



UNIVERSIDADE FEDERAL DO NORTE DO TOCANTINS
CENTRO DE EDUCAÇÃO, HUMANIDADES E SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

EMANUELA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

**FATORES ASSOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PESSOAS IDOSAS
DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE NO POLO DE TOCANTINÓPOLIS, TO**

Tocantinópolis, TO
2023

EMANUELA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

**FATORES ASSOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PESSOAS IDOSAS
DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE NO POLO DE TOCANTINÓPOLIS, TO**

Artigo apresentado à Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT) do Centro de Educação, Humanidades e Saúde de Tocantinópolis para obtenção do título de licenciatura em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Adriano Filipe Barreto Grangeiro

**Tocantinópolis, TO
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- C744f Conceição, Emanuela Araújo da.
Fatores associados a sintomas de ansiedade em Pessoas Idosas da Universidade da Maturidade no polo de Tocantinópolis, TO. / Emanuela Araújo da Conceição. – Tocantinópolis, TO, 2024.
24 f.
Artigo de Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Tocantinópolis - Curso de Educação Física, 2024.
Orientador: Adriano Filipe Barreto Grangeiro
1. Ansiedade.. 2. Pessoas idosas.. 3. Prevenção de doenças.. 4. Promoção da Saúde.. I. Título

CDD 796

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

EMANUELA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

**FATORES ASSOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PESSOAS IDOSAS
DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE NO POLO DE TOCANTINÓPOLIS, TO**

Artigo apresentado à UFNT- Universidade Federal do Norte do Tocantins do Centro de Educação, Humanidades e Saúde de Tocantinópolis do Curso de Educação Física, foi avaliado para a obtenção do título de Licenciatura em Educação Física e aprovado em sua forma final pelo Orientador e Banca Examinadora.

Data de aprovação: 26/12/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Adriano Filipe Barreto Grangeiro (Orientador)
Universidade Federal do Norte do Tocantins, UFNT

Prof. Me. Wellington Mota de Sousa (Examinador)
Instituto Federal do Tocantins, IFTO

Prof. Esp. Paulo Henrique Torres (Examinador)
Universidade Federal do Tocantins

**Tocantinópolis, TO
2023**

APRENDIZADO

ainda falta descobrir a serenidade
ainda falta dominar a ansiedade
e aprender a esperar
ainda me falta pacificar
deixando o coração ficar mudo
ainda falta aprender quase tudo

(Anna Duarte)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que deu saúde e coragem para superar todas as etapas do curso, ao meu avô Nelson Pereira de Araújo (*in memoriam*), aos meus pais: Hélio da Conceição Sousa e Raimunda de Sousa Araújo que não mediram esforços no incentivo e acompanhamento para que eu chegasse até essa etapa em minha vida, minhas irmãs: Maria Isabela Araújo da Conceição e Daniela Araújo da Conceição e minha avó Isabel de Sousa Araújo por terem me ajudado e cuidado com amor e dedicação ao longo da minha caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por permitir chegar até aqui e não ter deixado eu desistir, pois sempre esteve comigo e conhece minhas dores e viu meus sofrimentos. Mesmo sem merecer sempre me amparou e colocou na minha vida pessoas que me ajudaram, compreenderam e acima de tudo tiveram muita paciência comigo.

À minha Tia Maria do Socorro Conceição Sousa, pelos incentivos e dedicação que sempre tiveram comigo.

À minha Madrinha Dulci de Sousa Araújo por ter aberto as portas da sua casa me acolhendo e ajudando com muito carinho durante as dificuldades do curso.

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Adriano Filipe Barreto Grangeiro por ter me orientado e por toda dedicação e incentivo. Esse trabalho não teria sido concluído sem a sua grandiosa orientação e participação. Obrigada pelos seus ensinamentos e pelo tempo que se dedicou dando o apoio necessário.

Agradeço às minhas colegas de pesquisa: Adryanne, Tainar e Lucilene do Curso de Licenciatura em Educação Física da UFNT por terem me ajudado na construção desse trabalho.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram na minha trajetória de vida.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|----------------------------------|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 09 |
| 2 | MATERIAIS E MÉTODOS..... | 11 |
| 3 | RESULTADOS..... | 15 |
| 4 | DISCUSSÃO..... | 19 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 22 |
| | REFERÊNCIAS..... | 23 |

FATORES ASSOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PESSOAS IDOSAS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE NO POLO DE TOCANTINÓPOLIS, TO

FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY SYMPTOMS IN ELDERLY PEOPLE AT THE UNIVERSIDADE DA MATURIDADE IN THE POLE OF TOCANTINÓPOLIS,TO

Emanuela Araújo da Conceição¹, Adriano Filipe Barreto Grangeiro²

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar os fatores associados a sintomas de ansiedade em pessoas idosas da Universidade da Maturidade do Polo de Tocantinópolis-TO. Trata-se de estudo de corte transversal, descritivo e analítico. Na coleta de dados foram aplicados um questionário com questões sociodemográficas, o miniexame de estado mental, inventário de ansiedade e depressão de Beck. A análise dos dados foi realizada por meio do software Statistical Package for The Social (SPSS) sendo demonstrada através da estatística descritiva e inferencial. Foi adotado nível de significância de $p \leq 0,05$ e intervalo de confiança de 95% em todos os testes. Foram avaliados 100 idosos sendo 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino. A prevalência da ansiedade foi de 21% e as variáveis que apresentaram associação significativa foram: faixa etária ($p=0,02$), autopercepção da saúde ($p = 0,04$) e depressão ($p < 0,001$). Foi observado uma elevada prevalência da ansiedade na amostra pesquisada sendo necessário propor medidas não farmacológicas através da prática de atividade física/exercício físico regularmente e monitoração desse grupo etário visando melhorar a qualidade e manutenção da saúde física, mental e emocional.

