniciativas direcionadas à saúde mental na APS é a avaliação das práticas já em vigor e a identificação dos recursos disponíveis no território que possam ser utilizados para abordar as questões psíquicas. Com base nisso, torna-se necessário estabelecer intervenções e atividades adequadas às demandas da população (Wenceslau; Ortega, 2015).

Para melhorar o atendimento a indivíduos com transtorno mental na APS, foram desenvolvidas estratégias com o objetivo de acolhê-los e acompanhá-los de maneira mais eficaz. Uma dessas iniciativas consiste na implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Essas práticas baseiam-se em abordagens fundamentadas em teorias voltadas para os aspectos ambientais, buscando estimular os mecanismos naturais de prevenção e tratamento de agravos de maneira segura, com a supervisão de um profissional qualificado no âmbito da APS (Habimorad *et al.*, 2020).

As PICS apresentam inúmeras vantagens, uma vez que são métodos não medicamentosos que se concentram no autocuidado, favorecendo a escuta acolhedora, o estabelecimento de vínculos e a integração com o meio ambiente e a comunidade. Contudo, é fundamental destacar que as PICS não substituem o tratamento farmacológico destinado ao público com transtornos psíquicos (Silva *et al.*, 2022).

A aplicação das PICS na APS, com enfoque na ampliação da resolutividade e na criação de um cuidado contínuo, humanizado e integral, emerge como um relevante recurso para enfrentar e minimizar agravos à saúde mental. Nesse contexto, a APS é considerada um elemento-chave na articulação dos serviços de Saúde Mental, resultando em uma aprimoração do bem-estar psíquico do usuário (Carvalho; Nóbrega, 2018).

A execução de iniciativas no âmbito da APS desencadeia uma desmistificação da concepção da loucura como algo insolúvel,

promovendo, dessa forma, uma ampliação do entendimento em relação à saúde mental e às distinções entre tratamentos e questões psicológicas. Essa abordagem, ao ampliar a educação sobre esses temas, desempenha um papel crucial na desconstrução de estigmas associados à saúde mental, fomentando uma visão mais esclarecedora e inclusiva na sociedade (Cordeiro; Mendes; Liberman, 2021).

A promoção de atividades na APS viabiliza a reversão dos estigmas associados aos problemas de saúde mental, contribuindo, assim, para a redução desse preconceito e favorecendo a construção de um cenário mais amplo e integrado nos serviços. Uma prática que pode ser adotada como atividade participativa dentro do contexto da APS é a educação em saúde, objetivando uma intervenção psicossocial para combater o estigma e facilitar a identificação de sinais e sintomas na comunidade (Souza; Amarante; Abrahão, 2019).

A redução do estigma promove o fortalecimento da tolerância e a aceitação da diversidade. No contexto da APS, destaca-se a relevância do contato próximo com a comunidade por parte dos profissionais de saúde, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde. Estes profissionais são capazes de oferecer um acolhimento adequado devido ao contato diário e às visitas regulares, o que facilita a aproximação e o reconhecimento das necessidades, incluindo o acompanhamento psíquico, promovendo, ainda, a construção de um vínculo sólido (Rezende *et al.*, 2022).

Além disso, equipes como o Consultório na Rua desempenham um papel fundamental como intermediárias entre a APS e a população em situação de rua, a qual também demanda cuidados específicos com a saúde mental. Essas iniciativas reforçam a importância da abordagem integrada e do contato direto com diferentes segmentos da comunidade para promover a saúde mental de maneira mais abrangente e inclusiva (Rezende *et al.*, 2022).

Portanto, evidencia-se a relevância da integração entre a esfera da saúde mental e a APS, ambas orientadas pelos princípios da multidisciplinaridade e estabelecimento de uma rede de saúde mental

que possa atender de maneira abrangente os indivíduos. Além disso, é importante promover a cidadania e a autonomia dos usuários e de seus familiares, por meio de visitas residenciais, o apoio matricial e as atividades em grupos de integração (Barros *et al.*, 2019).

Ademais, é crucial promover treinamentos e capacitações para os profissionais de saúde que compõem a APS, com o intuito de orientá-los sobre a maneira adequada de abordar casos relacionados a transtornos mentais e dependência de álcool e outras substâncias. Essas iniciativas visam aprimorar a abordagem inicial, reduzir a necessidade de encaminhamentos inadequados e garantir um atendimento mais eficaz e direcionado às necessidades específicas dos pacientes (Araujo, 2023).

