

SINTOMAS SOMÁTICOS, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E ANSIÓGENA EM PESSOAS IDOSAS

Daniella Gonçalves¹, Rosa Afonso¹, Inês Dias¹, Teresa Lopes², Henrique Pereira¹, Maria Esgalhado¹, Samuel Monteiro¹, & Manuel Loureiro^{1,3}

¹Departamento de Psicologia e Educação, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade da Beira Interior, daniellaga948@gmail.com

²Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira

³Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano (CIDESD)

RESUMO: Os sintomas somáticos são muito frequentes nas pessoas idosas sendo, frequentemente, de difícil explicação e tratamento. Por outro lado, constata-se que a depressão e ansiedade na velhice, também frequentes na velhice são subdiagnosticadas e subtratadas, não sendo, frequentemente encaradas como um problema de saúde nem pelos idosos nem pelos técnicos. O principal objetivo deste estudo é analisar a associação entre sintomatologia depressiva, ansiedade e sintomas somáticos. Método: Trata-se de um estudo quantitativo e transversal, em que participaram 91 pessoas idosas, com uma média de idades de 78,40 ($DP= 8,79$), 56 mulheres (35,5%) e 35 homens (38,5%). Foram aplicados um questionário sociodemográfico, o Somatic Symptom Scale-8, a Geriatric Depression Scale e a Geriatric Anxiety Inventory. Resultados: Os participantes com sintomatologia depressiva ($U = 282,50$; $p < ,01$) e ansiedade ($U = 462,00$; $p < ,01$) apresentam maiores níveis de sintomas somáticos do que pessoas idosas que não se encontram sob estas condições. A sintomatologia depressiva é uma variável preditora de sintomas somáticos ($\beta = 0,498$; $p < 0,001$). Discussão: Os resultados enfatizam a importância de, na avaliação e compreensão das queixas somáticas de idosos, se considerarem sintomas psicológicos, nomeadamente, a sintomatologia depressiva.

Palavras-chave: Envelhecimento, Sintomas Somáticos, Sintomatologia Depressiva e Ansiógena

SOMATIC SYMPTOMS, DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY AND ANXIETY IN ELDERLY PEOPLE

ABSTRACT: Somatic symptoms are very common in older people and are often difficult to explain and treat. On the other hand, it is found that depression and anxiety in old age, also common in old age, are underdiagnosed and undertreated, and are frequently not regarded as a health problem by the elderly or the technicians. The main objective of this study is to analyze the association between depressive symptoms, anxiety and somatic symptoms. Method: This is a quantitative and cross-sectional study involving 91 elderly people, with a mean age of 78.40 ($SD = 8.79$), 56 women (35.5%) and 35 men (38.5%). A sociodemographic questionnaire, the Somatic Symptom Scale –

SINTOMAS SOMÁTICOS, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM IDOSOS

8, the Geriatric Depression Scale and the Geriatric Anxiety Inventory were applied. Results: Older people with depressive symptoms ($U = 282.50$; $p < .01$) and anxiety ($U = 462.00$; $p < .01$) have higher levels of somatic symptoms than older people who are not under these conditions. Depressive symptomatology is a predictive variable for the presence of somatic symptoms ($\beta = 0.498$; $p < 0.001$). Discussion: The results of this investigation thus suggest the importance of considering other types of psychological symptoms, such as depressive symptomatology, in the evaluation and understanding of somatic complaints of the elderly.

Keywords: Aging, Somatic Symptoms, Depressive And Anxiety Symptomatology

Recebido em 15 de Novembro de 2019/ Aceite em 29 de Janeiro de 2020

O envelhecimento é um fenómeno universal durante o qual ocorrem modificações, sendo um processo altamente individual que se manifesta de forma diferente de pessoa para pessoa (Barata & Diniz, 2014). A saúde mental ocupa um papel central na saúde geral e qualidade de vida das pessoas (Garbin, Sumida, Moimaz, Prado, & Silva, 2010).

As queixas somáticas sem causa orgânica explicável, são muito frequentes na velhice, tendo diferentes designações, tais como sintomas inexplicáveis, somatização, transtornos somatoformes e ainda sintomas funcionais somáticos (Pilan & Benseñor, 2008). Estes sintomas são designados de queixas somáticas no contexto de perturbação mental, onde pacientes com sintomas físicos não apresentam nenhuma condição médica que explique a gravidade e/ou presença desses mesmos sintomas (Kroenke, 2003). Os sintomas somáticos desempenham um papel importante nas perturbações psiquiátricas, nomeadamente, nas perturbações de ansiedade, depressivas e somatoformes (Kapfhammer, 2006).