Palavras-chave: Ansiedade. Pessoas idosas. Prevenção de doenças. Promoção da Saúde.

¹ Acadêmica do Curso de Licenciatura em Educação Física, Universidade Federal do Norte do Tocantins, Centro de Educação, Humanidades e Saúde de Tocantinópolis. E-mail: conceicao.emanuela@mail.uft.edu.br

² Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física, Universidade Federal do Norte do Tocantins, Centro de Educação, Humanidades e Saúde de Tocantinópolis. E-mail: adriano.grangeiro@ufnt.edu.br

FATORES ASSOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PESSOAS IDOSAS DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE NO POLO DE TOCANTINÓPOLIS, TO

FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY SYMPTOMS IN ELDERLY PEOPLE AT THE UNIVERSIDADE DA MATURIDADE IN THE POLE OF TOCANTINÓPOLIS,TO

ABSTRACT

The objective of this work was to analyze the factors associated with anxiety symptoms in elderly people at the Universidade da Maturidade do Polo de Tocantinópolis-TO. This is a cross-sectional, descriptive and analytical study. In data collection, a questionnaire with sociodemographic questions, the mini mental state examination, Beck anxiety and depression inventory were applied. Data analysis was carried out using the Statistical Package for The Social (SPSS) software and demonstrated through descriptive and inferential statistics. A significance level of $p \leq 0.05$ and a 95% confidence interval were adopted in all tests. 100 elderly people were evaluated, 60% female and 40% male. The prevalence of anxiety was 21% and the variables that showed an association were: age group ($p=0.02$), self-perceived health ($p = 0.04$) and depression ($p < 0.001$). A high prevalence of anxiety was observed in the researched sample, making it necessary to propose non-pharmacological measures through the practice of physical activity/physical exercise regularly and monitoring of this age group in order to improve the quality and maintenance of physical, mental and emotional health.

Keywords: Anxiety. Elderly People. Disease Prevencion. Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um resultado do processo de redução da fecundidade e aumento da expectativa de vida, fato este vivido pela população brasileira. O envelhecimento é um processo natural decorrente de alterações fisiológicas que podem ocasionar prejuízos na saúde física e mental, favorecendo para diminuição da capacidade funcional e, desta forma, gerar efeitos negativos na qualidade de vida (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A prevalência mundial de multimorbidades em pessoas idosas é elevada, chegando a um percentual superior a 50%, considerando a presença de duas ou mais doenças crônicas. Com isso, os distintos problemas de saúde neste público acabam contribuindo para a perda da autonomia e independência resultando prejuízos na saúde mental (MELO *et al.*, 2019; DANTAS *et al.*, 2020) e com o passar dos anos, a alteração dos níveis de ansiedade aumenta, e além disso é um fator proveniente da senescência (TEIXEIRA *et al.*, 2016), afetando de forma negativa o bem-estar dos idosos (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

É relevante citar que a ausência de atividades voltadas à terceira idade pode resultar em ansiedade e depressão, pois estudo demonstrou que os benefícios da vida ativa ultrapassam a dimensão biológica e afetam positivamente o contexto biopsicossocial das pessoas idosas (FERREIRA; LOPES, 2019)

Nesta perspectiva, praticar exercícios físicos nesta fase da vida, quando o organismo está mais suscetível ao desenvolvimento de doenças, traz benefícios físicos e mentais, ademais, as atividades físicas têm grande influência na qualidade de vida com fator positivo quando essa prática é realizada em academias ao ar livre ou por meio de caminhadas de forma regular, sendo capaz de promover uma manutenção da saúde para pessoas idosas (CAMBOIM *et al.*, 2017; ANDRADE *et al.*, 2019).

Considerando que o quantitativo de pessoas idosas no Brasil vem crescendo significativamente e as alterações ocasionadas pela idade podem deixar o indivíduo mais vulnerável contribuindo para efeitos negativos na saúde física e mental. Considerando que a ansiedade envolve manifestações negativas gerando sofrimento psicológico podendo causar maior prevalência de doenças físicas e comprometimento psicossocial neste grupo elevando a gravidade de sintomas e inatividade física, justifica-se a realização da realização deste estudo no município de Tocantinópolis – TO .

A minha motivação para execução deste estudo partiu da disciplina de Educação Física e envelhecimento humano no Curso de Educação Física e participação no Grupo de

estudos e pesquisa sobre o envelhecimento humano da Universidade Federal do Norte do Tocantins que estimulou meu pensamento crítico e autorreflexão na minha prática acadêmica aguçando minha curiosidade científica.