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. M. O. et al. Multiprofessional Care to Mental Disorder Patients Under the Perspective of the Family Health Team. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 5, n. 2, p. 3549–3557, 2013.
- ARAUJO, A. C. DA C. Atenção Primária e dependência química: contribuições do matriciamento em saúde mental. **Saúde em Debate**, v. 37, p. 61–69, 4 ago. 2023.
- BARROS, S. et al. Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1609–1617, 21 out. 2019.
- CARVALHO, J. L. DA S.; NÓBREGA, M. DO P. S. DE S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 21 maio 2018.
- CORDEIRO, P. R.; MENDES, R.; LIBERMAN, F. Educação Permanente em Saúde: experiências inovadoras em saúde mental na Atenção Básica à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 210–222, 13 ago. 2021.
- CORRÊA, S. A. DE S. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 13, n. 01, p. 395–416, 1 jul. 2017.
-

DAMACENO, M. J. C. F.; CHIRELLI, M. Q. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1637–1646, 30 maio 2019.

FAGUNDES, I. V. DE O. et al. Transtorno mental comum em idosos com doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, p. e50072, 4 fev. 2020.

GAMA, C. A. P. DA et al. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios.

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, p. e200438, 16 abr. 2021.

GERBALDO, T. B. et al. Avaliação da organização do cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 1079–1094, 2 ago. 2018.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 395–405, 3 fev. 2020.

LIMA, W. A. L. DE; CHRISTO, S. A. C.; MACHADO, C. J. Atenção psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3309–3310, out. 2016.

MEXKO, S.; BENELLI, S. J. A Política Nacional de Saúde Mental brasileira: breve análise estrutural. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, v. 20, n. 49, 13 jan. 2022.

MOREIRA, D. D. J.; BOSI, M. L. M. Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290205, 16 set. 2019.

NUNES, V. V. et al. Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190104, 1 jun. 2020.

REZENDE, L. C. M. et al. A necessidade de abordagem sobre saúde mental na atenção básica: Uma revisão integrativa. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, p. e6532231–e6532231, 10 jul. 2022.

- SILVA, D. S. N. et al. Práticas Integrativas e Complementares como recurso de saúde mental na Atenção Primária a Saúde: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e275111032712–e275111032712, 30 jul. 2022.
- SOUZA, Â. C. DE; AMARANTE, P. D.; ABRAHÃO, A. L. Inclusão da saúde mental na atenção básica à saúde: estratégia de cuidado no território. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1677–1682, 21 out. 2019.
- SOUZA, A. P. DE et al. Contribuições à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: Uma revisão integrativa. **New Trends in Qualitative Research**, v. 3, p. 491–502, 8 jul. 2020.
- SOUZA, A. P. DE et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1741–1752, 4 maio 2022.
- WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 1121–1132, 21 ago. 2015.
-

CAPÍTULO IV

ANSIEDADE ENTRE AS PESSOAS IDOSAS

Francisca Rosana Gonçalves Mota

Laisa Maria dos Santos Ribeiro

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a ansiedade representa um estado mental em que os indivíduos vivenciam uma sensação de apreensão, nervosismo e inquietude. Embora a ansiedade seja uma resposta natural e adaptativa diante de situações novas, sua expressão patológica ocorre quando se manifesta de forma acentuada e abrangente, acompanhada por sintomas de medo e tensão (Bellora *et al.*, 2021; Wu *et al.*, 2022).

Nesse contexto, é observado que certos indivíduos podem exibir comportamentos como a fricção das mãos e dos pés, mesmo na ausência de estímulos objetivos correspondentes. Por isso, ressalta-se a relevância de identificar os sinais comportamentais associados a essa condição, contribuindo para uma compreensão mais abrangente e integral do seu impacto (Bellora *et al.*, 2021; Wu *et al.*, 2022).

A ansiedade representa um desafio significativo em termos de saúde pública, sendo a classe mais comum de perturbação mental em grande parte da sociedade existente. Ainda, os sintomas ansiosos podem causar incapacidades que prejudicam a qualidade de vida, acarretando enormes ônus tanto a nível individual quanto social (Grillon *et al.*, 2019).