A depressão é considerada a doença mental mais comum nos idosos, podendo ter um impacto negativo em todas as áreas das suas vidas, incluindo família e a própria comunidade. Contudo, apesar da sua prevalência ser elevada, a depressão não deve ser considerada algo inerente ao processo do envelhecimento (Buchanan et al., 2006). Para além dos sintomas comuns, em idosos, a sintomatologia depressiva é, geralmente, acompanhada por queixas somáticas, baixa autoestima, sentimento de inutilidade, humor disfórico, alterações do sono e do apetite e por vezes pensamentos suicidas (Siqueira et al., 2009).

Por outro lado, as perturbações de ansiedade na velhice são relativamente comuns (Ribeiro, Paúl, Simões, & Firmino, 2011). No entanto, estas perturbações são menos estudadas em pessoas idosas do que qualquer outra perturbação de humor, como por exemplo, a depressão (Ribeiro et al., 2011). A ansiedade caracteriza-se por um estado emocional transitório que está relacionado com conflitos psicológicos e sentimentos desagradáveis de angústia e sofrimento, refletindo-se os principais sintomas nas alterações de sono (Chen et al., 2011). A investigação indica que a depressão e a ansiedade estão, frequentemente, associadas a estas queixas (Lazzaro & Ávila, 2004).

Este estudo teve como principal objetivo analisar e discutir a associação entre sintomatologia depressiva, ansiedade e sintomas somáticos na velhice. Pretende-se, mais especificamente, investigar a associação e o potencial preditivo da sintomatologia depressiva e da ansiedade nos sintomas somáticos.

MÉTODO

Participantes

Trata-se de uma amostra por conveniência, constituída por sujeitos que demonstraram interesse e disponibilidade para participar. Os critérios de inclusão, foram: a) idade igual ou superior a 65 anos de idade; b) sem défice cognitivo e/ou sem défice sensorial que impeça a sua participação na investigação. Neste estudo participaram 91 pessoas idosas, com idades compreendidas entre os 65 e 97 anos de idade, em que a média de idades é de 78,40 ($DP= 8,79$). Dos participantes, 56 (61,5%) pertencem ao sexo feminino e 35 (38,5%) pertencem ao sexo masculino.

Material

Para além da utilização de um questionário de dados sociodemográficos, foram também aplicados os seguintes instrumentos: a) *Mini-Mental State Examination* (MMSE - Folstein, Folstein, & McHugh, 1975, adap. para a pop. Portuguesa por Morgado, Rocha, Maruta, Guerreiro, & Martins, 2009); b) *Somatic Symptom Scale - 8* (SSS-8 - Gierk et al., 2014); c) *Geriatric Depression Scale* (GDS - Yesavage et al., 1983, adap. para a pop. Portuguesa por Pocinho, Farate, Dias, Lee, & Yesavage, 2009); d) *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI - (Byrne et al., 2010, adap. para a pop. Portuguesa por Ribeiro et al., 2011).

Procedimento

A recolha de dados decorreu de forma presencial, entre os meses de outubro de 2016 e março de 2017, em diferentes contextos, tendo respondido idosos residentes na comunidade e idosos residentes em instituições. As questões relativas ao anonimato, à confidencialidade e consentimento informado foram sempre salvaguardadas e antes do início da aplicação de cada protocolo, era dada uma explicação oral acerca do estudo. O tratamento dos dados foi efetuado com o programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 24.

RESULTADOS

Quanto às sintomatologias avaliadas, 32 (35,2%) participantes apresentam sintomatologia depressiva e 31 (34,1%) sujeitos têm ansiedade. Relativamente aos sintomas somáticos, 30 (33,0%) participantes responderam ao item “dores de pernas, braços e articulações” com uma frequência de “muitas vezes ou sempre”.

A análise da correlação entre sintomatologia depressiva e sintomas somáticos é de ($r_s = 0,524$, $p = ,000$) sendo considerada uma correlação moderada positiva. Por outro lado, a análise da correlação entre ansiedade e sintomas somáticos ($r_s = ,477$, $p = ,000$), também é considerada uma correlação moderada positiva, constatando assim, que quando os níveis de depressão e de ansiedade aumentam, os sintomas somáticos também tendem a aumentar.

Ao averiguar se existem diferenças ao nível dos sintomas somáticos em função da existência ou não de sintomatologia depressiva ($U = 282,50$; $p = ,000$), pode dizer-se que as pessoas idosas com depressão apresentam mais níveis de sintomas somáticos do que pessoas idosas sem depressão.