É importante e válido salientar que o problema proposto surgiu a partir do seguinte questionamento: Quais os fatores associados a sintomas de ansiedade em pessoas idosas da Universidade da Maturidade no Polo de Tocantinópolis, TO?

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo geral: Analisar os fatores associados aos sintomas de ansiedade em pessoas idosas da Universidade da Maturidade no Polo de Tocantinópolis- TO. E como objetivos específicos, a) Descrever o perfil da amostra estudada por meio das variáveis sociodemográficas; b) Identificar os níveis de sintomas da ansiedade e associar aos fatores sociodemográficos, autopercepção da saúde e sintomas de depressão.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa.

2.2 Local e período da pesquisa

A pesquisa foi executada na Universidade da Maturidade situada na Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT) no Centro de Educação, Humanidades e Saúde (CEHS) de Tocantinópolis no semestre 2023.2.

Desde fevereiro de 2006, a inclusão de pessoas idosas no âmbito do ensino é uma realidade em diversos lugares e no estado do Tocantins por meio da Universidade da Maturidade (UMA) através da Universidade Federal do Tocantins são realizadas ações neste sentido inicialmente em Palmas, capital do estado, com uma ideia inovadora apresentando ao público tocantinense proposta pedagógica voltada para melhoria da qualidade de vida, ademais, parte da premissa de que a intergeracionalidade é primordial, visto que, a convivência saudável das distintas gerações e o respeito ao outro pode contribuir na redução de possíveis esterótipos. (PEREIRA, 2016).

A UMA/UFT em sua proposta acolhe homens e mulheres, com idade igual ou superior a 45 anos, levando-os refletirem na temática do envelhecimento humano pelo viés da Gerontologia Social e Educacional (PEREIRA, 2016).

Em 2009, foi dado o pontapé inicial para a implementação da primeira turma da UMA no Câmpus de Tocantinópolis, a segunda turma iniciou suas atividades em 2011. Com a UMA neste município, o movimento envolveu não somente a comunidade acadêmica, mas a comunidade local que passou a atender um público diferenciado de pessoas como pescadores, lavradores, professores (as) aposentados (as), empresários locais, religiosas, poetas e poetisas) dos mais variados níveis de ensino desde o analfabeto ao alfabetizado (PEREIRA, 2016).

A ministração das aulas era realizada por um conjunto de profissionais vinculados à Prefeitura Municipal nas áreas de educação e saúde (pedagogos, enfermeiros, assistentes sociais, profissionais de educação física, psicólogos e fonoaudiólogos), além da equipe da

UFT (coordenação local (Professora do Curso de Pedagogia, e estudantes do referido curso) (PEREIRA, 2016).

A terceira edição da UMA em Tocantinópolis, cuja denominação é UMA/BICO, segue sendo vinculado ao curso de Pedagogia e coordenado pela professora Dra. Fabíola Andrade Pereira. Nesta edição, conta com a parceria do Curso de Educação Física, que também agrega a vice coordenação (Prof. Dr. Adriano Filipe Barreto Grangeiro) e contribui de forma efetiva com ações conjuntas por meio do projeto vinculado ao Programa Alvorecer (MENDONÇA *et al.*, 2023).

Assim, no dia 1 de setembro de 2023 ocorreu o evento que materializou a reativação da UMA com o Projeto “UMA BICO” em Tocantinópolis. Tal evento ocorreu no turno vespertino, no Auditório Vigilante Adão Ribeiro na Unidade Babaçu e contou com a participação de aproximadamente 120 pessoas (MENDONÇA *et al.*, 2023).

2.3 População e amostra

A população foi composta por todos os idosos que frequentam a Universidade da Maturidade da UFNT do CEHS em Tocantinópolis. A amostragem foi do tipo não-probabilística adotando uma amostra por conveniência.

Foram definidos como critérios de inclusão: a) Alunos (as) devidamente matriculados no semestre 2023.2; b) ambos os sexos; c) idade igual ou superior 60 anos;

E como critérios de exclusão: a) Déficit cognitivo mensurado através do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM); b) Déficit visual, auditivo ou de linguagem que dificulte a comunicação.

2.4 Instrumento e técnica de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de questionários disponibilizados no formato impresso e aplicados através de entrevistas com os idosos.

O primeiro instrumento utilizado na coleta de dados com o público alvo da pesquisa foi o questionário com variáveis sociodemográficas elaborado pela equipe executora do projeto observando: sexo, idade, estado civil, cor da pele, renda mensal do idoso, arranjo familiar, aposentado (sim/não), autopercepção da saúde.