A ansiedade frequentemente coexiste com outras condições médicas, intensificando os sintomas, dificultando a recuperação e aumentando o risco de desenvolvimento de outros transtornos mentais, principalmente em pessoas idosas. Torna-se importante reconhecer essa interconexão entre a ansiedade e as condições de saúde subjacentes, considerando que tal associação pode resultar em desafios adicionais na gestão clínica e na promoção do bem-estar em contextos geriátricos (Grillon *et al.*, 2019).

A ansiedade em gerontes tem emergido como uma das principais adversidades para a saúde mental dessa população, evidenciando uma prevalência global situada entre 15% e 52% (Zhao *et al.*, 2020). Apesar de se manifestar em todas as faixas etárias, os sintomas ansiosos têm uma tendência a se intensificar e ocasionar maior

fragilidade durante a fase do envelhecimento (Dong; Freedman; Mendes de Leon, 2020).

Nesse contexto, a ansiedade patológica configura-se como uma das principais razões para ausências do ambiente de trabalho e isolamento social, além de constituir-se como um fator predisponente ao surgimento de limitações comparáveis ou até mais severas do que aquelas encontradas em quadros cronicamente estabelecidos em pessoas idosas (Dong; Freedman; Mendes de Leon, 2020; Fernandes *et al.*, 2018).

Uma pesquisa realizada em âmbito nacional, na cidade de Porto Alegre que buscou examinar as características dos idosos atendidos em um ambulatório de um hospital de alta complexidade, revelou que os transtornos de ansiedade ocuparam o segundo lugar em termos de prevalência entre os diagnósticos psiquiátricos (24,8%) (Güenter *et al.*, 2019). Ademais, um estudo internacional desenvolvido na Espanha revelou que 12% dos idosos apresentaram algum tipo de transtorno de ansiedade (Villagrasa *et al.*, 2019).

Outra pesquisa sobre a prevalência de ansiedade em pessoas idosas demonstrou valores elevados, nos quais, ao avaliarem o seu grau de ansiedade numa escala de 0 a 10, 20,5% a classificaram como 9, enquanto 36,4% atribuíram um nível 8. Esses resultados indicam uma percepção significativa de sintomas ansiosos intensos na população idosa. A maioria dos participantes posicionou o seu grau de ansiedade próximo ao ponto mais alto da escala. Esse destaque ressalta a importância de abordar a ansiedade entre as pessoas idosas e fornecer suporte adequado para promover o seu bem-estar emocional (Tajra *et al.*, 2020).

Estabelecer o diagnóstico de ansiedade em pessoas idosas é complexo diante da presença de outras patologias, do declínio cognitivo e de alterações funcionais ocasionadas pelo processo de envelhecimento. No entanto, é necessário estar atento aos sintomas de ansiedade que podem ser manifestados pelos idosos, como, dificuldade em manter a capacidade de concentração, vertigem, desmaios, náuseas e distúrbios gastrointestinais durante períodos de preocupação, os quais impactam

significativamente no bem-estar desses indivíduos (Bellora *et al.*, 2021; Liu *et al.*, 2023).

O processo de envelhecimento acarreta alterações, tais como a diminuição da independência e autonomia, agravadas pelas diversas patologias crônicas que impactam os idosos. Essa condição pode suscitar sentimentos de tristeza e apreensão devido à incerteza quanto à eficácia do tratamento. Portanto, torna-se fundamental proporcionar assistência emocional e monitoramento apropriado para aprimorar tanto a qualidade de vida quanto a saúde mental dos indivíduos idosos (Rizzardo *et al.*, 2019; Figueredo *et al.*, 2021).

A manifestação de condições médicas crônicas entre a população idosa, e, conseqüentemente, a demanda por intervenções terapêuticas apropriadas, frequentemente exerce uma significativa influência sobre os padrões de vida e hábitos desses indivíduos. Esse efeito pode resultar em uma diminuição na qualidade de vida, desencadeando sentimentos de desesperança e inquietação, fatores que podem contribuir para o surgimento de distúrbios mentais, como a ansiedade (Lockmann *et al.*, 2020).

Ainda nesse contexto, a ansiedade entre os indivíduos idosos pode estar relacionada a outros sentimentos negativos, como dor e solidão. Além disso, existem diversos fatores de risco associados à ansiedade nessa faixa etária, entre eles a ausência de interação social, deficiências sensoriais auditivas ou visuais, vivenciar situações traumáticas e ser do sexo feminino (Liu *et al.*, 2023; Wu *et al.*, 2022).