SINTOMAS SOMÁTICOS, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM IDOSOS

Relativamente ao estudo das diferenças ao nível dos sintomas somáticos em função da existência de sintomas de ansiedade ou não ($U = 462,00$; $p = ,000$), é possível afirmar que as pessoas idosas com ansiedade apresentam mais níveis de sintomas somáticos do que pessoas idosas sem ansiedade.

Finalmente, no modelo preditor dos sintomas somáticos, verificou-se que a depressão explica 24,8% da variância observada nos sintomas somáticos ($\beta = 0,498$; $p < 0,001$). Deste modo, a depressão [$\beta = ,49$; $t = 5,00$; $p < ,000$], contribui de forma estatisticamente significativa positiva para explicar a variabilidade da variável sintomas somáticos.

DISCUSSÃO

Relativamente à incidência da sintomatologia depressiva e de ansiedade constatada neste estudo, estes dados encontram-se na linha de outras investigações, como por exemplo Cohen, Paskulin, & Prieb (2015), que verifica uma prevalência de 36,5% de sintomas depressivos na sua amostra. Os resultados em relação à ansiedade corroboram, igualmente outros estudos, tal como a investigação de Manela, Katona, & Livingston (1996), em que numa amostra de 694 idosos, com idades iguais ou superiores a 65 anos de idade, a prevalência de perturbações de ansiedade detetada foi de 15%. Estes resultados alertam para os elevados níveis de sintomatologia ansiógena e depressiva na população mais velha. Existe assim, necessidade de desenvolver políticas de promoção da saúde mental nos idosos, bem como, desenvolver estratégias e serviços de redução e tratamento desta sintomatologia, que compromete a qualidade de vida dos mesmos.

Os resultados deste estudo revelam que maiores níveis de ansiedade e de depressão estão associados a maiores níveis de sintomas somáticos. Tais resultados estão de acordo com a literatura existente, nomeadamente, com o estudo de Magnil, Gunnarsson, Björkstедt, & Björkelund (2008), em que vários sintomas somáticos foram associados com a presença de sintomatologia depressiva, especialmente dispneia, fadiga, problemas gastrointestinais, perturbação do sono e, também perda de apetite ou aumento do apetite. Assim, estes dados corroboram outros estudos (e.g. Bekhuis, Boschloo, Rosmalen, & Schoevers, 2015; Wolitzky-Taylor, Castriotta, Lenze, Stanley, & Craske 2010), que indicam que as perturbações de ansiedade e de depressão se encontram fortemente correlacionadas com os sintomas somáticos.

Nesta linha, os resultados reforçam, igualmente que a ansiedade e a depressão são preditores de sintomas somáticos, tais como, por exemplo, no estudo de Kroenke et al. (2010) e Sayar, Kirmayer, & Taillefer (2003), em que a depressão foi considerada um preditor para a presença de sintomas somáticos.

Estes resultados alertam para a importância de, na avaliação e compreensão das queixas somáticas de idosos, se considerarem outros tipos de sintomas psicológicos, nomeadamente, a sintomatologia depressiva. Seria importante investigar esta temática com uma amostra representativa e com a avaliação de mais sintomas psicológicos para, efetivamente se compreender de que forma é que estes se encontram relacionados com a origem dos frequentes sintomas somáticos, para um tratamento mais global da pessoa idosa de forma a melhorar o seu bem-estar.

REFERÊNCIAS

- Barata, J., & Diniz, J. (2014). Associação da depressão com doenças clínicas prevalentes na terceira idade : o papel da assistência de enfermagem. *Journal of Management & Primary Health Care*, 5(2), 230–241.