Em seguida, foram aplicados os seguintes questionários:

- **Mini Exame do Estado Mental** para rastreio cognitivo avaliando a pontuação indicada para mensuração variando de 0 a 30 pontos com os seguintes itens: orientação temporal – dia da semana, mês, ano, semestre; orientação espacial – cidade, estado, rua, bairro; memória imediata – repetir palavras; cálculo - subtração; linguagem- repetição de frase, escrita de frase. As notas de corte utilizadas foram: 17 para os analfabetos, 22 para idosos com um a quatro anos de escolaridade, 24 para os com escolaridade entre cinco e oito anos e 26 para os que tinham nove anos ou mais de escolaridade, menos um desvio-padrão (BRUCKI; NITRINI; CARAMELLI *et al.*, 2003); Os que pontuaram abaixo da nota de corte foram dispensados da pesquisa e concomitante da coleta de dados;
- **Inventário de Ansiedade de Beck:** questionário para investigar sintomas de ansiedade composto por 21 itens que avaliam a presença e também a intensidade dos sintomas ansiosos referente à última semana e uma escala likert variando de 0 a 3 pontos caracterizada da seguinte forma: 0 (ausência de sintomas), 1 (levemente), 2 (moderadamente) a 3 (sintomas severos, gravemente). A classificação recomendada para o nível de ansiedade foi: ansiedade mínima (0 a 10 pontos), ansiedade leve (11 a 19 pontos), ansiedade moderada (20 a 30 pontos), ansiedade grave (31 a 63 pontos) (CUNHA, 2021);
- **Inventário de Depressão de Beck:** são avaliados os sintomas que são característicos da depressão, analisados em graus de intensidade. Esse instrumento tem 21 itens constituído de quatro categorias de respostas e a intensidade dos sintomas depressivos foram avaliados da seguinte maneira: 0 a 9, depressão mínima; 10 a 18, depressão leve; 19 a 29 depressão moderada; 30 a 63 depressão grave, instrumento traduzido e validado para uso no Brasil por Cunha (2001).

2.5 Procedimento da coleta de dados e considerações éticas

Inicialmente, foi realizado o convite inicial para os alunos matriculados na Universidade da Maturidade no semestre 2023.2 que atendiam aos critérios de inclusão através de ligação telefônica e/ou contato presencial para comparecerem na UFNT, no CEHS de Tocantinópolis visando esclarecer os objetivos do estudo entre os participantes e

procedimentos éticos da pesquisa. Em seguida, aqueles (as) que aceitaram participar da mesma, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi submetida à apreciação e aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa para seres humanos da Universidade Federal do Norte do Tocantins, sob parecer nº 6.574.645 e CAAE: 76204223.0.0000.0342.

Este estudo refere-se a um recorte do projeto intitulado: “Pessoas idosas da Universidade da Maturidade do bico do papagaio: efeito da caminhada ao ar livre nos transtornos mentais e do sono, na qualidade de vida e capacidade funcional.

2.6 Análise dos dados

Todo procedimento dos dados foi realizado através do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0 para Windows.

Foi realizada estatística descritiva e os dados descritos por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Em seguida, aplicado o teste de normalidade através o Shapiro Wilk evidenciando uma distribuição anormal.

Na análise inferencial, foram executadas as seguintes análises: grupo 1: Ausência de ansiedade (0-10 pontos); grupo 2: Presença de ansiedade (superior a 10 pontos – aqueles classificados com ansiedade leve, moderada ou grave) segundo o inventário de ansiedade de beck, sendo utilizado o teste qui-quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fisher.

Foi adotado em todos os testes, o valor de significância de $p \leq 0,05$ e intervalo de confiança de 95%.

3 RESULTADOS

Foram selecionados 150 acadêmicos matriculados no segundo semestre de 2023 da Universidade da Maturidade em Tocantinópolis, TO, porém 50 não obedeceram aos critérios de inclusão, pois 10 apresentaram déficit cognitivo, 30 com idade inferior a 60 anos, 06 comprometimento auditivo e 04 apresentaram dificuldade na linguagem, sendo analisados o total de 100 idosos.

Os sintomas de ansiedade foram observados em 21 (21,0%) dos idosos, dos quais, 7 (7,0%) pertenciam ao sexo masculino e 14 (14,0) do sexo feminino. Destes quanto à prevalência da sintomatologia ansiedade considerando a predominância na variável idade, 10,0% se encontravam na faixa etária de 60-69 anos, 15% casado/união estável, 15% pardos, 17% católicos, 17% recebiam até um salário mínimo, 18% residiam com duas ou mais pessoas com mesmo grau de parentesco e 18% aposentados (Tabela 1).

Tabela 1- Prevalência dos sintomas de ansiedade conforme variáveis dos 100 idosos da Universidade da Maturidade do Norte do Tocantins, Tocantinópolis, TO, 2023.