Percebe-se uma incidência notavelmente superior de distúrbios ansiosos em mulheres em comparação com homens, com pelo menos o dobro de casos, independentemente da faixa etária (Canuto *et al.*, 2018). Essa disparidade pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo uma complexa combinação de elementos sociais e biológicos que impactam a progressão dos sintomas ansiosos ao longo da vida feminina. Destaca-se a relevância de uma atenção mais focada nas mulheres idosas, dada a sua maior predisposição à ansiedade. Isso requer intervenções

personalizadas e abordagens específicas para promover o bem-estar mental nesse segmento populacional (Hantsoo; Epperson, 2017).

A limitação de autonomia física e perda de familiares e amigos, elevam a probabilidade do desenvolvimento de sintomas ansiosos entre as pessoas idosas. Pois essas perdas ao longo da vida podem transcender além de emoções de luto e angústia, podendo também instigar ponderações acerca da própria finitude e induzir sentimentos de proximidade com o óbito, contribuindo para o surgimento de sintomas ansiosos. (Wu *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2022; Ferreira *et al.*, 2019).

Nesse cenário, diversos eventos estressores podem desencadear ansiedade, abrangendo uma diversidade de situações, que vão desde eventos de caráter pessoal até dificuldades financeiras e questões familiares. Essas circunstâncias têm o potencial de impactar de maneira significativa a saúde emocional e mental dos idosos, exigindo, assim, uma atenção apropriada para lidar com tais condições (Santana *et al.*, 2022).

Ao longo do processo de envelhecimento, o sujeito inclina-se a ponderar sobre a velhice e a reconhecer-se como economicamente inativo. Essa percepção pode influenciar seu bem-estar psicológico e propiciar o surgimento de sintomas ansiosos. Dessa forma, torna-se crucial que os idosos permaneçam ativos socialmente e envolvidos em atividades intelectuais e físicas, pois esse engajamento pode contribuir para reduzir o risco de desenvolver transtornos mentais (Dias *et al.*, 2019).

As dificuldades relacionadas ao sono também costumam ser frequentes em indivíduos mais idosos, e essa condição pode ter impactos negativos em sua saúde mental. A diminuição na qualidade do sono pode resultar em desequilíbrio emocional e ter efeitos adversos na cognição, promovendo a manifestação de quadros de estresse, transtornos depressivos e ansiedade (Alves *et al.*, 2020).

Durante a fase do envelhecimento, as alterações fisiológicas e patológicas enfrentadas pela população idosa ao longo dos anos podem desencadear o declínio das capacidades cognitivas, físicas e psicológicas. Essas transformações exercem influência significativa no surgimento de

distúrbios mentais, como a ansiedade, destacando a complexidade e a necessidade de abordagens abrangentes para promover a saúde integral das pessoas idosas (Edlund *et al.*, 2018; Grassi *et al.*, 2020).

Quanto ao tratamento após o diagnóstico de ansiedade, pode ser realizado através de ansiolíticos prescritos por médicos especialistas. Porém, outras alternativas podem ser incorporadas a fim de obter melhores resultados, como a fitoterapia, atividade física, acompanhamento nutricional e terapia com psicólogo (Rocha; Myva; Almeida, 2020).

É relevante o envolvimento de equipes multiprofissionais, principalmente dos profissionais da Atenção Primária a Saúde, os quais estão mais próximos das pessoas idosas assistidas na comunidade. Essa abordagem integrada e coordenada, envolvendo diferentes especialidades, visa fortalecer a oferta de cuidados abrangentes e personalizados, promovendo, assim, uma assistência mais efetiva e adaptada às necessidades específicas da população idosa (Rocha; Myva; Almeida, 2020).

A implementação de iniciativas educativas, como a entrega de folhetos e outras ferramentas de disseminação de informações e a disponibilização de meios para assistência psicológica, colaboram para a sensibilização da população sobre o processo de envelhecimento e suas implicações, torna-se essencial para apoiar e promover um envelhecimento saudável. Essas ações contribuem significativamente para o entendimento coletivo sobre os desafios e oportunidades associados à maturidade. Além disso, espera-se que essas intervenções propiciem um ambiente adequado ao desenvolvimento de práticas que promovam o bem-estar físico e mental (Schmidt *et al.*, 2020).