- Bekhuis, E., Boschloo, L., Rosmalen, J. G. M., & Schoevers, R. A. (2015). Differential associations of specific depressive and anxiety disorders with somatic symptoms. *Journal of Psychosomatic Research, 78*(2), 116–122. doi: 10.1016/j.jpsychores.2014.11.007
- Buchanan, D., Tourigny-Rivard, M.-F., Cappeliez, P., Frank, C., Janikowski, P., Spanjevic, L., ... Herrmann, N. (2006). National guidelines for seniors' mental health: The assessment and treatment of Depression. *Canadian Journal of Geriatrics, 9*(2), 52–58.
- Byrne, G. J., Pachana, N. A., Gonçalves, D. C., Arnold, E., King, R., & Khoo, S. K. (2010). Psychometric properties and health correlates of the Geriatric Anxiety Inventory in Australian community-residing older women. *Aging & Mental Health, 14*(3), 247–254. doi: 10.1080/13607861003587628
- Qian, C., Laura, L. H., Shmerling, R. H., Jonathan, F. B., & Leveille, S. G. (2011). Characteristics of chronic pain associated with sleep difficulty in the older population: The MOBILIZE Boston Study. *Journal of the American Geriatrics Society, 59*(8), 1385–1392. doi: 10.1111/j.1532-5415.2011.03544.x
- Cohen, R., Paskulin, L. M. G., & Priebe, R. G. G. (2015). Prevalência de sintomas depressivos entre idosos em um serviço de emergência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 18*(2), 307–317. doi: 10.1590/1809-9823.2015.14052
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-Mental State” - A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research, 12*(3), 189–198. doi: 10.1016/0022-3956(75)90026-6
- Garbin, C., Sumida, D., Moimaz, S., Prado, R., & Silva, M. (2010). O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. *Ciência e Saúde Coletiva, 15*(6), 2941–2948.
- Gierk, B., Kohlmann, S., Kroenke, K., Spangenberg, L., Zenger, M., Brähler, E., & Löwe, B. (2014). The Somatic Symptom Scale–8 (SSS-8): A brief measure of somatic symptom burden. *JAMA Internal Medicine, 174*(3), 399. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.12179
- Kapfhammer, H.-P. (2006). Somatic symptoms in depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 8*(2), 227–239. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181769/pdf/DialoguesClinNeurosci-8-227.pdf>
- Kroenke, K. (2003). Patients presenting with somatic complaints: Epidemiology, psychiatric comorbidity and management. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 12*(1), 34–43. doi: 10.1002/mpr.140
- Kroenke, K., Zhong, X., Theobald, D., Wu, J., Tu, W., & Carpenter, J. S. (2010). Somatic symptoms in cancer patients with pain and/or depression prevalence, disability, and health care use. *Archives of Internal Medicine, 170*(18), 1686–1694. doi: 10.1001/archinternmed.2010.337
- Lampert, T., Daiane, C., & Scortegagna, A. (2017). Avaliação das condições de saúde e distorções cognitivas de idosos com depressão. *Avaliação Psicológica, 16*(1), 48–58. doi: 10.15689/ap.2017.1601.06
- Lazzaro, C. D. S., & Ávila, L. A. (2004). Somatização na prática médica. *Arquivos de Ciências da Saúde, 11*(2), 2–5.
- Magnil, M., Gunnarsson, R., Björkstedt, K., & Björkelund, C. (2008). Prevalence of Depressive Symptoms and Associated Factors in Elderly Primary Care Patients: A Descriptive Study. *Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry, 10*(6), 462–468.
- Manela, M., Katona, C., & Livingston, G. (1996). How common are the anxiety disorders in old age? *International Journal of Geriatric Psychiatry, 11*(1), 65–70. doi: 10.1002/(SICI)1099-1166(199601)11:1<65::AID-GPS296>3.0.CO;2-M
- Morgado, J., Rocha, C. S., Maruta, C., Guerreiro, M., & Martins, I. P. (2009). New normative

SINTOMAS SOMÁTICOS, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM IDOSOS

values of Mini-Mental State Examination. *Sinapse*, 9, 10–16.

- Pilan, L. A., & Benseñor, I. M. (2008). Síndromes funcionais somáticos. *Revista de Medicina (São Paulo)*, 87(4), 238–244.
- Pocinho, M. T. S., Farate, C., Dias, C. A., Lee, T. T., & Yesavage, J. A. (2009). Clinical and Psychometric Validation of the Geriatric Depression Scale (GDS) for Portuguese Elders. *Clinical Gerontologist*, 32(2), 223–236. doi: 10.1080/07317110802678680
- Ribeiro, O., Paúl, C., Simões, M. R., & Firmino, H. (2011). Portuguese version of the Geriatric Anxiety Inventory: Transcultural adaptation and psychometric validation. *Aging & Mental Health*, 15(6), 742–748. doi: 10.1080/13607863.2011.562177
- Sayar, K., Kirmayer, L. J., & Taillefer, S. S. (2003). Predictors of somatic symptoms in depressive disorder. *General Hospital Psychiatry*, 25(2), 108–114. doi: 10.1016/S0163-8343(02)00277-3
- Siqueira, G., Vasconcelos, D., Duarte, G., Arruda, I., Costa, J., & Cardoso, R. (2009). Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(1), 253–259.
- Wolitzky-Taylor, K. B., Castriotta, N., Lenze, E. J., Stanley, M. A., & Craske, M. G. (2010). Anxiety disorders in older adults: A comprehensive review. *Depression and Anxiety*, 27(2), 190–211. doi: 10.1002/da.20653
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37–49. doi: 10.1016/0022-3956(82)90033-4