| Variáveis | Ausência de Ansiedade | | Presença de ansiedade | |
|--|-----------------------|------|-----------------------|------|
| | n | % | n | % |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 33 | 33,0 | 7 | 7,0 |
| Feminino | 46 | 46,0 | 14 | 14,0 |
| Idade | | | | |
| 60-69 | 54 | 54,0 | 10 | 10,0 |
| 70-79 | 18 | 18,0 | 8 | 8,0 |
| 80-89 | 7 | 7,0 | 3 | 3,0 |
| Estado civil | | | | |
| Casado/União estável | 51 | 51,0 | 15 | 15,0 |
| Solteiro | 5 | 5,0 | 1 | 1,0 |
| Viúvo | 18 | 18,0 | 4 | 4,0 |
| Divorciado/Separado | 5 | 5,0 | 1 | 1,0 |
| Cor da pele | | | | |
| Preto | 7 | 7,0 | 4 | 4,0 |
| Pardo | 55 | 55,0 | 15 | 15,0 |
| Branco | 17 | 17,0 | 2 | 2,0 |
| Religião | | | | |
| Católica | 61 | 61,0 | 17 | 17,0 |
| Evangélica | 18 | 18,0 | 4 | 4,0 |
| Renda mensal do idoso* | | | | |
| Não tem renda | 3 | 3,0 | 3 | 3,0 |
| Até 1 salário mínimo | 65 | 65,0 | 17 | 17,0 |
| Mais de 1 ate 5 salários mínimos | 11 | 11,0 | 1 | 1,0 |
| Arranjo Familiar | | | | |
| Unipessoal | 8 | 8,0 | 3 | 3,0 |
| 2 ou mais pessoas com grau de parentesco | 71 | 71,0 | 18 | 18,0 |
| Aposentado | | | | |

| | | | | |
|-----|----|------|----|------|
| Não | 5 | 5,0 | 3 | 3,0 |
| Sim | 74 | 74,0 | 18 | 18,0 |

Legenda: *Base do Salário Mínimo em 2023 (ano da coleta de dados): R\$ 1320,00

Fonte: elaborada pela autora, 2023.

Na tabela 2, não houve diferença significativa entre os grupos (com e sem ansiedade) em relação às variáveis sociodemográficas.

Tabela 2 – Associação das variáveis sociodemográficas com sintomas de ansiedade dos 100 idosos da Universidade da Maturidade, Tocantinópolis, TO, 2023.

| Variáveis | Ausência de ansiedade | | Presença de ansiedade | | p |
|--|-----------------------|-------|-----------------------|-------|------|
| | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | 0,48 |
| Masculino | 33 | 41,8 | 7 | 33,3 | |
| Feminino | 46 | 58,2 | 14 | 66,7 | |
| Idade em anos (média±DP) | 68,5 anos | ±6,34 | 70,62 anos | ±7,56 | |
| Faixa etária | | | | | 0,23 |
| 60-69 | 54 | 54,0 | 10 | 47,6 | |
| 70-79 | 18 | 18,0 | 8 | 38,1 | |
| 80-89 | 7 | 7,0 | 3 | 14,3 | |
| Estado civil | | | | | 0,94 |
| Casado/União estável | 51 | 64,6 | 15 | 71,4 | |
| Solteiro | 5 | 6,3 | 1 | 4,8 | |
| Viúvo | 18 | 22,8 | 4 | 19,0 | |
| Divorciado/Separado | 5 | 6,3 | 1 | 4,8 | |
| Cor da Pele | | | | | 0,26 |
| Preto | 7 | 8,9 | 4 | 19,0 | |
| Pardo | 55 | 69,6 | 15 | 71,4 | |
| Branco | 17 | 21,5 | 2 | 9,5 | |
| Religião | | | | | 0,71 |
| Católica | 61 | 77,2 | 17 | 81,0 | |
| Evangélica | 18 | 22,8 | 4 | 19,0 | |
| Renda mensal do idoso* | | | | | 0,11 |
| Não tem renda | 3 | 3,8 | 3 | 14,3 | |
| Até 1 salário mínimo | 65 | 82,3 | 17 | 81,0 | |
| Mais de 1 ate 5 salários mínimos | 11 | 13,9 | 1 | 4,8 | |
| Arranjo Familiar | | | | | 0,58 |
| Unipessoal | 8 | 10,1 | 3 | 14,3 | |
| 2 ou mais pessoas com grau de parentesco | 71 | 89,9 | 18 | 85,7 | |
| Aposentado | | | | | 0,23 |
| Não | 5 | 6,3 | 3 | 14,3 | |
| Sim | 74 | 93,7 | 18 | 85,7 | |

Legenda: *Base do Salário Mínimo em 2023 (ano da coleta de dados): R\$ 1320,00

** Associação significativa ($p \leq 0,05$) – Teste qui-quadrado – Teste exato de fisher.

Fonte: elaborada pela autora, 2023.

Na tabela 3, houve predomínio do sexo feminino para ansiedade leve (10,0%) e ansiedade moderada (4,0%). Com relação a faixa etária, destaque para 60-69 anos (5,0%) com ansiedade moderada. Podemos observar diferença significativa na variável idade associando conforme o grau dos sintomas de ansiedade ($p=0,02$).

Tabela 3 – Associação do grau de gravidade dos sintomas de ansiedade relacionado com sexo e idade dos 100 idosos da Universidade da Maturidade, Tocantinópolis, TO, 2023.

| Variável | Ausência de ansiedade | | Ansiedade leve | | Ansiedade moderada | | p |
|--------------|-----------------------|------|----------------|------|--------------------|-----|--------------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | | | 0,63 |
| Masculino | 33 | 33,0 | 6 | 6,0 | 1 | 1,0 | |
| Feminino | 46 | 46,0 | 10 | 10,0 | 4 | 4,0 | |
| Idade | | | | | | | 0,02* |
| 60-69 | 54 | 54,0 | 5 | 5,0 | 5 | 5,0 | |
| 70-79 | 18 | 18,0 | 8 | 8,0 | 0 | 0,0 | |
| 80 ou mais | 7 | 7,0 | 3 | 3,0 | 0 | 0,0 | |
| Total | 79 | 79,0 | 16 | 16,0 | 5 | 5,0 | |

Legenda: * Associação significativa ($p \leq 0,05$) – Teste qui-quadrado – Teste exato de fisher.
Fonte: elaborada pela autora, 2023.