O desenvolvimento de intervenções pode fortalecer o empoderamento e a autonomia das pessoas idosas, enquanto também contribuem para a implementação de uma rotina diária mais saudável. Isso engloba a incorporação de práticas regulares de atividades físicas, a adequada regulação do sono, a aplicação de técnicas de relaxamento e a

promoção de cuidados abrangentes relacionados à saúde física e mental (Schmidt *et al.*, 2020).

Uma alternativa adicional que pode ser empregada para contribuir para o aprimoramento da saúde mental das pessoas idosas é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Essa abordagem terapêutica pode ser aplicada tanto de maneira presencial quanto online, fundamentando-se no modelo cognitivo. Devido a flexibilidade da TCC em ser aplicada tanto em ambientes tradicionais quanto em plataformas online oferece uma maior acessibilidade as pessoas idosas, considerando as diversas realidades e limitações que podem estar associadas à idade avançada (Araújo; Costa, 2021).

A TCC trata-se de uma intervenção breve, focalizada e colaborativa, cujo propósito é modificar padrões de pensamentos e comportamentos disfuncionais, contribuindo de maneira positiva para resultados eficazes no tratamento de pessoas idosas (Araújo; Costa, 2021).

Portanto, torna-se crucial que os profissionais de saúde obtenham a devida capacitação, visando à implementação de intervenções específicas direcionadas às necessidades das pessoas idosas que enfrentam transtornos mentais, como a ansiedade. Essa capacitação envolve o conhecimento técnico das abordagens terapêuticas adequadas e requer habilidades para incentivar e facilitar a participação ativa das pessoas idosas em seu próprio processo de cuidado (Silva; Mandelli; Silva, 2023).

Ademais, é de suma importância que o atendimento transcenda a mera abordagem da patologia, adotando uma perspectiva holística. Isso implica compreender o indivíduo de forma abrangente, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores psicossociais que influenciam sua saúde mental e bem-estar. Essa abordagem integral é essencial para proporcionar uma assistência de qualidade, destacando-se como um elemento fundamental na promoção de uma melhor qualidade de vida para a população idosa, contribuindo para um

envelhecimento mais saudável e equilibrado (Silva; Mandelli; Silva, 2023).

REFERÊNCIAS

- ALVES, H. B. et al. Alterações da qualidade do sono em idosos e sua relação com doenças crônicas/ Changes in sleep quality in elderly people and their relationship with chronic disease. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5030–5042, 25 maio 2020.
- ARAÚJO, D. DE F.; COSTA, E. L. Efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental on-line no cenário de pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 17, n. 2, p. 105–112, dez. 2021.
- BELLORA, R. M. et al. Transtornos de Ansiedade em Idosos: Prevalência, perfil e fatores associados em um ambulatório de Psiquiatria Geriátrica de Porto Alegre, Brasil. **PAJAR - Pan-American Journal of Aging Research**, v. 9, n. 1, p. e40528–e40528, 16 ago. 2021.
- CANUTO, A. et al. Anxiety Disorders in Old Age: Psychiatric Comorbidities, Quality of Life, and Prevalence According to Age, Gender, and Country. **The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry**, v. 26, n. 2, p. 174–185, fev. 2018.
- DIAS, V. F. et al. Dados sociodemográficos, condições de saúde e sinais de violência contra idosos longevos. **Revista de Saúde Coletiva da UEMS**, v. 9, p. 186–192, 28 dez. 2019.
- DONG, L.; FREEDMAN, V. A.; MENDES DE LEON, C. F. The Association of Comorbid Depression and Anxiety Symptoms With Disability Onset in Older Adults. **Psychosomatic Medicine**, v. 82, n. 2, p. 158–164, 2020.
- EDLUND, M. J. et al. Which mental disorders are associated with the greatest impairment in functioning? **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 53, n. 11, p. 1265–1276, nov. 2018.
-

FERNANDES, M. A. et al. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2213–2220, 2018.

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

FIGUEREDO, E. V. N. et al. Caracterização do envelhecimento populacional no estado de Alagoas: Desdobramentos da vulnerabilidade social. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e6210917700–e6210917700, 21 jul. 2021.

GRASSI, L. et al. Quality of life, level of functioning, and its relationship with mental and physical disorders in the elderly: results from the MentDis_ICF65+ study. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 18, n. 1, p. 61, 6 mar. 2020.

GRILLON, C. et al. Modeling anxiety in healthy humans: a key intermediate bridge between basic and clinical sciences. **Neuropsychopharmacology**, v. 44, n. 12, p. 1999, nov. 2019.

GÜENTER, L. et al. Estudo comparativo do perfil de idosos atendidos em um hospital terciário: ambulatório de psiquiatria geriátrica e unidade de internação psiquiátrica. **PAJAR - Pan American Journal of Aging Research**, v. 7, p. 34069, 9 set. 2019.

HANTSOO, L.; EPPERSON, C. N. Anxiety Disorders Among Women: A Female Lifespan Approach. **Focus (American Psychiatric Publishing)**, v. 15, n. 2, p. 162–172, 2017.

LIU, Y. et al. The prevalence of anxiety and its key influencing factors among the elderly in China. **Frontiers in Psychiatry**, v. 14, p. 1038049, 2023.

LOCKMANN, A. DA S. et al. Associação do estado nutricional com sintomas depressivos e ansiosos em idosos institucionalizados / Association of the nutritional state with depressive and anxious symptoms in institutionalized elderly. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 18774–18788, 16 dez. 2020.

PEREIRA, J. R. et al. Avaliação do medo e estresse pelo idoso na pandemia do novo coronavírus: um estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e83400, 29 ago. 2022.

RIZZARDO, J. A. et al. Prevalência de doenças crônicas em idosos atendidos na área de abrangência da estratégia saúde da família no interior do RS. **Estud. interdiscip. envelhec**, v. 24, n. 12, p. 97–109, 2019.

ROCHA, A. C. B. DA; MYVA, L. M. M.; ALMEIDA, S. G. DE. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e724997890–e724997890, 5 set. 2020.

SANTANA, G. DE J. et al. A relação de enfrentamento de eventos estressantes com a qualidade de vida e desempenho físico em idosos longevos: Eventos estressantes com a qualidade de vida e desempenho físico em idosos longevos. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 25, n. 1, p. 209–225, 31 out. 2022.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. e200063, 18 maio 2020.

SILVA, R. B.; MANDELLI, J. P.; SILVA, L. A. DA. Qualidade de vida da pessoa idosa e o trabalho do psicólogo no sistema único de assistência social. **Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação**, v. 5, n. 2, p. 89-100, 5 out. 2023.

TAJRA, A. C. G. et al. Elaboração de uma intervenção educativa preventiva sobre ansiedade para idosos: relato de experiência em tempos de COVID-19. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, p. 59–76, 30 set. 2020.

VILLAGRASA, B. et al. Prevalence of anxiety disorder among older adults in Spain: A meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 246, p. 408–417, 1 mar. 2019.

WU, F. et al. The Effect of Physical Exercise on the Elderly's Anxiety: Based on Systematic Reviews and Meta-Analysis. **Computational and Mathematical Methods in Medicine**, v. 2022, p. 4848290, 2022.

ZHAO, W. et al. Comorbid depressive and anxiety symptoms and frailty among older adults: Findings from the West China health and aging trend study. **Journal of Affective Disorders**, v. 277, p. 970–976, 1 dez. 2020.

CAPÍTULO V

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM USUÁRIOS DO SUS

Francisca Rosana Gonçalves Mota

Laisa Maria dos Santos Ribeiro

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é caracterizada pelo excesso de preocupação com eventos futuros ou tarefas diárias, podendo resultar em manifestações como insônia, vertigens, taquicardia, problemas gastrointestinais e transpiração. Esta condição pode apresentar-se em diversos graus de desconforto e inquietação, variando de sintomas mínimos a graves. Os sinais de ansiedade frequentemente iniciam-se na vida adulta e intensificam-se ao longo dos anos, dependendo dos fatores externos que influenciam a vida do indivíduo (De Oliveira *et al.*, 2019; Arruda *et al.*, 2020).

A ansiedade emerge como uma reação emocional inerente a diversas circunstâncias da existência. Todavia, sua caracterização como patológica ocorre quando se manifesta de forma exacerbada e desproporcional frente a um estímulo específico, configurando um transtorno de humor (Silva; Veronez, 2021).