Na tabela 4, 57,1% e 41,8% respectivamente, dos grupos com e sem ansiedade consideraram sua saúde como “regular”, com diferença significativa em relação à autopercepção da saúde ($p=0,04$). Vale ressaltar que 28,6 % do grupo com presença de ansiedade relatam sua saúde como “muito boa/boa”.

Tabela 4 - Associação da autopercepção da saúde nos últimos 30 dias com sintomas de ansiedade dos 100 idosos da Universidade da Maturidade, Tocantinópolis, TO, 2023.

| Variável | Ausência de ansiedade | | Presença de Ansiedade | | p |
|-------------------------------|-----------------------|-------|-----------------------|-------|--------------|
| | n | % | n | % | |
| Autopercepção da saúde | | | | | 0,04* |
| Muito Boa/boa | 43 | 54,4 | 6 | 28,6 | |
| Regular | 33 | 41,8 | 12 | 57,1 | |
| Ruim/Muito ruim | 3 | 3,8 | 3 | 14,3 | |
| Total | 79 | 100,0 | 21 | 100,0 | |

Legenda: * Associação significativa ($p \leq 0,05$) – Teste qui-quadrado – Teste exato de fisher.
Fonte: elaborada pela autora, 2023.

Entre os idosos com ausência e presença dos sintomas de ansiedade na variável depressão, foi encontrada diferença significativa entre os grupos ($p < 0,001$). Evidencia que

47,6% com presença de ansiedade, também apresentam sintomas depressivos quando comparados os grupos. Ao analisar a prevalência de 21% dos idosos com ansiedade, 10,0% também possuem a sintomatologia depressiva (Tabela 5).

Tabela 5 – Associação dos sintomas de ansiedade com e sem ausência de depressão dos 100 idosos da Universidade da Maturidade, Tocantinópolis, TO, 2023.

| Variável | Ausência de ansiedade | | Presença de Ansiedade | | p |
|------------------|-----------------------|-------|-----------------------|-------|-------------------|
| | n | % | n | % | |
| Depressão | | | | | <0,001* |
| Ausência | 75 | 94,9 | 11 | 52,4 | |
| Presença | 4 | 5,1 | 10 | 47,6 | |
| Total | 79 | 100,0 | 21 | 100,0 | |

Legenda: * Associação significativa ($p \leq 0,05$) – Teste qui-quadrado – Teste exato de fisher.

Fonte: elaborada pela autora, 2023.

4 DISCUSSÃO

O principal achado do presente estudo foi a prevalência da sintomatologia da ansiedade de 21% identificada entre os idosos de ambos os sexos, com predominância no sexo feminino, faixa etária mais jovem (60-69 anos), casados, pardos, católicos, renda mensal de um salário mínimo, aposentado e residindo com mais de duas pessoas com mesmo grau de parentesco.

Tais resultados foram semelhantes com os resultados descritos por Cunha *et al.* (2018) e Lopes *et al.* (2021) que mostraram prevalências de 15,1% e 17,9% respectivamente, sendo que este último quando conduziram sua investigação em Universidades Abertas à Terceira Idade de Senhor do Bonfim, BA, constatou em sua maioria mulheres e com renda mensal de um salário mínimo. Para Fung *et al.* (2017) o fator do público feminino procurar os serviços de saúde com maior frequência pode justificar o fato das mesmas terem oportunidade de relatar os sintomas de ansiedade.

No estudo de base populacional evidencia-se que os quadros de ansiedade são muito frequentes em dados obtidos com idosos da comunidade na pesquisa executada por Machado *et al.* (2016). Nos estudos epidemiológicos apontam que mulheres e ser de faixa etária mais jovem podem ter chance aumentada no desenvolvimento dos transtornos de ansiedade (MANGOLINI *et al.*, 2019). Para Bellora *et al.* (2021) observou-se um declínio na frequência de transtornos de ansiedade com o avançar da idade, sendo mais predominante no indivíduos na faixa de 60-69 anos, principalmente em mulheres e casadas.

Estudo nacional realizado por Bellora *et al.* (2021) em ambulatório de Psiquiatria Geriátrica de Porto Alegre identificou prevalência de 21,9%, sendo mais frequentes em mulheres, porém relatam que mesmo o transtorno de ansiedade ser frequente entre idosos, são necessários mais estudos com população geriátrica e padronizações das ferramentas de avaliação.