De acordo com dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2015, a ansiedade apresentava uma incidência de 3,6%, destacando-se sua maior prevalência no contingente feminino. No Brasil, a proporção de indivíduos diagnosticados com ansiedade atingiu a marca de 9,3% (World Health Organization, 2017; Vieira *et al.*, 2021).

As condições que podem contribuir para a ocorrência da ansiedade envolvem fatores sociodemográficos, genéticos e ambientais. Por exemplo, as dificuldades do sono podem intensificar a manifestação de sintomas de ansiedade. Além disso, é importante observar que os sintomas ansiosos têm uma propensão a surgir durante a infância e adolescência (Ramos *et al.*, 2023).

O paciente que apresenta sinais e sintomas característicos da ansiedade geralmente demonstra inquietude, dificuldades respiratórias, preocupações, ideias hipocondríacas e sentimento de culpa. Além disso, outros sintomas observados incluem a dilatação da pupila, síncope, sensação de formigamento nas extremidades e tremores. A abordagem integral dessas manifestações é essencial para um diagnóstico preciso e

uma intervenção terapêutica adequada, visando à promoção do bem-estar emocional e físico do paciente (Silva; Veronez, 2021).

O Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como um dos mais extensos e complexos sistemas de saúde pública do mundo, assegurando acesso integral, universal e gratuito para toda a população nacional. A estrutura que constitui o SUS é vasta e compreende tanto iniciativas quanto recursos de saúde. Abrange a atenção primária, de média e alta complexidade, os atendimentos de urgência e emergência, o cuidado hospitalar, as atividades e serviços relacionados às vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, bem como a assistência farmacêutica (Brasil, 2023).

Dentre os serviços disponibilizados pelo SUS, destacam-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Atenção Primária à Saúde (APS), os quais estão mais próximos da comunidade e exercem uma função essencial no cuidado da saúde mental. Além disso, por meio dos serviços prestados torna-se possível identificar as prevalências de ansiedade na população em geral (Souza *et al.*, 2022).

Nesse contexto, uma pesquisa conduzida em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) acerca da prevalência de ansiedade entre os usuários revelou que 50% dos indivíduos em tratamento apresentaram algum transtorno de ansiedade, sendo que 28,3% desses casos referiam-se à ansiedade generalizada (Campelo; Barbosa; Dias, 2020).

A coexistência da ansiedade com outros transtornos mentais pode acarretar em um prognóstico psicossocial desfavorável para o indivíduo, contribuindo para o aumento das taxas de internações, inaptidão, deterioração funcional e um desempenho terapêutico inferior. Diante desse cenário, é crucial adotar abordagens integrativas e estratégias terapêuticas mais eficazes para otimizar os resultados no tratamento dessas condições concomitantes (Magidson *et al.*, 2012).

Em um estudo realizado em Porto Alegre - RS, com 578 pessoas idosas que frequentam a APS, foi observada uma elevada prevalência de ansiedade, na qual 9% da amostra apresentava transtorno de ansiedade

generalizada. Esses dados são relevantes para orientar o desenvolvimento de intervenções adicionais visando aprimorar a assistência à saúde dessa população (Menta *et al.*, 2020).

No contexto brasileiro, indivíduos que manifestam sintomas ansiosos frequentemente recorrem à APS, que é a porta de entrada do SUS, buscando diagnóstico e tratamento adequados. Nesse sentido, tem-se conhecimento de que a ansiedade se encontra entre os 10 motivos principais que levam as pessoas a procurarem atendimento na APS (Guedes, 2020; Aragão *et al.*, 2018).

Nesse ínterim, é crucial que os profissionais de saúde, tanto na APS quanto no CAPS, estejam capacitados para realizar atendimentos e encaminhamentos necessários. Tendo em vista, que um diagnóstico tardio ou equivocado pode acarretar consequências adversas para o paciente, resultando na deterioração da qualidade de vida (Ramos *et al.*, 2023).

Quanto ao tratamento da ansiedade, este é conduzido por meio de abordagens farmacológicas, utilizando-se medicamentos como benzodiazepínicos, além de métodos não farmacológicos, tais como terapias individuais e psicoterapias em grupo. A escolha entre essas modalidades deve ser individualizada, considerando a gravidade do quadro, a preferência do paciente e a avaliação criteriosa do profissional de saúde responsável (Rocha; Myva; Almeida, 2020).