A ansiedade está envolta de manifestações afetivas negativas e baixo autoestima, ocasionando sofrimento psicológico podendo causar maior prevalência de doenças físicas e associar-à depressão (OLIVEIRA *et al.*, 2017), resultado apresentado neste estudo. É importante destacar que a depressão é um transtorno mental comum caracterizado por tristeza persistente e perda de desejo e satisfação em atividades anteriormente prazerosas. Quando os efeitos perduram a curto ou longo prazo, pode impactar na capacidade de pessoas exercer suas atividades e viver satisfatoriamente (WHO, 2020). Desta forma, a a ansiedade e depressão

podem diminuir a qualidade de vida causando elevação a gravidade dos sintomas e adesão ao tratamento (GRANDIZOLI *et al.*, 2017).

No estudo de Cardoso *et al.* (2022) relatam que a realização do exercício físico regular com pessoas idosas pode auxiliar na prevenção de sintomas de ansiedade e depressão, enquanto Silva *et al.* (2021), aponta a prática de atividade física no tratamento da ansiedade como método complementar podendo trazer melhorias para a saúde mental.

Neste sentido, é importante destacar que a atividade física e o exercício físico possuem efeitos positivos na melhora dos transtornos mentais em pessoas idosas, além disso, ambos são abordagens simples e de baixo custo, contribuindo na prevenção e tratamento da ansiedade (KAZEMINIA *et al.*, 2020).

Loureiro *et al.* (2019) evidenciam a relevância dos programas intervencionistas de Educação em Saúde e no autocuidado que envolve participações de idosos, pois geram efeitos positivos na promoção da saúde mental e estilos de vida, ademais, atuam na prevenção dos declínios físicos e cognitivos.

Lopes *et al.* (2021) apontam às Universidades Abertas à Terceira idade (UATI) como alternativa de promoção à reinserção psicossocial evidenciando a efetividade de programas intervencionistas em prover melhora da qualidade de vida.

Nesta perspectiva, através desse estudo foi possível realizar um rastreamento da sintomatologia ansiedade dos idosos da UMA/BICO. Desse modo, é primordial mencionar que na matriz curricular da UMA/BICO encontra-se organizada em 3 eixos temáticos, os quais estão sendo desenvolvidos em 3 semestres, quais sejam: eixo 1, saúde e qualidade de vida; eixo 2, Educação, Sociedade, Cultura e Cidadania; eixo 3, Arte e lazer. No eixo 2, o público discute os transtornos de humor (depressão, transtorno afetivo bipolar), transtorno de ansiedade (fobias, ansiedade generalizada, síndrome do Pânico, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e outros).

Desta forma, podemos acompanhar e observar a participação deles e sobretudo constatar o quanto esse espaço promove uma grande satisfação para os mesmos na prática das atividades propostas pela equipe sendo necessário ampliar discussão da temática em questão na aulas que ocorrem na UMA/BICO no polo de Tocantinópolis.

Após acompanhar as atividades na UMA/BICO ficou mais claro que é preciso criar mecanismo específicos e estudar com afinco a respeito da depressão e ansiedade muito presente na vida dos idosos. Embora eles não quisessem demonstrar, ficou evidente o quanto eles carregam sentimentos guardados e que esse convívio faz um bem enorme, pois se sentem acolhidos e são vistos com muita capacidade de aprender e também de ensinar. Foram dias

bem agradáveis durante a realização desse trabalho; o convívio com os idosos foi valioso, pois estes possuem muitos saberes, alguns se sentiram bem à vontade, outros não, mas de modo positivo se comprometeram e responderam com segurança chegando às vezes até se sentirem emotivos.

Este estudo apresentou limitações, principalmente relacionados aos instrumentos de pesquisa utilizados em outros estudos interferindo em análise comparativa mais robusta na temática abordada. Outro fator limitante, foi o tipo de delineamento do estudo ser do tipo transversal o que inviabiliza inferir correlações causais, porém como pontos positivos, foi possível avaliar o grau de gravidade da ansiedade nos idosos da UMA/BICO no município de Tocantinópolis, TO e seus fatores associados no qual este estudo possibilitará implantar ações interrelacionadas de promoção e prevenção dos acadêmicos (pessoas adultas e idosas) minimizando o agravamento dos sintomas de ansiedade e depressão, qualificando a rede de apoio, além de inserir equipe interdisciplinar no suporte integral das pessoas adultas, idosas, família e comunidade contribuindo positivamente numa melhor qualidade de vida e num envelhecimento ativo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado uma elevada prevalência da ansiedade na amostra pesquisada com associação da faixa etária mais jovem (60-69 anos), presença de sintomas depressivos e autopercepção da saúde. A caracterização da amostra foi constituída de maior predominância de casados/união estável, pardos, católicos, renda mensal de até um salário mínimo, aposentados e residindo com duas ou mais pessoas com mesmo grau de parentesco.

A partir dos resultados obtidos destaca-se que é fundamental o rastreamento precoce dos sintomas de ansiedade com mais efetividade na busca de melhoras na saúde física e mental da população idosa que cresce de forma acelerada visando à inserção de ações e estratégias para prevenção e promoção da saúde, com melhoria da qualidade de vida dos mesmos, além da proposição de inserção de medidas não farmacológicas através da prática de atividade física/exercício físico regularmente e monitoração desse grupo etário, visando melhorar a qualidade e manutenção da saúde física, mental, emocional e social.