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, E. I. S. et al. Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2339–2350, jul. 2018.

ARRUDA, E. S. et al. Avaliação dos graus de ansiedade em acadêmicos de uma faculdade privada. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. e35209–e35209, 24 jul. 2020.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde - SUS**. Brasília, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/sus>>. Acesso em: 7 dez. 2023.
- CAMPELO, S. R.; BARBOSA, M. A.; DIAS, D. R. Transtornos de ansiedade em usuários de substâncias de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas. v. 12, n. 11, p. e4917. 6 nov. 2020.
- DE OLIVEIRA, L. DA S. S. C. B. et al. The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 41, n. 1, p. 36–42, 4 fev. 2019.
- GUEDES, A. L. P. Ansiedade, stress e burnout: definição conceptual e operacional, inter-relações e impacto na saúde. **(Dissertação de Mestrado)**. Covilhã: Universidade Beira do Interior; 2020. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/10664>. Acesso em: 7 dez. 2023.
- MAGIDSON, J. F. et al. Comparison of the Course of Substance Use Disorders among Individuals With and Without Generalized Anxiety Disorder in a Nationally Representative Sample. **Journal of Psychiatric Research**, v. 46, n. 5, p. 659–666, maio 2012.
- MENTA, C. et al. Prevalência e correlatos do transtorno de ansiedade generalizada em idosos atendidos em atenção primária. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n.2, p. 126–130, 1 jun. 2020.
- RAMOS, P. et al. Transtornos de ansiedade na Atenção Primária à Saúde: um panorama das publicações científicas a partir da revisão integrativa. **Brazilian Medical Students**, v. 8, n. 12, 4 set. 2023.
- ROCHA, A. C. B. DA; MYVA, L. M. M.; ALMEIDA, S. G. DE. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e724997890–e724997890, 5 set. 2020.
- SILVA, I. B. L. D.; VERONEZ, F. D. S. Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos / Primary Care Strategies on cases of Anxiety Disorder in adults and the elderly.
-

Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 8020–8029, 12 abr. 2021.

SOUZA, A. P. DE et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1741–1752, 4 maio 2022.

VIEIRA, A. G. et al. Crise de ansiedade e depressão em idosos. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 2, p. 111–119, 24 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. [s.l.] World Health Organization, 2017. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>>. Acesso em: 11 jan. 2023.

SOBRE OS AUTORES

ALINE RAQUEL DE SOUSA IBIAPINA

Doutora. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, alineraraquel8@ufpi.edu.br, <https://orcid.org/0000-0003-1373-3564>

FRANCISCA ROSANA GONÇALVES MOTA

Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), E-mail: rosanamota76@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-5044-3756>

LAISA MARIA DOS SANTOS RIBEIRO

Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), E-mail: laisafnt@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2400-9555>

MAYLA ROSA GUIMARÃES

Doutora. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). maylaguimaraes@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6501-7853>

ÍTALO ARÃO PEREIRA RIBEIRO

Doutor. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), italoarao@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

LUANA BEZERRA

Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, E-mail: sgtlua@outlook.com, <https://orcid.org/0009-0000-5605-484X>

SABERES DE VIDA: POLÍTICAS INTEGRADAS PARA O ENVELHECIMENTO, SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA NA COLETIVIDADE

Bem-vindos à obra “Saberes de Vida”, uma jornada profunda e visionária no cenário interligado das políticas públicas, saúde mental, atenção primária e saúde coletiva. Este livro é uma exploração meticulosa das relações complexas que moldam o panorama da saúde mental, oferecendo uma perspectiva inovadora e integradora para enfrentar os desafios contemporâneos.

Ao longo destas páginas, mergulharemos na ideia de conscientização como um alicerce para transformar sistemas e práticas. O texto destaca a importância de uma visão holística, onde as políticas públicas desempenham um papel crucial na criação de estruturas que promovem uma saúde mental equitativa e acessível.

Particular ênfase é dada à atenção primária como ponto de partida para intervenções eficazes e preventivas. Essa abordagem, centrada na pessoa, pode ser a chave para detectar precocemente problemas de saúde mental e fornecer suporte contínuo, alinhando-se com o conceito mais amplo de saúde coletiva.

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91988165332
Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista
Campos, Belém - PA, 66045-315