Portanto, a presente pesquisa foi relevante para formação acadêmica e profissional em Educação Física, pois através de avaliações desta natureza no rastreamento da ansiedade, problema de saúde pública, poderemos propor medidas profiláticas durante o processo de envelhecimento por meio da prática de atividade física/exercício físico regularmente, objetivando contribuir para diminuição dos sintomas da ansiedade e até mesmo estender os anos de vida com qualidade minimizando prejuízos na saúde de forma global.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, N. C., *et al.* Qualidade de vida de idosos praticantes de exercício físico em academias ao ar livre em parque a céu aberto. **Revista Colloquium Vitae.**, 10(3), 2019.
- BELLORA, R. M., SGNAOLIN, V., ENGROFF, P., *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.**, 9(1): e40528, 2021.
- BRUCKI, S.M.D., NITRINI, R., CARAMELLI, P., *et al.* Suggestions for utilization of the mini-mental state examination in Brazil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria.**, 61 (3B):777–778, 2003.
- CAMBOIM, F. E. de F., *et al.* Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Rev enferm UFPE on line.**, 11(6):2415-2422, 2017.
- CARDOSO, M. R. R., LOPES, G. de S., SILVA, B. F., *et al.* Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social.**, 10 (3):515-525, 2022.
- CUNHA, J. M., SANTOS, G. S., RODRIGUES, S. C., *et al.* Prevalência e fatores associados a sintomas de ansiedade em idosos. In: DALAZOANA, K. **Políticas públicas e o desenvolvimento da ciência [recurso eletrônico]**. Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. p.186-194.
- CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- DANTAS, B.A.S., MIRANDA, J.M.A., CAVALCANTE, A.C.V., *et al.* Impact of multidimensional interventions on quality of life and depression among older adults in a primary care setting in Brazil: a quasi-experimental study. **Braz J Psychiatry.**, 42(2):201-208, 2020.
- FERREIRA, J.V.S.; LOPES, L.C.C. Atividade física como ferramenta para uma melhor qualidade de vida na terceira idade. In: **Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar**. IV Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar. II Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar[Internet]. Maio 20-21, 2019. Mineiros, Goiás: UNIFIMES; 2019.
- FUNG, A.W., *et al.* Hong Kong Mental Morbidity Survey Team. Prevalence of anxiety disorders in community dwelling older adults in Hong Kong. **Int Psychogeriatr.**, 29(2):259-267, 2017.
- GRANDIZOLI, M.V., SANTOS JUNIOR, R., IBIAPINA, I.S.M., *et al.* Indicadores de esperança, ansiedade e depressão de pacientes em tratamento oncológico. **Arch Health Sci.**, 24(3):65-70, 2017

KAZEMINIA, M., SALARI, N., VAISI-RAYGANI, A., *et al.* The effect of exercise on anxiety in the elderly worldwide: a systematic review and meta-analysis. **Health Qual Life Outcomes.**,18(1):1-8, 2020.

LOPES, B. F. F.; SANTOS, G. L. dos; OLIVEIRA, T. R. de., *et al.* Depressão, ansiedade e qualidade de vida em idosos de uma universidade aberta à terceira idade. **Revista Enfermagem Atual In Derme.**, 95 (35):e-021116, 2021.

LOUREIRO, A.P.F. Desafios do envelhecimento populacional: por uma educação permanente participada. **Laplage Rev.**, 5(2):42-49, 2019.

MACHADO, M. B., IGNÁCIO, Z. M., JORNADA, L. K., *et al.* Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. **J Bras Psiquiatr.**, 65 (1):28-35, 2016.

MANGOLINI, V.I, ANDRADE, L.H., WANG, Y. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Rev Med.**, 98(6):415-22, 2019

MELO, L.A., BRAGA, L.C., LEITE, F.P.P., *et al.* Factors associated with multimorbidity in the elderly: an integrative literature review. **Rev bras geriat gerontol.**, 22(1):1-11, 2019.

MENDONÇA, A.M., DOURADO, L.A., CIPRIANO, M.M., *et al.* A importância da Universidade da Maturidade: um relato de experiência no Polo de Tocantinópolis. In: **Anais do TEIA UFNT: Seminário Integrado de Ciência e Sociedade.** Anais...Araguaína(TO) UFNT, 2023.

OLIVEIRA, D. V. de., CAMPOS, R. dos S.; ANTUNES, M. D., *et al.* Efeito de um programa de treinamento funcional sobre a ansiedade e autoestima de idosos. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte, Brasília.**, 9 (1):1-11, 2019.

OLIVEIRA, D.V.,de., ANTUNES, M.D., OLIVEIRA, J.F. Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. **Cinergis.**, 18 (4):316-322, 2017

PEREIRA, F.A. **Educação de pessoas idosas: um estudo de caso da Universidade da Maturidade no Tocantins.** 2016. 219f. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

SILVA, I. B.L. , VERONEZ, F.S. Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos. **Braz J Health Review.**, 4(2):8020-8029, 2021.

TEIXEIRA, C. M., NUNES, F. M. S., RIBEIRO, F. M. S., *et al.* Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicología del Deporte.**, 16(3): 55-66, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global estimates** [Internet]. Geneva: WHO; 2020 Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 dez.2023.